

radius

Das Magazin der Spitäler Schaffhausen
für die Region

Hilfe bei Schwindel

Wenig bekannt ist:
Physiotherapie nützt meistens.

Demenz

Anlaufstellen für Abklärung,
Beratung und Behandlung
am Kantonsspital.

Interview mit dem neuen Chefarzt

Dr. med. Daniel Borer
steht neu der Anästhe-
siologie, Intensiv- und
Rettungsmedizin vor.

Modernisierung Posthof

Die Diagnostik wird
erweitert um Radiologie
und Nuklearmedizin.



Schwindel: In diesen Fällen hilft spezialisierte Physiotherapie 4

Die gute Nachricht bei Schwindel lautet: Die Ursachen sind selten gefährlich und sie können behandelt werden.

Modernisierung der Spitäler Schaffhausen auf Kurs 6

Gute Neuigkeiten: Die Finanzierung des Neubaus ist gesichert, es gab keine Einsprachen gegen die Baugesuche. Und im Posthof Neuhausen können Patientinnen und Patienten ab Sommer 2026 neu von Nuklearmedizin und Radiologie profitieren.

Erlebnisbericht aus der Patientenperspektive 9

Unsere Autorin Anja Marti erfährt den Krankenstand im Kantonsspital Schaffhausen am eigenen Leib.

Abklärung, Beratung und Behandlung bei Demenz 12

Die Spitäler Schaffhausen verfügen über verschiedene Fachstellen zum Thema Demenz.

«Eure aufgestellte Art gab uns Licht in der Dunkelheit.» 14

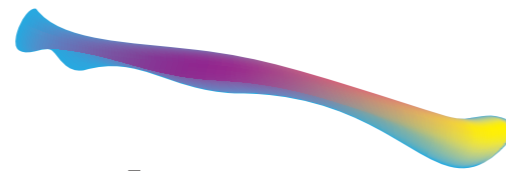
Dankeskartchen von Patientinnen, Patienten und Angehörigen.

Neuer Chefarzt der Anesthesiologie, Intensiv- und Rettungsmedizin 16

Im Interview erklärt Dr. med. Daniel Borer, worauf er Wert legt und wie er die Qualität noch weiter verbessern will.

Ein Tag mit Angelo Rufo 18

Der Mitarbeiter Logistik bewegt sich zwischen Lager, Wäsche und Entsorgung. Ein Projektmanagementsystem hat vieles in seinem Alltag vereinfacht.



radius

Der Radius ist der halbe Durchmesser eines Kreises, auch Strahl genannt. Dieser Ausdruck aus der Geometrie schafft die Verbindung zur Radiologie oder Strahlenheilkunde, einem Teilgebiet der Medizin, das in Spitälern zur Anwendung kommt.

Das Magazin der Spitäler Schaffhausen verdankt sein Erscheinungsbild dem Knochen namens Radius, der als Hintergrund das Publikationsdeckblatt ziert. Radius ist ein Synonym für die strahlenförmige Speiche, die zusammen mit der Elle den menschlichen Unterarm bildet.

Titelbild:

Carmen Andrian beim Therapieren von Lagerungsschwindel. Den Artikel dazu finden Sie auf Seite 4.

Impressum

Herausgeber: Spitäler Schaffhausen, Spitaldirektion, Geissbergstrasse 81, 8208 Schaffhausen

Redaktionsleitung: Kommunikationsabteilung

Layout und redaktionelle Produktion:

AWE Schaffhausen GmbH

Bildbearbeitung: Kuhn-Druck AG, Neuhausen

Korrektorat: Ingrid Kunz Graf, Stein am Rhein

Druck: CH Media Print AG, St.Gallen

Auflage: 55 700 Exemplare



A. Gattiker
CEO

Liebe Leserinnen und Leser

Der Ja-Stimmenanteil von 84.8 % bei der Volksabstimmung zum Gegenvorschlag zur Spitalinitiative Ende 2025 erfüllt mich mit grosser Freude, aber auch mit viel Respekt. Vor uns steht noch eine knapp funfjahrigere Reise mit zahlreichen Herausforderungen, bevor der Spitalneubau voraussichtlich Anfang 2031 bezogen werden kann. Die Gesamtsanierung wird gar erst 2034 abgeschlossen sein.

Genauso wichtig wie die umfangreichen Bauprojekte ist der Alltag in den Spitälern Schaffhausen, wo Menschen für Menschen täglich ihr Bestes geben. Ein wichtiges unterschätztes Thema sind Gleichgewichtsstörungen. Wir freuen uns, Ihnen die Ansätze in der Physiotherapie zu präsentieren.

Wichtig und berührend ist der Umgang mit Patientinnen und Patienten mit einer Demenzerkrankung. Dr. med. Jan Kuchynka und sein Team kümmern sich täglich darum, den betroffenen Menschen in der ungewohnten Umgebung des Spitals Sicherheit und menschliche Zuwendung zukommen zu lassen.

Durch den Bericht unserer Autorin Anja Marti erfahren wir, dass wir selber zur Patientin oder zum Patient werden können – und sie nicht nur behandeln.

Die Spitäler Schaffhausen entwickeln sich auch diagnostisch weiter. Neu wird an unserem Aussenstandort im Posthof Neuhausen ein PET/CT und Szintigrafie (SPECT) angeboten. Diese Untersuchung ist für die Krebsdiagnose unabdingbar und steht unseren Patientinnen und Patienten ab Anfang Juli 2026 zur Verfügung.

«Ohne uns würde der Spitalbetrieb nicht funktionieren», sagt Angelo Rufo aus der Logistik zu Recht mit Stolz. Zu guter Letzt freue ich mich, Ihnen Dr. med. Daniel Borer als Chefarzt Anesthesiologie, Intensivmedizin und Rettungsdienst, Leiter OP-Betrieb vorzustellen.

Ich wünsche Ihnen eine spannende Lektüre

Ihr Andreas Gattiker
CEO Spital Schaffhausen

In diesen Fällen hilft spezialisierte Physiotherapie

Anja Marti

Schwindel ist eine häufig vorkommende gesundheitliche Beeinträchtigung. Die Auslöser sind selten gefährlich, können aber für die Betroffenen lästig bis sehr beängstigend sein. Was viele nicht wissen: In den meisten Fällen ist es möglich, die Beschwerden stark zu lindern oder zu beseitigen. In der Physiotherapie des Kantonsspitals weiss ein Team von Spezialistinnen und Spezialisten, was in welchen Fällen hilft.

Nicht viele Physiotherapie-Praxen sind spezialisiert auf die Behandlung von Schwindel. Am Kantonsspital Schaffhausen haben insgesamt vier Therapeutinnen und Therapeuten aus den Fachgebieten Physiotherapie und Ergotherapie die spezielle Zusatzausbildung absolviert; eine von ihnen ist Carmen Andrian.

«Viele Menschen wissen leider gar nicht, dass Schwindel sehr gut behandelbar ist und finden sich mit ihren Beschwerden ab», sagt Carmen Andrian, Gruppenleiterin Therapien im Kantonsspital Schaffhausen und spezialisiert auf die Behandlung von Schwindel. Manche Betroffene quälen sich schon jahrelang mit den Beschwerden. Dabei genügt eine vom Hausarzt oder der Hausärztin ausgestellte Physiotherapie-Verordnung, um den Schwindel genauer abklären und behandeln zu lassen. Die so verordnete Physiotherapie wird von den Krankenkassen in der Grundversicherung übernommen.

Eine Hausarztverordnung genügt, um den Schwindel in der Physiotherapie abklären und behandeln zu lassen.

Nur selten liegt dem Schwindel ein gravierendes oder gar lebensbedrohliches Gesundheitsproblem zugrunde. So zum Beispiel dann, wenn der Schwindel eines der Symptome für einen Schlaganfall darstellt. Da die Art des Schwindels nicht unbedingt Aufschluss auf die Ursache zulässt, ist eine gründliche Anamnese unerlässlich und steht immer am Beginn der Physiotherapie. Die Patientinnen und Patienten werden persönlich befragt und erhalten zusätzlich einen Fragebogen, den sie zu Hause ausfüllen. Je nach Ergebnis der Befragung erfolgen die ersten Tests, wie zum Beispiel das Stehen auf einem instabilen Untergrund oder Lagerungstests.

Ist der therapeutische Untersuchungsbefund für den Auslöser des Schwindels auf diese Art erstellt, kann mit der spezifischen Therapie begonnen werden, deren Resultate immer wieder kritisch überprüft werden müssen. Oft sind mehrere Faktoren am Problem beteiligt. Meistens, so erklärt Carmen Andrian, lässt sich der Schwindel einem der folgenden drei Bereiche zuordnen:

1. Erkrankungen des Gleichgewichtsorgans im Innenohr, sogenannter peripher-vestibulärer Schwindel

Ganz typisch für diese Form des Schwindels ist der Lagerungsschwindel. Er tritt dann auf, wenn man sich im Bett dreht, vom Liegen ins Sitzen oder Stehen wechselt oder den Kopf dreht. Der Auslöser sind feine Kristalle, die im Ohr eine wichtige Funktion haben, sich aber lösen und in einen Bogengang geraten. Die drei Bogengänge im Innenohr melden sozusagen die Bewegungen des Kopfes. Otolithen, wie die Kristalle genannt werden, können durch gezielte Kopfbewegungen wieder an den richtigen Ort verschoben werden. In der Physiotherapie werden diese Kopfbewegungen ausgelöst, wodurch sich die Beschwerden meist rasch verflüchtigen. Manchmal sind mehrere Anwendungen nötig, um die Otolithen aus dem Bogengang zu lösen und damit den Schwindel zu beseitigen.

Die Neuritis vestibularis, die Entzündung eines Nervs im Gleichgewichtsorgan, ist eine ernsthafte Erkrankung, die zu so starkem Schwindel führen kann, dass die betroffenen Personen das Bett kaum noch verlassen können und häufig auch erbrechen müssen. Eine medikamentöse Behandlung, in der Regel mit Cortison, steht hier im Vordergrund. Physiotherapeutische Massnahmen, die das Gehirn wieder so trainieren, damit kein Schwindel mehr auftritt, die sogenannte vestibuläre Rehabilitation, sind ein wichtiges zweites Standbein.

2. Störungen der Augenbewegungen

Die Augen melden dem Gehirn, wo wir uns befinden. Sehstörungen, die ihren Ursprung nicht in einer Schädigung des Auges haben, sondern in der Okulomotorik, also der Augenbewegung, können ebenfalls Schwindel verursachen und mit physiotherapeutischen Massnahmen behandelt werden. So wird es den Betroffenen zum Beispiel schwindelig oder übel, wenn sie im Supermarkt an einem Regal vorbeilaufen. Hier ist der sogenannte optokinetische Nystagmus gestört, also die Bewegung des Auges, wenn es ein bewegtes Objekt fixiert und dann wieder zurückspringt. Mit einfachen Tests kann man herausfinden, ob dies die Ursache des Schwindels ist. Im okulomotorischen Training werden entsprechend die Augenmuskeln therapiert und trainiert.

3. Empfindungsstörungen in den Beinen

Unsere Beine melden uns, wo wir uns im Raum befinden, und sind für das Gleichgewicht massgeblich. Sind dort die Körperempfindungen gestört, wie zum Beispiel bei Diabetes, Polyneuropathie oder nach einer Chemotherapie, können die Beine diese Aufgaben nicht mehr oder nur noch mit Mühe wahrnehmen, und dies kann ebenfalls zu Schwindel führen. Mit Fusssohlen-Stimulation, Übungen zur besseren Wahrnehmung in den Füßen und Gleichgewichtstraining kann hier Abhilfe geschaffen werden. Vor allem bei älteren Menschen lässt sich der Schwindel oft auf multifaktorielle Probleme zurückführen.

Die Empfindungen in den Beinen sind eventuell gestört, und hinzu kommen andere Erkrankungen wie Parkinson



Gleichgewichtstraining kann Schwindel langfristig reduzieren: Carmen Andrian während einer Therapiestunde.

oder ein überstandener Schlaganfall, die mit Schwindel einhergehen können. Entsprechend viele Patientinnen und Patienten in der Schwindel-Physiotherapie gehören deshalb dieser Altersgruppe an. Lagerungsschwindel zum Beispiel gehört hingegen zu den Störungen, die in jeder Altersgruppe vorkommen können.

Schwindel ohne klare Ursache

Doch nicht immer kann die Ursache für den Schwindel einem der genannten Körperbereiche zugeordnet werden. Häufig handelt es sich um sogenannten funktionellen Schwindel, also anhaltenden Schwindel, Benommenheit oder Unsicherheitsgefühl ohne eindeutige körperliche Ursache. Dieser tritt ausschliesslich im Stehen und Gehen auf. Gerade Menschen mit diesem Beschwerdebild haben oft resigniert und finden sich mit ihrem Leiden ab. Doch auch hier gibt es wirkungsvolle physiotherapeutische Behandlungsansätze wie zum Beispiel Übungen auf dem Minitrampolin.

Manche Menschen aus dieser Patientengruppe haben sich angewöhnt, wie bei Glatteis mit ausgebreiteten Armen zu laufen, was für die gesamte Körperhaltung und speziell für die Nackenmuskulatur auf Dauer ungünstig ist. In der Therapie trainiert man deshalb, Schritt für Schritt wieder ohne Armeinsatz das Gleichgewicht zu halten.

Regelmässiges Training zu Hause ist entscheidend, um das Gleichgewicht zu stärken und den Schwindel langfristig zu verringern.

So hilfreich die Übungen in der Physiotherapie auch sind: «Es ist ganz wichtig, dass die Übungen auch regelmässig zu Hause durchgeführt werden», betont Carmen Andrian. «Ich würde mich freuen, wenn mehr Menschen, die von Schwindel betroffen sind, ihre Beschwerden nicht einfach hinnehmen, sondern die Ursachen abklären lassen und es mit einer gezielten Physiotherapie versuchen», so Carmen Andrian.

Modernisierung der Spitäler Schaffhausen auf Kurs

Spitäler Schaffhausen

Nach der klaren Zustimmung von Politik und Bevölkerung zur Finanzierung sind die zentralen Bauprojekte der Modernisierung der Spitäler Schaffhausen bewilligt, die Umsetzung konkret geplant und die nächsten Schritte terminiert. Mit dem bevorstehenden Baustart und gesicherter Finanzierung rückt ein zukunftsfähiges Spital nun greifbar näher.

Das Jahr 2025 brachte wegweisende politische Entscheidungen für die Modernisierung der Spitäler Schaffhausen. Mit der breiten Zustimmung zum Kantonsbeitrag für die bauliche Erneuerung des Kantonsspitals, sowohl im Kantonsrat als auch von der Stimmbewölkerung im November 2025 an der Urne, haben die Schaffhauserinnen und Schaffhauser ein klares Bekenntnis zu ihrem Spital abgegeben. Genau 29'357 Personen – 84.8 Prozent der Wählenden – stimmten für die Teilrevision des Spitalgesetzes (Kantonsbeitrag an die bauliche Erneuerung des Kantonsspitals) und stellten damit die finanzielle Unterstützung auf eine breite demokratische Basis. Dieser Entscheid ermöglicht, die Modernisierung mit Eigenmitteln, Bankkrediten und dem Kantonsbeitrag langfristig wirtschaftlich tragfähig umzusetzen.

Neues Parkhaus bündelt Parkplätze Parallel dazu kam die Projektumsetzung entscheidend voran: Im Juni 2025 reichten die Spitäler Schaffhausen das Baugesuch für das Teilprojekt «Parkhaus mit Energiezentrale» ein. Das neue Parkhaus bündelt nicht nur die heute über das gesamte Gelände verteilten Parkplätze, sondern beherbergt auch eine Energiezentrale, die künftig Wärme, Kälte und Notstromversorgung für den gesamten Campus bereitstellt.

Eine intensiv begrünte Fassade sorgt dafür, dass sich das Gebäude harmonisch in die umliegende Waldlandschaft einfügt. Im Dezember 2025 bewilligte der Kanton das Baugesuch.

Die Baubewilligung für das Parkhaus mit Energiezentrale wurde im Januar 2026 rechtskräftig. Die Einsprachefrist lief ungenutzt ab.

Die Ausschreibung zur Umsetzung des Projektes mit einem Totalunternehmer startete ebenfalls im vergangenen Jahr. Das Angebot der Firma Goldbeck Rhomberg AG, St. Gallen, erwies sich als das vorteilhafteste und erhielt Ende Januar 2026 den Zuschlag. Im Januar 2026 wurde die Baubewilligung rechtskräftig, die Einsprachefrist war ungenutzt abgelaufen. Der Baustart für das Parkhaus mit Energiezentrale ist für Juni 2026 geplant. Bis dann wird auch die Finanzierung des ganzen Modernisierungsprojekts sichergestellt sein.

Verhandlungen zu Kredit auf Kurs

Die Modernisierung der Infrastruktur wird einerseits über Eigenmittel finanziert und andererseits über eine Einlage des Kantons von 70 Mio. Franken ins Eigenkapital und ein kantonales Darlehen von maximal 60 Mio. Franken.

Zusätzlich soll mit Banken ein Syndikatskredit über maximal 100 Mio. Franken abgeschlossen werden. Die Verhandlungen dazu sind weit fortgeschritten.

Auch das Baugesuch für den Spital-Neubau wurde inzwischen vom Kanton bewilligt. Zudem ist die Einsprachefrist ungenutzt abgelaufen, womit die Baubewilligung rechtskräftig ist.

Der Baustart für den Spital-Neubau wird voraussichtlich im Sommer 2027 erfolgen.

Erweiterte Diagnostik durch Radiologie und Nuklearmedizin

Spitäler Schaffhausen

Die Praxis Radiologie Posthof Neuhausen wird derzeit umfassend modernisiert und öffnet im Juli 2026 wieder ihre Pforten. Patientinnen und Patienten können alle bewährten radiologischen Leistungen wie Röntgen, Mammografie, Computertomografie (CT) und Ultraschall in Anspruch nehmen. Neu hinzu kommt die Nuklearmedizin, die mit modernen Verfahren wie PET/CT und Szintigrafie (SPECT) Stoffwechselvorgänge im Körper sichtbar macht. Damit profitieren Patientinnen und Patienten von einer hochwertigen, wohnortnahen Versorgung in einer angenehmen, ruhigen Atmosphäre – alles an einem Ort.

Der Posthof Neuhausen wird durch die Nuklearmedizin ergänzt und umfassend umgebaut. Nach der Wiedereröffnung stehen weiterhin alle bewährten radiologischen Leistungen wie Röntgen, Mammografie, Computertomografie (CT) und Ultraschall zur Verfügung. Besonders die Betreuung von Frauen im Rahmen der Brustgesundheit wird fortgeführt und von Dr. med. Gunilla Müller, Leitende Ärztin Radiologie und Nuklearmedizin sowie Senoradiologin, geleitet. Das gesamte allgemeine radiologische Spektrum kann wohnortnah angeboten werden, sodass Patientinnen und Patienten die gewohnte hochwertige Versorgung erhalten.

«Die Nuklearmedizin ist ein breites Fachgebiet mit bewährten und schonenden diagnostischen Methoden.»

Wiebke Seemann

Neu hinzugekommen ist die Nuklearmedizin mit PET/CT und Szintigrafie (SPECT). Diese Verfahren nutzen schwache radioaktive Substanzen, um Stoffwechselvorgänge im Körper sichtbar zu machen. Die moderne Ausstattung



Dr. med. Kathrin Kaspar (r.) während einer SPECT-Untersuchung.

ermöglicht Untersuchungen, die bisher nur an anderen Standorten möglich waren. Besonders für Patientinnen und Patienten mit Tumorerkrankungen ist dies entscheidend, um Erkrankungen frühzeitig zu erkennen, Behandlungen gezielt zu planen und den Krankheitsverlauf besser zu überwachen. Der Posthof Neuhausen behält seinen hotelähnlichen Charakter, um einen Arztbesuch in ruhiger und liebevoller Atmosphäre zu ermöglichen.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit für optimale Versorgung

«Mit den modernen Geräten können wir nicht nur onkologische (z. B. Tumore), sondern auch neurologische Erkrankungen, Entzündungen und viele weitere Krankheitsbilder untersuchen», erklärt Dr. med. Wiebke Seemann. Sie ist seit dem 1. Februar 2026 als Leitende Ärztin Radiologie und Nuklearmedizin am Kantonsspital Schaffhausen tätig und übernimmt ab Sommer 2026 die Leitung

der Nuklearmedizin im Posthof Neuhausen. Wiebke Seemann ergänzt: «Die Nuklearmedizin ist ein breites Fachgebiet mit bewährten und schonenden diagnostischen Methoden. Damit können Stoffwechselprozesse im Körper oder Rezeptoren auf Tumorzellen sichtbar gemacht werden. So lassen sich viele Erkrankungen genauer beurteilen, beispielsweise Knochenkrankungen, Lockerungen von Prothesen, Harnwegserkrankungen oder Schilddrüsenprobleme.»

Unterstützt wird Seemann von Oberärztin Dr. med. Kathrin Kaspar, die vielen Patientinnen und Patienten aus dem Kantonsspital Schaffhausen bereits vertraut ist. Die Nuklearmedizin ist fest in das Kantonsspital integriert, sodass Patientinnen und Patienten von einheitlichen Bedingungen und nahtloser Organisation profitieren. «Wir sind keine getrennte Einheit, sondern ein Team an zwei Standorten», betont Seemann. Alle radiologischen und nuklearmedizinischen Untersuchungen werden vom gesamten Team gemeinsam durchgeführt, um höchste Qualität und Kontinuität in der Patientenversorgung sicherzustellen.

«Wir sind keine getrennte Einheit, sondern ein Team an zwei Standorten.» Wiebke Seemann



Dr. med. Wiebke Seemann und Prof. Dr. med. Andreas Gutzeit stehen auf der Baustelle im Posthof Neuhausen.

«Die radiologische Arbeit wird am Posthof Neuhausen in bewährter Form fortgeführt», betont Prof. Dr. med. Andreas Gutzeit, Chefarzt des Instituts für Radiologie und Nuklearmedizin. «Wir legen besonderen Fokus auf die Betreuung im Rahmen der Brustgesundheit, aber auch des gesamten medizinischen Spektrums von Jung bis Alt.» Gutzeit ergänzt: «Kernziele unserer diagnostischen Einheiten der Radiologie und Nuklearmedizin sind schnelle Terminvergaben und zügige schriftliche Befunde, damit die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte umgehend Massnahmen für das Wohl der Patientinnen und Patienten einleiten können.»

Moderne Praxisräume für Wohlbefinden und Präzision
Nach der Wiedereröffnung bietet der Posthof Neuhausen helle Untersuchungsräume, kurze Wege für Patientinnen und Patienten, barrierefreie Zugänge und eine freundliche Atmosphäre. So wird nicht nur höchste diagnostische Präzision gewährleistet, sondern auch, dass sich Patientinnen und Patienten während ihres Besuchs wohl und gut aufgehoben fühlen. «Wir freuen uns sehr, Patientinnen und Patienten ab Juli 2026 im Posthof Neuhausen zu betreuen», betont Dr. med. Wiebke Seemann.



Dr. med. Kathrin Kaspar in einer Besprechung mit Prof. Dr. med. Andreas Gutzeit.

Umsorgt und für das Leben im Alltag gut gerüstet

Anja Marti

Seit Jahren geht unsere Autorin regelmässig im Kantonsspital Schaffhausen ein und aus, um verschiedene Fachpersonen für die Zeitschrift Radius zu interviewen. Nun wechselt sie zum ersten Mal die Perspektive und ist mit einer Knieoperation selber Patientin im Kantonsspital. – Ein Erlebnisbericht.

Es ging ganz schnell. Die Diagnose für eine Arthrose 4. Grades im rechten Knie erfolgte im September letzten Jahres. Bereits im Februar befand mein behandelnder Orthopäde, mit konventionellen Methoden sei hier nicht mehr viel auszurichten, und er riet zu einer Knie-Vollprothese, also einer Operation mit mehreren Tagen Spitalaufenthalt und wochenlangere Rehabilitation zu Hause. Ich war seit meiner frühen Kindheit nie mehr stationär in einem Spital, und als fantasiebegabte Person überrollte mich eine Flut von Bildern und Ängsten.

Nachdem alle erforderlichen Voruntersuchungen und das Infogespräch beim Prästationären Ambulatorium im Kantonsspital absolviert sind, ist es endlich so weit.



Treppensteigen mit Krücken gehört zum Trainingsprogramm bei einer Knie-Vollprothese.

Am Operationstag bin ich seltsamerweise gelassener als die Wochen zuvor. Jetzt gibt es definitiv kein Zurück mehr, jetzt übernehmen andere, und ich muss einfach nur vertrauen.

Alles läuft wie eine gut geölte Maschine ab. Von der Patientenaufnahme werde ich direkt in «mein» Zimmer geschickt. Ich habe den Fensterplatz! Neben dem Bett steht ein kleiner Schrank, der mit meinem Namen angeschrieben ist. Auch im Bad gibt es ein Kästli mit meinem Namen, einen Handtuchhalter mit meinem Namen und natürlich das Ganze auch jeweils mit dem Namen meiner Zimmernachbarin.

Ich muss mein Knie mit einem Desinfektionsmittel zweimal duschen und mein OP-Hemd anziehen. Dann geht es los. Jemand schiebt mein Bett durch die Gänge des Spitals in die Anästhesie, wo ich in vorgewärmte Decken gepackt und zum gefühlt hundertsten Mal gefragt werde, wie ich heisse und wann ich geboren sei. Mein zu operierendes Knie darf ich selber mit einem Filzstift markieren. Kluges System, denke ich, damit die richtige Patientin operiert und wirklich das kaputte Kniegelenk ausgetauscht wird. Ich bekomme, weil ich eher ein ängstlicher und nervöser Mensch bin, ein Beruhigungsmittel, bevor die Infusion für das eigentliche Betäubungsmittel

gelegt wird. Alle sind nett und entspannt, und wir plaudern noch etwas, bis jemand mir fröhlich «gute Träume» wünscht.

«Alles läuft wie eine gut geölte Maschine ab.»

Als Nächstes blicke ich in mehrere über mich gebeugte Gesichter, die «Frau Marti» rufen, und ich wundere mich, wieso so viele Leute in meinem kleinen Schlafzimmer Platz haben und was die eigentlich alle von mir wollen. Bald dämmert es mir, wo ich bin. Es ist geschafft, mein Kniegelenk ist ausgetauscht, jetzt geht es an die Heilung. Ich döse noch etwas und genieße das gute Gefühl, dass «es» vorbei ist.

Später werde ich in mein Zimmer geschoben und erhalte einen feinen Cappuccino. Vom Bett aus schaue ich in den Geissberg-Wald, und bald schon steht mein Mann neben dem Bett. Schmerzen habe ich keine – noch nicht. Der erste WC-Gang nach der Operation steht an. Die Pflegefachfrau hilft mir freundlich und routiniert aus dem Bett. Ein «Böckli», also eine Gehhilfe, steht bereit, und ich bewege mich im Zeitlupentempo Richtung Badezimmer. Ich darf das operierte Knie bereits belasten, Knochen und Prothese halten das Ganze stabil, auch wenn die Muskulatur noch einige Zeit brauchen wird, bis sie wieder funktioniert.

Bald schon gibt es ein leckeres warmes Abendessen, das ich mit für mich erstaunlichem Appetit verspeise. Immer noch fühle ich mich gut. Stunden später erst wird meine Zimmernachbarin gebracht. Ihre Operation war weitaus komplexer als meine. Wir merken schnell, dass wir gut auskommen miteinander, was sich in den kommenden Tagen bestätigen wird.

«Tapfer sein und Heldin spielen ist nicht angesagt.»

In der ersten Nacht tropft noch ein starkes Schmerzmittel via Infusion in meine Venen. Ich soll klingeln, wenn das nicht genügt. Tatsächlich steigt der Schmerzpegel irgendwann spürbar an. Geht noch, denke ich, vielleicht beruhigt es sich wieder. Es widerstrebt mir immer, nachts zu klingeln. Vielleicht ist auf der Station ja der Teufel los. Irgendwann wird es zu arg. Auf einer Schmerzskala von 1 bis 10, die in den nächsten Tagen noch sehr oft abgefragt wird, bin ich bei 8. Es fühlt sich an, als ob ein Löwe seine Krallen in mein Bein geschlagen hätte. «Bitte melden Sie sich früher, wenn Sie Schmerzen haben», flüstert die Pflegefachfrau der Nachtschicht. «Sie brauchen viel mehr Schmerzmittel, wenn Sie zu lange warten, weil wir Sie von einem hohen Niveau wieder herunterholen müssen.» Tapfer sein und Heldin spielen ist also nicht angesagt.

Irgendwann zu Beginn der Nacht ist nochmals ein Gang aufs WC angesagt. Zwei Pflegefachfrauen sind sicherheitshalber in unmittelbarer Nähe. Auf dem Rückweg zum Bett fragt eine von ihnen freundlich: «Geht es?», und gleichzeitig merke ich, dass es nicht geht, und es wird mir schwarz vor Augen. Als ich wieder zu mir komme, sitze ich auf dem Toilettenstuhl, und vier Pflegefachfrauen stehen um mich herum. Wo kamen die nur so schnell her? Sie bugsieren mich zum Bett zurück. Mir ist weiterhin flau, der Sauerstoffgehalt des Bluts wird gemessen und erweist sich als zu tief. Später kommt eine Ärztin, die mich befragt und beschliesst, mir zusätzlichen Sauerstoff zukommen zu lassen.

Gegen 6.30 beginnt die Routine, die die folgenden Tage bestimmen wird: Blutdruck, Blutzucker sowie Sauerstoffgehalt im Blut messen. Danach Zeit, noch etwas zu dösen, und gegen 8 Uhr kommen die immer sehr freundlichen Mitarbeitenden der Hotellerie mit dem Frühstückstablett. Wie es genau bestückt wird, dürfen wir aus einer Palette von Zutaten selber bestimmen. Sie kommen auch jeden Tag und besprechen mit uns das

Menü des nächsten Tages. Kaum haben wir die ersten Bissen heruntergeschluckt, ist Arztvisite. Witzchen über den Luxus, im Bett frühstücken zu dürfen, und den fehlenden Champagner sorgen für vergnügte Stimmung im Raum. Dr. med. Kai-Uwe Lorenz Spezialarzt Orthopädie der mich operiert hat, informiert mich, dass die Operation gut gelaufen ist und keine Komplikationen aufgetreten sind.

In den folgenden Tagen staune ich immer wieder darüber, wie das Pflegeteam es schafft, uns bestens zu umsorgen, und uns dennoch herausfordert, vom ersten Tag an immer mehr Eigenständigkeit zu gewinnen. Dabei gibt es wie überall im Leben verschiedene Persönlichkeiten und Rollen. Da ist die eine, die freundlich, aber resolut meine geliebte gepolsterte Beinschiene aus dem Bett nimmt und das «Böckli» entfernt, kaum kann ich mich an den Krücken aufrecht halten. Und eine, die meinem Flehen nach dem bequemen «Böckli» wenigstens für die nächtlichen WC-Gänge noch für eine Nacht nachgibt und es wieder ins Zimmer holt.

«Das Pflegeteam schafft es, uns bestens zu umsorgen und uns dennoch herauszufordern, ab dem ersten Tag an Eigenständigkeit zu gewinnen.»

Die Vormittage sind jeweils gut ausgefüllt. Am Tag nach der Operation werde ich samt Bett ins Untergeschoss in die Röntgenabteilung gebracht. Ich staune über das moderne Gerät, mit dem man, ohne dass ich mein Bett verlassen muss, mein Knie röntgen kann. Es geht auch schon am ersten Tag nach der OP los mit Physiotherapie: Mobilisation im Bett, dehnen, den Grad messen, in dem sich das Kniegelenk beugen lässt, und natürlich Gehtraining mit den Gehhilfen, im Volksmund Krücken genannt. Ich kann es selbst nicht glauben, dass ich schon laufen kann. Den dicken Verband von der Operation hat mir die Pflegefachfrau bereits am Morgen abgenommen. Darunter kommt ein transparentes Pflaster mit einer Art weichem «Schutzgitter» zum Vorschein, mit dem man sogar duschen kann.

Es wird mir nichts geschenkt. Der Physiotherapeut am Samstag empfiehlt nachdrücklich bereits ein erstes Training im Treppensteigen mit Krücken. Das ist meine grosse Sorge, denn zu



Anja Marti während der Physiotherapie: dehnen, den Winkel messen, in dem sich das Kniegelenk beugen lässt, Gehtraining mit Gehhilfen.

Hause wartet ein schmales Häuschen mit insgesamt 30 Stufen auf mich, die ich mehrmals täglich überwinden muss, denn das Bett steht ganz oben, und die Küche ist ganz unten. Auch das geht mit freundlicher und geduldiger Anleitung überraschend gut.

Am Samstag ist ein weiterer Meilenstein angesagt: Ich lerne, alleine aus dem Bett aus- und wieder einzusteigen. Am operierten Bein ist die Muskulatur unterbrochen, sie reagiert nicht mehr. Deshalb hat jeweils eine Pflegefachfrau das Bein ins Bett gehoben. Jetzt lerne ich, wie ich das operierte Bein mit dem gesunden Bein unterstützen kann. Am Samstag dusche ich bereits zum ersten Mal. Es geht fast alleine im Sitzen auf dem Duschstuhl, wenn vorher alles in Griffnähe bereit gelegt wird. Schon am Sonntag sitze ich mit meinem Besuch im Bistro Olive.

«Ich werde das Pflegeteam vermissen, aber ich fühle mich gut gerüstet.»

Am Montag ist bereits mein letzter Tag im Kantonsspital Schaffhausen. Ich hatte mir immer vorgestellt, dass ich froh und erleichtert sein würde, endlich nach Hause zu dürfen. Aber es kommt anders. Ich bin nervös angesichts der Vorstellung, vom nächsten Tag an gemeinsam mit meinem Ehemann, der natürlich kein Pflegeprofi ist, all das zu bewerkstelligen, was das Pflegeteam mit professioneller Freundlichkeit in den letzten Tagen erledigt hat. Ich werde sie vermissen, aber ich fühle mich gut gerüstet.

So können sich Demenzkranke als wertvoll und aufgehoben erleben

Andrea Söldi

Was braucht es, damit eine Person mit beginnender Demenz noch länger zu Hause wohnen kann? Wie sollen Angehörige mit ihr umgehen, und welche Unterstützung erhalten sie? Die Spitäler Schaffhausen verfügen über Fachwissen und umfangreiche Angebote rund um das Thema Demenz.

Wann ist jetzt schon wieder dieser Termin, den mir die Praxisassistentin eben am Telefon mitgeteilt hat? Welchen Knopf muss ich bei der Kaffeemaschine drücken, und was wollte ich für das Abendessen einkaufen? Derartige kleine Aussetzer des Kurzzeitgedächtnisses passieren allen hin und wieder. Doch wenn sie sich häufen, ist eine Abklärung angezeigt. Es könnte sich um erste Anzeichen einer Demenz handeln. Die fortschreitende Krankheit tritt mit der älter werdenden Bevölkerung immer häufiger auf. Im Kanton Schaffhausen leben aktuell rund 1800 Menschen mit Demenz.

Für Tests in die Memory Clinic

Die erste Anlaufstelle sind oft Hausärztinnen und -ärzte. Diese überweisen Personen bei Verdacht auf eine Hirnleistungsstörung meist an die Memory Clinic am Kantonsspital Schaffhausen, wo umfangreiche Tests eine genaue Diagnose ermöglichen. Die häufigste Form von Demenz ist Alzheimer. Daneben gibt es die vaskuläre Demenz, deren Ursache eine Durchblutungsstörung im Hirn ist, sowie einige andere seltene Formen, die teilweise im Zusammenhang mit chronischen körperlichen Erkrankungen stehen. Auch Mangelernährung, hormonelle Störungen oder Depression können zu Zuständen führen, die einer beginnenden Demenz ähneln.

Tätig bleiben stärkt Selbstwertgefühl

Die Fachstelle .demenzSH, welche am Psychiatriezentrum Breitenau ihren Sitz hat, bietet umfassende Beratung für Betroffene, ihre Angehörigen sowie Berufsgruppen, die mit ihnen in Berührung kommen. Bei der Beratung handelt es sich um ein kostenloses Angebot des Kantons. Das sei bei diesem schambelasteten Thema wichtig, um die Hemmschwelle zu senken, sagt Heike Gauss. Die Pflegeexpertin besucht Menschen mit Demenz bei Bedarf auch zu Hause und sucht mit ihnen nach Strategien, um die zunehmenden Schwierigkeiten im Alltag zu bewältigen.

Strategien für verlangsamten Verlauf

«Ein routinierter Tagesablauf gibt Orientierung», weiss Gauss. Um den Verlauf zu verlangsamen, brauche es aber gleichzeitig auch Anregungen zu körperlichen Aktivitäten wie Spaziergängen oder Gartenarbeit, Verrichtungen im Haushalt, Gedächtnistraining und Begegnungen mit anderen Menschen.

«Auch Menschen mit Demenz erleben sich als wertvoll, wenn sie tätig sein können», erklärt Heike Gauss. Einen Fokus legt die Fachfrau zudem auf die Angehörigen. «Eine Demenzerkrankung ist ein



Team .demenzSH: Tim Petersen, Dr. med. Hermann Reischle, Margrit Ueltschi und Heike Gauss (v. l. n. r.).

Marathon», betont sie. «Partnerinnen und Partner, Töchter und Söhne müssen Entlastungsangebote kennen.»

Stationäre Auszeit in Notsituationen

Die Behandlung von Demenzkranken erfolgt so weit wie möglich ambulant. «Ein Ortswechsel ist meist ungünstig, weil die Betroffenen sich dann noch weniger zurechtfinden als in ihrer vertrauten Umgebung», sagt Tim Petersen, Kaderarzt mbF Psychiatrie. Ergeben sich zu Hause oder im Pflegeheim jedoch untragbare Situationen, kann ein stationärer Aufenthalt auf der Akutstation für Alterspsychiatrie am Psychiatriezentrum Breitenau nötig werden. Häufig treten im Verlauf einer Demenzerkrankung nämlich auch Symptome wie Angst, Depression, Wahnvorstellungen oder Halluzinationen auf. Die Schwierigkeit, sich zu orientieren und mitzuteilen, kann zu Frustration, Rastlosigkeit, Reizbarkeit und Aggression führen.

«Ein Ortswechsel ist meist ungünstig, weil die Betroffenen sich dann noch weniger zurechtfinden als in ihrer vertrauten Umgebung.»

Tim Petersen, Kaderarzt mbF Psychiatrie

Während des stationären Aufenthalts werden unter anderem körperliche Probleme wie Schmerzen oder unzureichende Ernährung angegangen. «Manchmal führt dies bereits zu einem besseren Allgemeinzustand, der auch die psychischen Symptome reduziert», sagt Petersen. Zudem fördere das Behandlungsteam die Selbstständigkeit der Patientinnen und Patienten, biete Gangtraining an, um die Sturzgefahr zu reduzieren, und teilweise verabreiche man auch Medikamente. Bei beginnender Demenz können Ängste und depressive Verstimmungen psychotherapeutisch behandelt werden.

Fachwissen vermitteln

Ebenfalls im Team .demenzSH ist Pflegeexpertin Margrit Ueltschi. Ihre Aufgabe ist die Organisation von Bildungsmassnahmen, um das Fachwissen für den Umgang mit Demenzbetroffenen zu stärken. Kürzlich wurden zum Beispiel Physio- und Ergotherapeutinnen der Spitäler Schaffhausen geschult. «Menschen mit Demenz darf man nicht überfordern», erklärt Ueltschi. «Hilfreich ist eine möglichst einfache, ruhige Kommunikation, unterstützt von Körpersprache, Blickkontakt,

Mimik und respektvollen Berührungen.» Häufig seien Therapien zu Hause zielführender als im Spital, weil Menschen mit Demenz weniger in der Lage sind, das Gelernte auf andere Situationen zu übertragen, führt Ueltschi aus. «Geht es zum Beispiel darum, eine Treppe daheim zu bewältigen, ist es sinnvoller, dies gleich vor Ort zu üben.»

Menschen mit Demenz im Spital: Aufmerksamkeit nötig

Wenn Menschen mit Demenz körperlich erkranken und ein geplanter oder notfallmässiger Spitalaufenthalt ansteht, bedeutet dies für das Behandlungsteam eine zusätzliche Herausforderung. «Verwirrte Patienten gehen in andere Zimmer, sind nachts unruhig oder wollen heimgehen», erzählt Dr. med. Jan Kuchynka, Chefarzt der Klinik für Geriatrie, Rheumatologie und Rehabilitation. Im Rahmen einer Demenz können aussergewöhnliche Bedingungen nämlich auch zu einem sogenannten Delir führen – einem Zustand der Erregtheit und verstärkten Desorientierung.

«Hilfreich ist eine möglichst einfache, ruhige Kommunikation, unterstützt von Körpersprache, Blickkontakt, Mimik und respektvollen Berührungen.»

Margrit Ueltschi

Eine engmaschige Betreuung durch Personal, Angehörige und notfalls auch eine Sitzwache helfe meist, den Betroffenen Sicherheit zu vermitteln, erklärt Kuchynka. Wenn möglich stelle man ein Einzelzimmer zur Verfügung. Das Personal müsse zudem einfache Dinge übernehmen, für die Menschen mit Demenz nicht mehr selbst sorgen können – etwa Brille oder das Hörgerät verfügbar machen, um die Kommunikation zu ermöglichen.

Gelegentlich kommt es vor, dass eine beginnende Demenz erst bei einem Spitalaufenthalt erkannt wird. «In der vertrauten Umgebung funktionieren Betroffene oft noch relativ gut», erklärt Jan Kuchynka. «Die Defizite fallen erst auf, wenn sie sich in einer anderen Situation zurechtfinden sollten.» In solchen Fällen muss abgeklärt werden, welche Unterstützungsangebote eine Rückkehr ins eigene Daheim ermöglichen. Beim Übergang vom Spital in den Privatbereich bietet der Sozialdienst wertvolle Hilfestellungen.

«Eure aufgestellte Art gab uns Licht in der Dunkelheit.»

Immer wieder erreichen die Spitäler Schaffhausen Dankeskarten und E-Mails von Patientinnen und Patienten. Sechs schöne Beispiele.



Liebes Personal/Team
 Für euren herzlichen Einsatz möchten wir uns von Herzen bei euch bedanken!
 Die unerwartete schlimme Situation hat uns regelrecht den Boden vor den Füßen gerissen. Durch euer tägliches da sein und der aufgestellten Art, gab uns das Licht in der Dunkelheit.
 Geneset die Ledereien & bleibt so toll wie ihr seid! :)
 Alles Gute & Herzliche Grüsse



Liebe Teammitglieder der Station BG
 Seit knapp einer Woche bin ich nun daheim (im eigenen Bett mit eigenem Kissen!) und möchte es nicht veräumen, Ihnen allen (und damit meine ich auch die zugewandten Helferinnen wie Reinigung und Küche) meinen allerherzlichsten Dank aussprechen für die gute Zeit, welche ich bei Ihnen verbringen durfte.
 Während der ganzen Zeit habe ich nicht einmal ein schlechtgelauntes Gesicht gesehen, ich erlebte liebevolle Zuwendung, Wärme, Interesse und auch oft Humor, und in schwierigen Momenten Trost und Interesse
 Ich wünsche Ihnen Allen weiterhin viel Kraft, Energie, Liebe und Geduld um Ihre oft auch sehr schwierig Arbeit weiterhin tun zu können.
 Mit herzlichen Grüssen

Viel Spaß und Zuversicht für Ihre Arbeit
 Wünsche ich Ihnen allen



Liebe Wochenbett-Station,
 herzlichen Dank für die ruhigen und warmen Betreuung während unserer Aufenthalts im Familienzimmer.
 Wir vier haben uns sehr wohl gefühlt und können unseren Familienzusatz gestehend willkommen heißen.

The card has an orange background with a pattern of small black hearts.

Liebes Pflege team vom G. Stöck,
 Von Herzen danke ich Ihnen allen für die gute und liebevolle Pflege. Ich habe mich sehr gut aufgehoben gefühlt bei Ihnen.
 Es wurde Ihnen ja sehr viel abverlangt in dieser stressigen Grippezeit und trotzdem hatten Sie immer ein freundliches Lächeln für Ihre Patienten übrig.
 Vielen Dank, machen Sie weiter so.

The card has a white background with a colorful floral and butterfly pattern and the word 'Danke' written in a cursive font.

Ein Arzt zwischen Operationssaal, Garten, historischen Bussen und Politik

Andrea Söldi

Anfang Jahr hat Dr. med. Daniel Borer als Chefarzt Anästhesiologie, Intensiv- und Rettungsmedizin im Kantonsspital Schaffhausen begonnen. Hier fühlt er sich gut aufgenommen. Wie zuvor im Kantonsspital Winterthur will er die Organisationsprozesse unter die Lupe nehmen und die Qualität optimieren. Doch er legt auch grossen Wert auf ein Leben neben dem Spital.

Als Patientin oder Patient bekommt man meist nichts vom Geschehen im Operationssaal mit. Wie geht es da zu und her?

Man kann sich die Atmosphäre wie in einer Werkstatt vorstellen: Ein Team von etwa acht Personen arbeitet auf engem Raum intensiv zusammen. Zwischendurch wird da auch mal gelacht oder geschimpft. Bei komplexen Eingriffsschritten wird es natürlich sehr konzentriert und ruhig. Wie in jeder Domäne ist auch in einem Operationsteam eine gute Stimmung wichtig.

Als Anästhesist haben Sie es vor allem mit narkotisierten Personen zu tun. Ist Ihnen der Kontakt mit Menschen nicht wichtig?

Doch, natürlich. Wir sehen die Patientinnen und Patienten ja auch vor der Operation und besprechen mit ihnen die geplante Anästhesie. Ich bin mir sehr bewusst, dass Eingriffe, die für uns Routine sein mögen, für sie stets eine Ausnahmesituation darstellen. Viele sind angespannt oder ängstlich. Da sind gute Erklärungen und Empathie wichtig. Während der Operation überwachen und steuern wir von der Anästhesie die Vitalfunktionen wie Blutdruck, Puls und Atmung. Ich bin sehr nahe an den Menschen dran.

Wieso haben Sie dieses Fachgebiet gewählt?

Während des Studiums wollte ich eigentlich Hausarzt oder Orthopäde werden. Doch davon riet man mir ab,

«An der Anästhesie gefallen mir die Vielseitigkeit sowie die Interaktion zwischen Menschen und Technik.»

weil es «brotlos» sei. In den 1990er-Jahren gab es eine richtige Hausarzt-schwemme. Heute kann man sich das fast nicht mehr vorstellen. Während der Zeit als Assistenzarzt entschied ich mich schliesslich für die Anästhesie, weil mir die Vielseitigkeit sowie die Interaktion zwischen Menschen und Technik so gut gefielen.

Wie hat sich die Anästhesie über die Jahre weiterentwickelt?

Massiv verändert hat sich vor allem die Teilnarkose, bei der während des Eingriffs ein Nerv blockiert wird, um die Schmerzempfindung zu unterbrechen. Heute arbeiten wir mit Ultraschall, um die Nerven und umgebenden Strukturen in Echtzeit darzustellen. So können wir die Lokalanästhetika sehr präzise verabreichen, und das Verletzungsrisiko ist stark gesunken. Ich gebe auch Kurse in dieser Technik.

Sind Sie als Chefarzt heute nur noch bei grösseren, komplexen Operationen dabei?

Nein, ich lasse mich auch für einfachere Eingriffe wie etwa einen Blinddarm oder einen Kaiserschnitt einteilen und arbeite auch manchmal am Wochenende. Ich verbringe etwa die Hälfte meiner Arbeitszeit im Operationssaal, denn ich will Teil meines Teams sein. Nur Nachtarbeit ist schwierig, weil ich tagsüber viele Sitzungen habe.

Haben Sie am Kantonsspital Winterthur, wo Sie bis vor Kurzem als Leitender Arzt arbeiteten, Erfahrungen mit grossen Eingriffen gesammelt?

Ja, da führten wir unter anderem grosse Bauch-, Thorax- oder Leberoperationen durch. Unter meiner Leitung wurde die Anästhesie am Kantonsspital Winterthur letztes Jahr von der Stiftung für Patientensicherheit in der Anästhesie mit der höchstmöglichen Punktzahl zertifiziert. Neben der medizinischen Qualitätssicherung ist mir auch eine möglichst reibungsfreie Organisation wichtig. Ich habe in Winterthur die Abläufe optimiert, die Administration verschlankt und die Digitalisierung vorangetrieben. Dies hat das Personal entlastet und erlaubt allen, sich auf ihre Hauptaufgabe zu konzentrieren. Dahin will ich bis zu meiner Pensionierung auch mit dem Kantonsspital Schaffhausen kommen. Vieles läuft schon sehr gut, aber in gewissen Bereichen sehe ich noch Potenzial.



Dr. med. Daniel Borer bei der Arbeit.

Wie sind Sie in Ihrem Heimatkanton gestartet?

Das Team hat mich sehr nett empfangen, und ich spüre eine grosse Offenheit. Obwohl es schon 25 Jahre her ist seit meiner letzten Stelle hier, fühlte sich die Rückkehr ans Kantonsspital Schaffhausen wie ein Heimkommen an: Die Gerüche im Treppenhaus, der Klang der Türen – das alles schien mir irgendwie vertraut. Angenehm ist auch, dass ich jetzt mit dem Velo oder dem Bus zur Arbeit fahren kann und einen viel kürzeren Weg habe.

Übernehmen Sie neben Ihrem Beruf auch andere Aufgaben für den Kanton Schaffhausen?

Ja, ich bin Mitglied der Verwaltungskommission des Alterszentrums und der Spitex Neuhausen am Rheinflall sowie Vizepräsident der Verwaltungskommission der Verkehrsbetriebe Schaffhausen. Zudem habe ich kürzlich die Interessengemeinschaft Historischer Öffentlicher Verkehr im Kanton Schaffhausen gegründet, um das Erbe des ÖV zu erhalten.

Haben Sie Hobbys?

Schon als kleiner Junge hatte ich Spass an schweren Motorfahrzeugen. Mit 18 machte ich die LKW-Prüfung und verdiente während des Studiums als Lastwagenfahrer dazu. Unterdessen besitze ich selbst drei ehemalige Busse der Verkehrsbetriebe Schaffhausen aus den 1950er- und 1960er-Jahren. Ich habe sie zusammen mit einem Kollegen selbst restauriert und organisiere hin und wieder eine Gesellschaftsfahrt damit. Ich habe Freude an der Technik.

«Die Rückkehr ans Kantonsspital Schaffhausen fühlte sich wie ein Heimkommen an.»

Sind Sie politisch aktiv?

Ich arbeite im Vorstand der FDP Neuhausen mit. Politisch gestartet habe ich aber in der SP. Ein politisches Amt würde mich interessieren, doch das ist leider nicht machbar neben der Arbeit im Spital.

Dr. med. Daniel Borer...

...ist seit dem 1. Januar 2026 Chefarzt Anästhesiologie, Intensiv- und Rettungsmedizin am Kantonsspital Schaffhausen. Der 55-Jährige ist in Schaffhausen aufgewachsen, besuchte hier die Kantonsschule und studierte Medizin an der Universität Basel. Seine Aus- und Weiterbildung in den Fachgebieten Anästhesie, Medizin, Gynäkologie und Chirurgie hat er an den Kantonsspitalen Schaffhausen und Winterthur sowie am Universitäts-spital Zürich absolviert.

Vor dem Stellenantritt in Schaffhausen war er Leitender Arzt der Anästhesie und des Ambulanten Operationszentrums am Kantonsspital Winterthur. In dieser Zeit erwarb er einen Master of Advanced Studies in Managed Health Care, der ihn befähigt, digitale und organisatorische Prozesse im Gesundheitswesen zu optimieren. Borer lebt mit seiner Partnerin und seinem Hund Oskar in Neuhausen am Rheinflall und hat einen erwachsenen Sohn.

Trotzdem erstaunlich, was Sie neben dem anspruchsvollen Beruf noch alles unterbringen. Zuhause sind Sie wohl selten?

Doch, ich geniesse die Abende oft mit meiner Partnerin. Zudem habe ich einen sehr schönen Garten mit Obstbäumen und Gemüse. Da kann ich nach der Arbeit wunderbar abschalten und auftanken. Schliesslich wohne ich nicht im Spital. Es ist mir wichtig, ein Leben neben dem Beruf zu haben.

Zwischen Lager, Wäsche und Entsorgung

Spitäler Schaffhausen

Damit die medizinische Versorgung im Spital reibungslos funktioniert, ist eine präzise organisierte Logistik im Hintergrund notwendig. Angelo Rufo sowie seine Kolleginnen und Kollegen sorgen dafür, dass die richtigen Materialien zur richtigen Zeit am richtigen Ort sind.

Als Logistiker der Spitäler Schaffhausen arbeite ich in einem Bereich, der weitestgehend im Hintergrund agiert und dafür sorgt, dass an allen Standorten der Spitäler Schaffhausen alles rund läuft. Insgesamt sind wir in der Logistik zehn Mitarbeitende, zusammen mit dem Einkauf, der ebenfalls zu unserer Abteilung gehört, bilden wir ein 19-köpfiges Team. Wir verwalten rund 9000 Artikel und bewegen ein Einkaufsvolumen von 9 Millionen Franken pro Jahr.

Ein Grossteil unserer Waren wird von einem externen Partner aus einem Zentrallager ausserhalb Schaffhausens angeliefert. Dieses Zentrallager beliefert neben uns weitere zehn Schweizer Spitäler. Unser hauseigenes Lager im Kellergeschoss des Kantonsspitals Schaffhausen wird nach Fertigstellung des Spital-Neubaus statt heute circa 900 Quadratmeter zukünftig nur noch rund 150 Quadratmeter umfassen. Das bedeutet, dass mit der Modernisierung der Spitäler Schaffhausen unser Warenlager mehrheitlich outgesourct wird.

Sobald die bestellten Artikel bei uns eintreffen, heisst es für mich: kontrollieren, sortieren und verteilen – und das möglichst schnell und fehlerfrei. Gemeinsam mit meinen Kolleginnen und Kollegen prüfe ich den Wareneingang anhand der Lieferscheine und stelle sicher, dass alles korrekt auf die Stationen verteilt wird. Dafür werden die Artikel zuvor für die spitalinterne Feinverteilung umgepackt. Fehler können wir uns nicht leisten, denn die Versorgung der Patientinnen und Patienten hängt direkt davon ab. Die Belieferung der Stationen findet praktisch täglich statt. Bestände werden auf der Station manuell erfasst und mit einem internen Bestellsystem gemeldet.

Kanban-System – ein komplexes Zusammenspiel

Vor drei Jahren haben wir das ursprünglich aus der Industrie stammende Kanban-System bei uns in den Spitälern eingeführt. Dieses System hat unsere Abläufe stark verändert und basiert auf einem einfachen, aber wirkungsvollen Prinzip: Materialien werden genau dann nachbestellt, wenn sie tatsächlich benötigt werden.

Statt grosser Vorratshaltung auf den Stationen oder in unserem Lager gibt es klar definierte Mindestbestände, die kontinuierlich überwacht werden. Erreicht ein Artikel den Mindestbestand, befestigen die Mitarbeitenden der Stationen eine sogenannte Kanban-Karte an einem Whiteboard. Auf dieser Karte befinden sich QR-Codes, die ich und meine Kolleginnen und Kollegen zu klar definierten Zeiten scannen und die Artikel damit automatisch nachbestellen.

Vorteile für Patientinnen, Patienten und Mitarbeitende

Die Einführung des Kanban-Systems brachte zahlreiche Vorteile mit sich. Zum einen stellen wir sicher, dass wichtige Materialien jederzeit verfügbar sind und es zu keinen Engpässen kommt. Da sich die Pflegekräfte weniger um Bestellungen und die Lagerhaltung auf der Station kümmern müssen, können sie sich stärker auf die Patientenversorgung konzentrieren. Zudem werden durch bedarfsgerechte Bestellungen Überbestände reduziert und Ressourcen effizient genutzt.

Vielfältiges Tätigkeitsfeld

Neben der Lagerbewirtschaftung und der Durchführung von Bestandskontrollen gehören noch weitere Aufgaben zu unserem Alltag. Sehr wichtig ist dabei die Logistik der Wäsche und der Abfälle. Die Stationen sammeln gebrauchte Wäsche in Wäschesäcken, die über ein internes System in den Keller geleitet werden. Dort angelangt, werden sie von unseren Zivildienstleistenden eingesammelt und mehrheitlich zur Wäscherei im Psychiatriezentrum Breitenau gebracht. Die



Angelo Rufo während der Arbeit im Zentrallagers des Kantonsspitals Schaffhausen.

Angelo Rufo

Bei den Spitälern Schaffhausen seit Oktober 2021

Funktion:

Mitarbeiter Logistik

Lieblingsort:

«Hinter dem Lenkrad auf einer kurvenreichen Bergstrecke.»

Lebensmotto:

«Wenn ich das Gegenteil von dem tue, was andere tun, mache ich sehr wahrscheinlich das Richtige.»

Abfälle der Spitäler gelangen auf dem gleichen Weg in den Keller und werden dort in Containern gesammelt, die regelmässig gewechselt werden. Meine Kolleginnen und Kollegen beliefern zudem durch regelmässige Fahrten unsere externen Standorte im Kanton. Sie verteilen bestellte Artikel und nehmen sowohl deren Wäsche als auch Abfälle mit. Diese Touren sind fest geplant und werden von uns mehrmals in der Woche durchgeführt.

Der Wochenverlauf

Besonders intensiv ist für mich der Wochenstart. Am Montagmorgen scanne ich zuerst die Kanban-Karten im Operationsbereich und im Notfall. Beide Stationen haben den höchsten Materialbedarf, da sie rund um die Uhr in Betrieb sind. Die bestellten Waren treffen meist noch am selben Tag ein.

Die übrigen Stationen scannen wir jeweils freitags, damit sie ihre Lieferungen pünktlich zum Wochenbeginn erhalten. Wir arbeiten eng mit dem Einkauf zusammen. Logistik und Einkauf gehen bei uns Hand in Hand. Während der

«Ohne uns würde der Spitalbetrieb nicht funktionieren. Genau dieses Bewusstsein motiviert mich jeden Tag aufs Neue.»

Einkauf die Materialien beschafft, sorgen wir dafür, dass diese rechtzeitig am richtigen Ort ankommen. Raphael Kuhn, Leiter Einkauf und Logistik, betont immer wieder, wie wichtig dieses Zusammenspiel ist.

Trotz aller Planung bleibt Flexibilität ein entscheidender Faktor. Es kann immer

einmal vorkommen, dass ein Artikel knapp wird. In solchen Fällen helfen sich die Stationen gegenseitig aus. Das ist zwar nicht ideal, zeigt aber, dass unser System funktioniert.

Effizienz, die ankommt

Für unsere Patientinnen und Patienten bleibt die Logistik eher unsichtbar – und genau das ist unser Ziel. Denn eine gut organisierte Versorgung im Hintergrund trägt entscheidend dazu bei, dass Behandlungen reibungslos ablaufen und sich das medizinische Personal auf das Wesentliche konzentrieren kann: die bestmögliche Betreuung der Patientinnen und Patienten. Und so tragen wir von der Logistik eine ziemlich grosse Verantwortung. Ohne uns würde der Spitalbetrieb nicht funktionieren. Genau dieses Bewusstsein motiviert mich jeden Tag aufs Neue.



Spitäler Schaffhausen:
nah am Mensch, nah an der Natur

Entdecke unsere
neue Karrierewebsite:
jobs.spitaeler-sh.ch

Treffpunkt Gesundheit

Veranstaltungen zum Vormerken 2026:

- Juni:** Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenchirurgie
- September:** Reizdarm: Verstopfung, Durchfall und Bauchschmerzen*
- Oktober:** Brustkrebs
- November:** Vorsorgeuntersuchungen für Männer*
- Dezember:** Thema noch offen

* Die Themen können sich noch ändern

Beginn der öffentlichen Vorträge: 19 Uhr
Eintritt frei, anschliessend Apéro mit Möglichkeit zum Gespräch
Veranstaltungsort: Meetingpoint, Herrenacker 15, 8200 Schaffhausen



Alle Veranstaltungen der Spitäler Schaffhausen finden Sie auf unserer Webseite:
> www.spitaeler-sh.ch/veranstaltungen