

medizin aktuell

Die regionale Gesundheitsinformation

Juni 2017

Kardiale Rehabilitation

Keine Schonung für
Herzpatienten

Aktivierung im dahlia

Erfolgslebnisse dank
sinnvollen Tätigkeiten

Schlüsselloch-Chirurgie

Spital Emmental hat
Vorreiterrolle

Diabetes

Gesunder Lebensstil ist wichtiger Teil der Behandlung



Mit SPEZIAL:
Spital Emmental –
das Jahr 2016 im Rückblick

Entstanden in Zusammenarbeit mit der Regionalspital Emmental AG
und weiteren Gesundheitsinstitutionen aus dem Emmental


Spital Emmental
Modern. Menschlich. Mittendrin.

Üben für den Alltag

Das Ziel der Ergotherapie ist, dass Patienten und Klienten im Alltag, in der Schule und im Beruf ihre Handlungsfähigkeit wieder erlangen.

«Wir unterstützen Menschen nach einem Unfall oder einer Erkrankung darin, dass sie ihren gewohnten Alltag wieder möglichst selbstständig meistern können und dass sie ihre Handlungsfähigkeiten wieder erlangen», umschreibt Karin Lüthi, stv. Leiterin des Ergotherapiezentrums SRK, die Tätigkeiten einer Ergotherapeutin, eines Ergotherapeuten. Die Ergotherapie des Schweizerischen Roten Kreuzes Bern-Emmental unterstützt an ihren drei Standorten im Spital Emmental in Burgdorf, in Langnau sowie in Eggwil Menschen jeden Alters, die in ihren Handlungsfähigkeiten eingeschränkt sind. Dies kann beispielsweise nach einem Schlaganfall, nach Verletzungen der Hand, bei einer Depression, bei Demenz, bei kindlichen Bewegungs- oder Wahrnehmungsstörungen oder bei Mehrfacherkrankungen im Alter der Fall sein. Teilweise findet die Ergotherapie im Rahmen einer interdisziplinären Behandlung statt.

Individuelle Behandlungsziele

«Das Behandlungsspektrum der

Ergotherapie ist sehr breit. Im Mittelpunkt steht die Handlungsfähigkeit eines Menschen mit seinen Ressourcen und Schwierigkeiten in verschiedenen Lebensbereichen wie Selbstversorgung, Arbeit und Freizeit», sagt Ergotherapeutin Ramona Ziörjen und fährt fort: «Das Erstgespräch ist daher sehr wichtig; gemeinsam mit den Patienten analysieren wir, unter welchen alltäglichen Einschränkungen sie leiden und welche Handlungen ihnen besonders wichtig sind.» So möchte beispielsweise eine betagte Patientin nach einem Schlaganfall wieder selbstständig eine Mahlzeit zubereiten können, während der Schreiner nach seiner Handverletzung darauf angewiesen ist, dass er seine Maschinen wieder bedienen kann. «Der Therapieplan wird gemeinsam mit den Patienten festgelegt, wir unterstützen sie dann darin, ihre Ziele zu erreichen.» Im Verlauf der Behandlung werden diese Vorhaben immer wieder überprüft und gegebenenfalls angepasst.

Hilfe zur Selbsthilfe

Dementsprechend vielfältig sind denn auch die Behandlungsmethoden der Ergotherapie. Sie umfassen das Training von Kraft, Beweglichkeit, Ausdauer und Koordination oder von kognitiven Fähigkeiten ebenso wie das Einüben von Alltagshandlungen wie Anziehen, Brotschneiden, Telefonieren, Einkaufen oder die Orientierung im Strassenverkehr. «Ergotherapie ist häufig eine Hilfe

zur Selbsthilfe, indem sie die Alltagskompetenz der Patienten erhöht», sagt Karin Lüthi. Auch das Üben mit Hilfsmitteln, um eingeschränkte körperliche Funktionen zu kompensieren, das Trainieren des Gedächtnisses oder die Schulung von gelenkschonendem Verhalten im Bereich der Handtherapie nimmt eine wichtige Rolle ein. Die Patienten werden ambulant in der Praxis, im Spital oder zu Hause behandelt. «Manchmal macht es Sinn, in der eigenen Küche oder in der Wohnung der Patienten zu arbeiten, denn sie sollen sich ja mit unserer Hilfe in ihrer gewohnten Umgebung zurechtfinden können», so die stv. Leiterin des Ergotherapiezentrums. Die Therapie erfolgt auf ärztliche Verordnung und wird von der Krankenkasse, der Unfall- oder der Sozialversicherung übernommen.

Porträt SRK Bern-Emmental

Das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) ist eine humanitäre Hilfsorganisation. Das SRK Bern-Emmental gehört dem Kantonalverband Bern an und ist ein eigenständiger Verein mit Sitz in Burgdorf und einer Zweigstelle in Langnau. Das SRK Bern-Emmental erfüllt mit 30 Mitarbeitenden und über 450 Freiwilligen Aufgaben im Sinne des Rotkreuzgedankens wie Seniorenunterstützung zu Hause, InfoCenter für Betagte und Angehörige, Besuchs- und Begleitdienst, Betreuungsdienst, Rotkreuz-Fahrdienst, Rotkreuz-Notruf, Kinderbetreuung zu Hause, Tagesfamilien-Vermittlung, Ergotherapie und weitere Dienstleistungen. Das Einzugsgebiet umfasst das gesamte Emmental. Zweigstelle Langnau: Tel. 034 402 14 11. Geschäftsstelle Burgdorf: Tel. 034 420 07 70; info@srk-emmental.ch; www.srk-bern.ch/emmental

45 Jahre Ergotherapie

Das SRK Bern-Emmental unterhält in Burgdorf, Langnau und Eggwil je ein Zentrum für Ergotherapie. Angeboten werden Behandlungen in den Bereichen Handrehabilitation und Rheumatologie, Neurologie und Geriatrie, Pädiatrie und Psychiatrie.

Standort Burgdorf: Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf, Tel. 034 421 23 90

Standort Langnau: Dorfstrasse 5, 3550 Langnau, Tel. 034 423 33 90

Standort Eggwil: Schulstrasse 515 L, 3537 Eggwil, Tel. 034 423 33 90



Die Auskunftspersonen

Karin Lüthi
Stv. Leiterin Ergotherapiezentrum SRK



Ramona Ziörjen
Ergotherapeutin BSc

Kontakt:

Ergotherapiezentrum SRK
Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf
Tel. 034 421 23 90

ergo-burgdorf@srk-emmental.ch, www.ergoburgdorf.ch

Extra:
Link zur Website des
SRK Bern-Emmental



Diabetes mellitus: Frühzeitig erkannt, lässt sich gut leben mit der Krankheit – wenn die Betroffenen sich aktiv an der Therapie beteiligen. → Seite 4



Chirurgie: Mit seinen Errungenschaften in der Schlüssel- lock-Chirurgie und insbesondere der 3D-Enddarmkrebs- Chirurgie leistet das Spital Emmental einen äusserst wertvollen, landesweiten Beitrag zum Wohle der Patientinnen und Patienten. → Seite 6

Darmsanierung: Bei Darmproblemen kann es sich lohnen, die Darmflora mit einer Kur zu sanieren und schädliche Bakterien zu vertreiben. → Seite 8

Hüftarthrose: Moderne Therapieverfahren und hochwertiges Prothesenmaterial sorgen dafür, dass der Ersatz eines Hüft- gelenks heute nur noch eine geringe Belastung für Patientin- nen und Patienten darstellt. → Seite 10

Kardiale Rehabilitation: Dank dem ambulanten Rehabilita- tionsprogramm lernen Herzpatienten, sich einen gesünderen Lebensstil anzueignen. → Seite 12



Schmerztherapie: Schmerzen sollten rasch behandelt werden, um einer Chronifizierung des Schmerzes vorzubeugen und allfällig notwendige Operationen zu verhindern. Schmerz- patienten stehen verschiedene Therapieverfahren zur Verfügung. → Seite 22

Anti-Aging: Mit einem neuen, nicht invasiven Laserfacelifting kann die Gesichtshaut gestrafft werden. Spritzen oder Narkose sind nicht nötig. → Seite 22

Digitalisierung im Gesundheitswesen: Stefan Beyeler, CEO des Spitals Emmental, gibt im Interview Auskunft über elektronische Patientenakten sowie die Vor- und Nachteile von «Digital Health». → Seite 25

Mahlzeitendienst: Wenn ältere Menschen nicht mehr kochen mögen, schafft der Mahlzeitendienst des «dahlia» mit den Mahlzeiten aus der Spitalküche Langnau Abhilfe. → Seite 27



Spital-Umbau: Momentan entsteht beim Spital in Burgdorf ein neues Bettenhaus, das Anfang 2018 bezogen wird. Zu- dem wird der Operationstrakt umgebaut. Dies bringt einige Herausforderungen mit sich, doch das Projekt ist auf Kurs. → Seite 34

Spital Emmental: Sommerrezept aus der Spitalküche sowie Agenda der Publikumsanlässe im Herbst 2017. → Seite 36

Impressum: Das Magazin «medizinaktuell» entsteht in Zusammenarbeit mit der Regionalspital Emmental AG sowie weiteren Gesundheitsinstitutionen der Region Emmental, die für den Inhalt ihrer Beiträge selber verantwortlich zeichnen.

Auflage: 62 500 Exemplare

Erscheinungsweise, nächste Ausgabe: Das Magazin erscheint zwei Mal pro Jahr, die nächste Ausgabe im Dezember 2017.

Herausgeber: kummerundpartner gmbh, kommunikationsmanagement+medien, Dählenweg 6, 2503 Biel,

Tel. 032 373 30 30, info@kplusr.ch, www.kummerundpartner.ch

Redaktion und Gestaltung: kummerundpartner gmbh, Kerstin Wälti (Leitung), Marianne Kaiser, Bernhard Kummer, Silvia Stähli, Thomas Uhland, Sabine Vontobel, Rolf Gerber (Grafik).

Redaktionsbeirat: Professor em. Dr. med. Hans Gerber (Konolfingen), Professor em. Dr. med. Benedikt Horn (Interlaken), Professor em. Dr. med. Henning Schneider (Kehrsatz), Professor em. Dr. med. Heinz Zimmermann (Thun), Fürsprecher Peter Bohnenblust, ehem. Staatsanwalt (Biel).

Produktion: Merkur Druck AG, Langenthal

Korrektur: Rub Media AG, Wabern

Spedition: DMB Direct Mail Biel Bienne AG, Biel

Spezial: «Ihr» Spital Emmental



In einem «Spezial» gibt das Spital Emmen- tal Einblick in das Geschäftsjahr 2016:

Lesen Sie die Interviews mit der Präsidentin des Verwaltungsrats und dem Spital-CEO, erfahren Sie mehr über die Entwicklungen in den Kliniken sowie über die Memory Clinic, oder verschaffen Sie sich ein Bild über das Spital Emmental als Ausbildungsstätte. → Seite 14

Aktivierung: steigert Lebensqualität



Auch im höheren Alter gibt es viele Möglichkeiten, aktiv zu sein, etwas herzu- stellen, an gesellschaftlichen Aktivitäten teilzunehmen, sich sinnvoll zu beschäftigen und die sozialen Kontakte untereinander aufrechtzuerhalten. Dass diese Möglich- keiten auch genutzt werden, ist eine der Aufgaben der Aktivierung des dahlia Em- mental. → Seite 30

Spitex: Attraktive Ausbildung



Die Spitex leistet als Lehrbetrieb für Fachpersonen Gesundheit EFZ und Stu- dierende der Höheren Fachhochschule einen wichtigen Beitrag zur pflegerischen Versorgungssicherheit in der Zukunft. «Der Umgang mit Menschen ist sehr spannend und bereichernd, vor allem auch, weil man sieht, wie die Menschen in ihren eigenen vier Wänden leben», sagt eine ehemalige Lernende. → Seite 32



Volkskrankheit Diabetes mellitus

Früh behandeln, gut damit leben

Kaum eine andere chronische Krankheit widerspiegelt die gesellschaftliche Entwicklung wie der Diabetes mellitus Typ 2. Der Hauptgrund: unsere veränderten Lebens- und Ernährungsgewohnheiten. Betroffene können jedoch etwas dagegen tun.

Weltweit sind rund 415 Millionen Menschen an Diabetes mellitus erkrankt. Dies entspricht beinahe 6 Prozent der Weltbevölkerung. Damit ist Diabetes mellitus zweifelsohne eine der häufigsten Krankheiten der Welt. Bei der grossen Mehrzahl der Erkrankungen handelt es sich um einen Typ-2-Diabetes, früher auch Altersdiabetes genannt. In der Schweiz sind schätzungsweise 500 000 Menschen betroffen. Der Blick in die Zukunft ist besorgniserregend: In den nächsten 25 Jahren wird mit einer Zunahme der Erkrankungen um 50 Prozent gerechnet. Immer häufiger sind

auch Personen mittleren Alters oder gar Jugendliche von Diabetes mellitus Typ 2 betroffen. Es besteht deshalb dringender Handlungsbedarf, wobei das Schwergewicht auf die Prävention zu legen ist.

Problem Insulinresistenz

Diabetes mellitus ist eine chronische Stoffwechselkrankheit, die charakterisiert ist durch hohen Blutzucker. Dabei spielt das Hormon Insulin eine Schlüsselrolle. Es ermöglicht die Aufnahme von Zucker in die Körperzellen und dessen Umwandlung im Stoffwechselprozess zu Energie. Es gibt verschiedene Diabetes-Typen (siehe Infobox). Am weitest häufigsten ist der Typ-2-Diabetes, welcher in gut 90 Prozent der Fälle vorliegt. Hierbei produziert die Bauchspeicheldrüse zwar genügend Insulin, dieses wirkt aber an der Zelle nicht ausreichend, um den Zucker aus dem Blut in die Körperzellen zu transportieren. Diese Störung wird Insulinresistenz genannt. Kann diese durch vermehrte Ausschüttung von Insulin nicht mehr kompensiert werden, kommt es zum Blutzuckeranstieg. Nebst Erbfaktoren und dem Alter wird die Insulinresistenz begünstigt durch Bewegungsmangel und Übergewicht (Adipositas). Dabei spielt die Fettverteilung eine Rolle. Vermehrtes

Bauchfett ist mit erhöhter Insulinresistenz und erhöhtem Diabetesrisiko verbunden.

Akute Komplikationen und Spätfolgen

Typische Symptome der Erstmanifestation eines Diabetes können trockener Mund, vermehrter Durst, häufiges

Vier verschiedene Typen

Rund 90 Prozent der an Diabetes Erkrankten leiden am Typ 2. Bei 5–10 Prozent der Fälle handelt es sich um die zweithäufigste Form, dem Typ 1, der früher auch als juveniler Diabetes bezeichnet wurde. Bei dieser Autoimmunerkrankung, die häufiger bei Kindern und Jugendlichen auftritt, aber auch bei älteren Menschen manifest werden kann, produziert die Bauchspeicheldrüse kein Insulin mehr. Die Betroffenen sind lebenslang auf die Gabe von Insulin angewiesen. Im Typ 3 werden zahlreiche Formen zusammengefasst, die sich nicht den klassischen Formen von Typ 1 oder 2 zuordnen lassen (medikamentös oder hormonell bedingt, spezifische genetische Veränderungen usw.). Der Schwangerschaftsdiabetes (Typ 4) tritt bei circa 10–15 Prozent aller Schwangerschaften auf. Nach der Niederkunft normalisiert sich der Blutzucker in der Regel wieder, das Risiko, später einen Typ 2 Diabetes zu entwickeln, ist aber erhöht.

Wasserlösen, Schwächegefühl, unerklärte Gewichtsabnahme sowie Sehstörungen sein. Es handelt sich hierbei um akute Komplikationen infolge meist deutlich erhöhter Blutzuckerwerte. Langfristig kann Diabetes zu Herz-Kreislaufkrankungen wie Herzinfarkt oder Schlaganfall führen. Auch Schäden an Augen, Nieren und Nerven sind mögliche Spätfolgen. Das Risiko ist vor allem dann erhöht, wenn der Blutzucker chronisch schlecht eingestellt ist. Zusätzliche Krankheiten wie erhöhte Blutfette oder hoher Blutdruck (arterielle Hypertonie), die gerade bei übergewichtigen Typ-2-Diabetikern oft vorliegen, potenzieren das Risiko. Diabetiker sind auch anfälliger auf Infektionskrankheiten, da ihr Abwehrsystem geschwächt ist. So treten Pilzinfekte im Genitalbereich sowie Blaseninfekte häufiger auf, ebenso wie Erkältungen und Grippeerkrankungen. Auch die Wundheilung ist gestört.

Diabetes beginnt unbemerkt

Die Hälfte aller Personen mit Typ-2-Diabetes wissen nicht, dass sie erkrankt sind, denn erhöhte Blutzuckerwerte führen erst ab einer gewissen Höhe zu Symptomen. Durchschnittlich dauert es deshalb circa sieben Jahre bis zur Diagnosestellung. Zu diesem Zeitpunkt können bei rund 20 Prozent der Betroffenen bereits Spätkomplikationen vorliegen. Es ist deshalb wichtig, den Diabetes rechtzeitig zu diagnostizieren. Bei Personen mit entsprechenden Risikofaktoren für Diabetes (Übergewicht, Bewegungsmangel, Familienangehörige mit Diabetes usw.) lohnt es sich, ab einem gewissen Alter den Blutzucker zwischendurch überprüfen zu lassen.

Selbstverantwortlich gut damit leben

Diabetes ist eine chronische, bislang nicht heilbare Krankheit, mit der man ab der Diagnosestellung ein Leben lang konfrontiert ist. Doch es ist möglich, mit Diabetes ein gutes und erfülltes Leben zu führen. Dazu braucht es jedoch die Bereitschaft und Motivation der Betroffenen, selbstverantwortlich in die eigene Gesundheit zu investieren und die Diabetestherapie mitzugestalten. Im Vordergrund steht dabei meist eine Änderung des Lebensstils. Diese stellt das Fundament jeder Diabetestherapie dar. Konkret bedeutet dies, dass bei den Essgewohnheiten auf eine ausgewogene Ernährung geachtet werden muss.

Wichtig ist, sich das Wissen anzueignen, welche Nahrungsmittel für den Blutzuckerlauf günstig oder ungünstig sind. Auf Süßes und Süssgetränke sollte man möglichst verzichten. Es ist aber durchaus vertretbar, bei guter Blutzuckereinstellung zum Dessert zum Beispiel ein «Reiheli Schoggi» zu essen. Einen weiteren wichtigen Pfeiler der Therapie stellt die körperliche Bewegung dar. Regelmässige körperliche Aktivität führt zur Senkung der Insulinresistenz und beeinflusst damit den Blutzucker positiv. Sie wirkt sich aber auch günstig auf weitere Risikofaktoren aus, die zu Herz-Kreislauf-Leiden führen. Empfohlen werden 150 Minuten pro Woche, verteilt auf mindestens drei Tage. Ein guter Anfang kann sein, körperliche Aktivitäten in den Alltag zu integrieren, beispielsweise den Arbeitsweg zu Fuss oder mit dem Fahrrad anstatt mit dem Auto zurückzulegen. Hilfreich und motivierend sind strukturierte Gruppenprogramme, welche den Einstieg in eine regelmässige sportliche Betätigung erleichtern. Das am Spital Emmental angebotene ambulante DIAfit-Programm besteht aus einem vielseitigen Training in der Physiotherapie in kleinen Gruppen, Fachberatungen und Theorielektionen über die Krankheit und die Behandlung. Ernährungsumstellung und mehr Bewegung helfen auch bei Übergewicht, welches ein relevanter Risikofaktor für Diabetes ist. Eine Gewichtsreduktion

wirkt sich positiv auf den Verlauf der Krankheit aus und kann diese gar verhindern.

Medikamente – jedem das seine

Eine Vielzahl in den letzten Jahrzehnten entwickelter Medikamente macht heute eine auf den einzelnen Menschen mit Diabetes und seine Umstände zugeschnittene individualisierte Therapie möglich. Voraussetzung für den Erfolg jeglicher Therapie ist dabei stets, dass diese von den Betroffenen verstanden und auch umgesetzt wird. Nur wer weiss, worum es geht, kann entsprechend handeln. Dies bedeutet auch, dass der Blutzucker gemessen und somit objektiviert werden sollte. Ziel ist es, dass das betreuende Diabetes-Team (Hausärztinnen und -ärzte, Diabetologen, Beratungsdienste und weitere Fachkräfte) die Betroffenen coachen und zum Selbstmanagement befähigen. Zu guter Letzt sei die bariatrische Chirurgie mit Magenverkleinerung und/oder -bypass erwähnt, welche bei schwer übergewichtigen Personen mit Diabetes angewendet werden kann. Diese in den letzten Jahren häufiger angewendeten Eingriffe führen oft zu einer erheblichen Verbesserung der Blutzuckereinstellung und Reduktion der notwendigen medikamentösen Therapie, können aber ihrerseits auch wieder gewisse Komplikationen hervorrufen.

Online-Risikotest der Diabetes-Gesellschaft:
www.diabetesgesellschaft.ch/diabetes/risikotest/

Vorträge

Diagnose Diabetes – was kann ich tun?

9. November, Spital Langnau. 16. November, Spital Burgdorf, 19 Uhr.

Referent, Referentin: Dr. med. Bernard Chappuis, Dr. med. Silvia Schwab

Es besteht die Möglichkeit von Blutzuckermessungen und persönlichen Gesprächen.



Die Auskunftspersonen

Dr. med. Bernard Chappuis

Facharzt FMH für Endokrinologie/Diabetologie und Allgemeine Innere Medizin
Leitender Arzt



Dr. med. Silvia Schwab

Fachärztin FMH für Endokrinologie/Diabetologie und Allgemeine Innere Medizin
Leitende Ärztin

Kontakt:

Spital Emmental Burgdorf

Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf

Tel. 034 421 23 82, sekretariat.diab-endo@spital-emmental.ch

Extra:
Link zum Online-Risikotest der Diabetes-Gesellschaft





Schlüsselloch-Chirurgie

Immer mehr Möglichkeiten

Das Spital Emmental ist eines der führenden Spitäler in der Schlüsselloch-Chirurgie. Schweizweite Aufmerksamkeit erregte die Einführung der 3D-Technik. Daneben wird in den Operationssälen Pionierarbeit geleistet bei der Behandlung von Dickdarm- und Gallenblasen-, Schilddrüsenleiden sowie bei Enddarmkrebs.

Die minimalinvasive Schlüsselloch-Chirurgie (im Bauch auch laparoskopische Chirurgie genannt) stellte in den 1990er-Jahren eine kleine medizinisch-chirurgische Revolution dar. Statt eines grossen Bauchschnitts wurden plötzlich Operationen über drei oder vier kleine Schnitte von 5 bis 10 mm Länge möglich. Die Vorteile für die

Patientinnen und Patienten: Die kleinen Einschnitte verheilten rasch. Schmerzen waren deutlich verringert, eine frühe körperliche Belastung war möglich, was den Spitalaufenthalt und die Absenz am Arbeitsplatz wesentlich verkürzte. Diese videoassistierte Technik setzte sich durch und wurde in der Folge auch für andere Eingriffe im Bauchraum angewendet. Die Laparoskopie hat in den vergangenen Jahren die konventionelle offene Chirurgie in vielen chirurgischen Bereichen weitgehend ersetzt und ist heute aus dem klinischen Alltag nicht mehr wegzudenken.

Fast nur noch minimalinvasiv

Inzwischen gibt es für viele ehemals offen durchgeführte Operationen etablierte laparoskopische Verfahren. Etwa 95 Prozent der in der Chirurgie Spital Emmental durchgeführten Eingriffe sind heute minimalinvasiv. Nicht alle Krankheiten oder Patienten können so behandelt werden. Aber das Portfolio am Spital Emmental ist sehr breit: Die laparoskopische Blinddarmentfernung, die Entfernung der Gallenblase sowie die Versorgung von Bauchwandbrüchen (Hernien, beispielsweise ein Leistenbruch) sind schon lange Standardverfahren. Auch Eingriffe an der

Schilddrüse und Nebenschilddrüse, am Dickdarm – etwa die Entfernung eines Teils bei gutartigen und bösartigen Erkrankungen –, an der Nebenniere sowie die Entfernung eines Krebsgeschwürs im Enddarmbereich erfolgen hier mittels Schlüsselloch-Chirurgie. Einige Eingriffe werden landesweit sogar fast nur im Emmental durchgeführt (so zum Beispiel bei der Entfernung von Schilddrüsen, ästhetisch optimierten Operationen der Gallenblase und der Entfernung von gutartigen Darm-entzündungen). Ein grosser Nachteil dieser Methode besteht jedoch darin, dass das normale dreidimensionale Sehen auf ein zweidimensionales Bild des Monitors reduziert wird. Um die Operationen trotzdem sicher und zügig durchführen zu können, braucht es langjährige Erfahrung und viel Training der Chirurgen.

Spital Emmental: landesweite Trends

Die Bildgebung bei der Schlüsselloch-Chirurgie spielt deshalb eine kritische Rolle. So stehen mittlerweile stark verbesserte visuelle Systeme wie die HD- und die 3D-Technologie zur Verfügung. An deren Weiterentwicklung waren keineswegs nur die grossen Universitätsspitäler beteiligt. Im

Gegenteil: Das «kleine» Regionalspital Emmental nimmt hier europaweit eine Pionierrolle ein. Es war vor fünf Jahren mit die erste Klinik, welche eine neue dreidimensionale Schlüsselloch-Chirurgie einführte. Dieses System ermöglicht es, die Organe im Inneren des Bauchraums dreidimensional zu sehen. Die Ärzte operieren mit einer speziellen Kamera und tragen eine Brille, die stark an das 3D-Kino erinnert, wo der Zuschauer das Gefühl bekommt, Gegenstände und Menschen würden die Leinwand verlassen und seien zum Greifen nahe. Tatsächlich sehen die Ärzte ihr räumliches Operationsfeld und die anatomischen Details durch ihre Brille viel deutlicher und klarer. Das macht Operationen nachgewiesenermassen sicherer und kürzer.

3D-Krebschirurgie: innovativ

Das Spital Emmental beteiligte sich vor zwei Jahren erneut an der Weiterentwicklung der Chirurgie, als die Kombination 3D-Kamera und minimalinvasives Eingreifen mit St. Gallen zusammen landesweit zum ersten Mal zur Entfernung von bösartigen End- oder Mastdarmtumoren angewendet wurde. Bis zu diesem Zeitpunkt stellten die schlechten Sichtverhältnisse im Becken und der geringe Platz zwischen Wirbelsäule und Blase sowie Prostata bei herkömmlichen Techniken ein Problem für die Chirurgen dar. Gerade bei korpulenten Patienten war die Entfernung eines Tumors in der Nähe des Darmausganges chirurgisch sehr anspruchsvoll. Zuvor wurde von oben nach unten operiert, neu nun zusätzlich von unten nach oben. Dazu sind zwei Operationsteams nötig. Das eine Team nähert sich dem Krebsgeschwür mittels Schlüsselloch-Chirurgie wie bis anhin durch die Bauchhöhle von oben nach unten. Das zweite Team wendet ebenfalls die Kameramethode an und visiert dabei den Tumor durch den After von unten her an. Auf diese Weise können die letzten 10 bis 15 Zentimeter des Dickdarms deutlich einfacher zugänglich gemacht werden. «Früher war es schwierig, das unterste Drittel des Mastdarms mitsamt dem Krebs und dem umliegenden Lymphgewebe korrekt und vollständig zu entfernen», erklärt Prof. Dr. med. Stephan Vorburger, Chefarzt Chirurgie und Leiter der Chirurgischen Kliniken des Spitals

Emmental. «Diese Operationsmethode ist eine logische Weiterentwicklung der Enddarmchirurgie, die durch die Entwicklung neuer Instrumente im letzten Jahrzehnt nun möglich wurde. Bedingung ist deshalb, dass die Chirurgen bereits sehr gute Kompetenz bei laparoskopischen Darmeingriffen mitbringen.» Dr. med. Alexander Stupnicki, Chefarzt Chirurgie Langnau, ergänzt: «Die Erleichterung der Operation durch bessere Sicht, einfachere Erreichbarkeit und optimierte onkologische Kontrolle erhöht die Sicherheit für die Patienten massiv. Und die Erfahrung zeigt, dass die Unten-nach-oben-Methode auch bei kräftigen Emmentalern sehr gut funktioniert.» Prof. Stephan Vorburger ist optimistisch, dass sich die neue Methode durchsetzen wird. «Es freut mich, dass wir vom Spital Emmental, wie damals bei der Einführung der 3D-Laparoskopie, hier wieder eine Vorreiterrolle spielen können. Wir haben uns entschieden, an unserem mittelgrossen Spital nicht alle hoch spezialisierten Eingriffe durchzuführen. Stattdessen fokussieren wir auf die Operationen bei Magen-Darm-Krebs und sind hier innovativ mit hoher Expertise», so der Chefarzt.

Ausbildungskurse für andere Spitäler

Die beiden Chirurgen aus Burgdorf und Langnau geben ihr Wissen und ihre Erfahrung mit der minimalinvasiven Entfernung von Tumoren im Enddarm in Kursen an andere Institutionen weiter. Davon profitiert haben nicht «nur» Chirurgen aus Spitälern in der Schweiz, inklusive des Inselspitals. Mittlerweile finden Experten von England bis Ungarn den Weg an die Weiterbildungen. Die Resonanz der Teilnehmenden ist positiv, und es zeigt sich, dass die Spezialisten die neue Art der Krebsbehandlung im Enddarm nun auch in ihren Kliniken anwenden können. «Uns Organisatoren ist es ein Anliegen, dass durch die Weitergabe von eigenen Erfahrungen diese Art Operation sicher in der Schweiz beziehungsweise in Europa eingeführt werden kann», sagt Prof. Stephan Vorburger. Obwohl noch keine gesicherten Daten über die Langzeitverläufe und Rückfallquoten existieren, leistet das Spital Emmental mit seinen Errungenschaften in der Schlüsselloch-Chirurgie und insbesondere der 3D-Enddarmkrebs-Chirurgie einen äusserst wertvollen, landesweiten Beitrag zum Wohle der Patienten.

Vorträge

Schlüsselloch-Chirurgie – was ist heute möglich?

17. August, Spital Burgdorf, 19 Uhr. Referent: Prof. Dr. med. Stephan Vorburger

24. August, Spital Langnau, 19 Uhr. Referent: Dr. med. Alex Stupnicki



Die Auskunftspersonen

Prof. Dr. med. Stephan Vorburger, M.Sc.
Facharzt FMH für Chirurgie, Chefarzt
Leiter Chirurgische Kliniken
Chefarzt Chirurgie Burgdorf

Kontakt:

Spital Emmental Burgdorf
Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf
Tel. 034 421 22 00
chirurgie.burgdorf@spital-emmental.ch



Dr. med. Alexander Stupnicki
Facharzt FMH für Chirurgie
Chefarzt Chirurgie Langnau

Kontakt:

Spital Emmental Langnau
Dorfbergstr. 10, 3550 Langnau
Tel. 034 421 32 12
sekretariat.chirurgie.langnau@spital-emmental.ch



Darmprobleme

100 Billionen kleine Freunde

In unserem Darm sorgen unzählige Bakterien für unser Wohlbefinden. Geraten sie aus dem Gleichgewicht, sorgt eine Kur für ausgewogene Verhältnisse.

Unser Darm hat es manchmal schwer. Oft essen wir zu viel, zu hastig, zu fett. Wir kauen zu wenig, dafür muten wir unserer Verdauung Dinge zu, die ihr im Übermass nicht gut bekommen: Alkohol, rotes Fleisch, Weissmehl, Zucker zum Beispiel. Dazu kommt, dass sich auch Stress und Schlafmangel negativ auf den Darm auswirken können. Die Folge ist, dass viele Menschen unter Darmproblemen leiden: unter Verstopfung, Durchfall, Blähungen oder Krämpfen.

Dabei ist der Darm eines der wichtigsten Organe, wenn es ums Wohlbefinden und die Gesundheit geht – viel wichtiger, als man lange Zeit gedacht hat. «Im Darm lauert der Tod», soll schon Paracelsus, der berühmte Arzt des Mittelalters, gesagt haben. Doch

zugleich ist der Darm auch Hüter des Lebens und des Wohlbefindens. Die Darmschleimhaut wird von rund 500 verschiedenen Arten Bakterien mit unterschiedlichen Aufgaben bevölkert. Insgesamt sind es 100 Billionen dieser Mikrobewesen, die mit dem Menschen in Symbiose leben: Sie können nicht ohne uns leben und wir nicht ohne sie. Gemeinsam sorgen sie einerseits dafür, dass unsere Nahrung abgebaut und für den Organismus verfügbar gemacht wird. Andererseits bilden unsere kleinen Untermieter einen wirksamen Schutzwall gegen all die Krankheitserreger, die uns ständig attackieren.

Darmflora im Ungleichgewicht

Dies gilt allerdings nur dann, wenn die «guten», nützlichen Darmbakterien in genügender Anzahl vorhanden sind, sodass sie die «bösen», schädlichen Bakterien in Schach halten können. Gerät die Darmflora jedoch aus dem Gleichgewicht, werden dem Körper nicht genügend Vitamine, Mineralstoffe und Antikörper zur Verfügung gestellt. So leidet man immer wieder unter Schnupfen, Nebenhöhlen-, Mandel- oder Blasenentzündungen. Auch Hautekzeme sind häufig auf Darmprob-

Weitere Apotheken in der Region

Bahnhofapotheke Drogerie Langnau
Manfred Fankhauser, Dr. pharm.,
dipl. Fachapotheker FPH
Dorfstrasse 2, 3550 Langnau
Tel. 034 402 12 55

COOP Vitality Apotheke Langnau
Rosa Bonafini, eidg. dipl. Apothekerin
Sägestrasse 37, Ilfis-Center, 3550 Langnau
Tel. 034 402 40 41

Amavita Grosse Apotheke Burgdorf
Muriel Flückiger, eidg. dipl. Apothekerin,
Offizinapothekerin FPH
Bahnhofstrasse 61, 3400 Burgdorf
Tel. 058 851 32 40

Apotheke Ryser AG Burgdorf
Peter Ryser, dipl. Fachapotheker FPH
Lyssachstrasse 17, 3400 Burgdorf
Tel. 034 422 20 13

Bahnhofapotheke Zbinden AG
Thomas Zbinden, Offizinapotheker FPH
Bahnhofstrasse 13, 3400 Burgdorf
Tel. 034 426 22 72

Toppfarm Apotheke Schröter Kirchberg
Michael Schröter, dipl. Apotheker, FPH
Zürichstrasse 1, 3422 Kirchberg
Tel. 034 445 48 48

leme zurückzuführen. Selbst psychische Probleme wie Burn-out, Depressionen oder chronische Müdigkeit können ihre Ursache im Darm haben.

Darm mit Kur sanieren

Es gibt also genügend Gründe, seinen Darm in Schuss zu halten. Bringt ihn ein gesunder Lebenswandel (siehe Infobox) nicht mehr ins Lot, kann es an der Zeit sein, ihn einer Kur zu unterziehen. Dabei wird die Darmflora von Grund auf erneuert, vergleichbar mit einem Computer, der neu aufgesetzt wird. Zuerst wird Platz geschaffen, indem schädliche Bakterien vertrieben werden, danach wird der Darm mit nützlichen Bakterien neu besiedelt. Während der gesamten Kur wird Huminsäure eingenommen; diese entsteht beim Zersetzungsprozess von organischem Material. Sie wirkt einerseits entgiftend, andererseits bereitet sie den Darm für die Wiederbesiedlung durch Darmbakterien vor, indem sie im Darm ein saures Milieu schafft. Darin fühlen sich die Bakterien wohl und vermehren sich entsprechend.

Eine Kur erneuert die Darmflora von Grund auf – ähnlich wie ein Computer, der neu aufgesetzt wird.

Ab der dritten Woche wird zusätzlich Glutamin eingenommen, eine Aminosäure, die den Aufbau der Darmschleimhaut unterstützt. Zugleich wird nun der perfekte Bakterien-Cocktail (Probiotika) eingenommen, als Kapseln oder in flüssiger Form, mit genau der Zusammensetzung an Mikrobewesen, die dem Darm wieder auf die Beine helfen.

Gesund ernähren

Im Handel werden für die Darmsanierung verschiedene Produkte angeboten. Welches davon für die betreffende Person am geeignetsten ist, lässt sich am einfachsten und besten im Gespräch mit der Apothekerin oder dem Apotheker abklären. Nebenwirkungen sind bei einer Darmsanierung keine zu erwarten.

ten. Sie sollte jedoch begleitet sein von einer gesunden, ballaststoffreichen und fettarmen Ernährung. Zudem ist darauf zu achten, dass stets genügend Wasser oder ungesüsster Tee getrunken wird. Es ist möglich, dass die Darmbeschwerden nach einiger Zeit wiederkehren, vor allem, wenn ungesunde Ess- und Lebensgewohnheiten nach der Darmsanierung beibehalten wurden. Die Kur nach einiger Zeit zu wiederholen, ist ohne Weiteres möglich. Häufen sich aber die Rückfälle ohne ersichtlichen Grund, sollte man der Sache auf den Grund gehen. Ein Arzt oder eine Ärztin kann abklären, ob den Beschwerden möglicherweise eine tiefere Ursache zugrunde liegt. Dies kann eine Unverträglichkeit oder eine Allergie sein, möglicherweise aber auch eine schwerere Erkrankung.

Hilfreiche Tipps

- Eine ausgewogene Ernährung mit viel Gemüse, Rohkost, Früchten und Vollkornprodukten tut der Verdauung gut.
- Ein Glas warmes Wasser vor dem Essen kurbelt die Verdauung an.
- Ohnehin ist viel trinken gut für den Darm.
- Täglich ein Apfel tut der Gesundheit, insbesondere dem Darm, gut.
- Über viel Bewegung freut sich nicht nur der Darm, sondern der ganze Organismus.
- Oregano, Kapuzinerkresse, Honig und Heidelbeeren sollen desinfizierend und somit gegen Darminfekte wirken.

Regel Nr. 1: Viel trinken

Verstopfung, Durchfall oder Blähungen können ein Hinweis darauf sein, dass mit dem Darm, mit unserer Ernährung oder dem Lebensstil etwas nicht stimmt. Bei **Verstopfung** gilt als Faustregel: Stellt sich das grosse Geschäft weniger als drei Mal pro Woche ein, sollte man etwas dagegen unternehmen. Dabei ist die häufigste Ursache schnell und einfach zu beheben: Viele Menschen trinken schlicht zu wenig. Dadurch ist der Nahrungsbrei in der Verdauung zu dick. Tut der Dickdarm, das letzte Darmstück, seine Pflicht und dickt den Stuhl weiter ein, kann dieser mitunter so fest werden, dass sich auf der Toilette gar nichts mehr tut. Abhilfe ist schnell gefunden: mehr trinken. Zwei bis drei Liter Wasser oder ungesüsster Tee pro Tag sind nicht zu viel.

Eine weitere Ursache für Verstopfung liegt darin, dass sich viele Menschen zu wenig bewegen. Auch hier ist die Lösung nicht schwer zu finden: mehr Bewegung. Wer zu Fuss oder mit dem Velo zur Arbeit oder zum Einkaufen geht, tut seiner Verdauung – und dem gesamten Organismus – einen Gefallen. Dazu kommt eine ballaststoffreiche Ernährung, also viel Gemüse und viele Vollkornprodukte. Ein weiterer Grund für Verstopfung können Medikamente sein. Ferner neigen ältere Personen vermehrt zu Verstopfung und Darmträgheit.

Durchfall ist oft auf einen Infekt zurückzuführen, landläufig zusammengefasst unter dem Begriff Magen-Darm-Grippe. Es ist besonders wichtig, hier den Wasser-, Salz- und Zuckerverlust auszugleichen. Damit sich die Verdauung schneller wieder normalisiert, kann sie mit einem Probiotikum unterstützt werden.

Bei **Blähungen** spielt die Ernährung eine wichtige Rolle. So fördern Gemüse die Gasbildung im Darm; besonders bekannt dafür sind etwa Bohnen, Kohl oder Zwiebeln. Blähungen können aber auch auf Nahrungsmittelunverträglichkeiten wie eine Laktose- oder Fruktoseintoleranz hinweisen. Sie sind aber auch von der Darmbakterien-Zusammensetzung abhängig, die bei jedem Menschen etwas anders ist. Schliesslich kann auch ein Reizdarm Ursache sein für alle erdenklichen Unannehmlichkeiten im Bereich des Darms.



Die Autorin

Karin Rothenbühler
eidg. dipl. Apothekerin

Kontakt:

DROPA Drogerie Apotheke Langnau
Schlossstrasse 1a, 3550 Langnau
Tel. 034 402 82 82
dropa.langnau@dropa.ch



Hüftgelenkarthrose

Effektive Therapie

Heutzutage können Ursachen einer Hüftgelenkarthrose wie zum Beispiel das Hüftimpingement behandelt werden, aber der Hüftgelenkersatz lässt sich oft nicht vermeiden. Dank modernen Therapieverfahren und hochwertigen Prothesenmaterialien stellt heute aber auch diese Operation nur noch eine geringe Belastung dar.

Grundsätzlich kann jedes Gelenk des Körpers von Arthrose (Gelenkverschleiss) betroffen sein – einige Gelenke müssen jedoch aufgrund ihrer anatomischen Lage besonders intensive Belastungen und Bewegungen aushalten. Zu diesen gehört die Hüfte, eines der am häufigsten orthopädisch behandelten Gelenke. Der schützende Gelenkknorpel, der Oberschenkelkopf und Hüftgelenkspfanne überzieht und dabei wie in Polster wirkt, wird geschädigt und baut sich zunehmend ab, bis am Schluss Knochen auf Knochen reibt. Aufgrund der Abnutzung des Knorpels erhöht sich der Druck auf die darunterliegenden Knochen; durch Umbauprozesse und die Bildung von Knochenknorpeln verdickt das Knochengewebe und die Gelenkfläche vergrößert sich. Das Hüftgelenk verliert nach und nach seine Form und wird als Folge einer lokalen Entzündung immer unbeweglicher.

Typisch: Anlaufschmerzen am Morgen
Im Anfangsstadium der Arthrose treten zunächst keine Beschwerden auf. Erst mit dem Fortschreiten des Gelenkverschleisses kommt es zu den charakteristischen Beschwerden: Anlaufschmerzen am Morgen, die nach kurzer

Gehstrecke bessern, Leistenschmerzen, Gangstörungen sowie Muskel- und Sehnenverspannungen. Mit der Zeit dauern die Schmerzen auch im Ruhezustand an. Kennzeichnend ist auch eine zunehmende Einschränkung der Hüftgelenkbeweglichkeit mit Einschränkungen im Alltag, zum Beispiel beim Anziehen der Strümpfe oder Aufsteigen auf ein Fahrrad. Diese Bewegungseinschränkung kann bis zur Invalidität führen. Bei der Hüftarthrose handelt es sich um eine chronische Erkrankung, die sich meist über mehrere Jahre entwickelt. Sie ist nicht heilbar. Manchmal gelingt es aber, die Ursache des degenerativen



Prozesses frühzeitig zu erkennen und zu behandeln, obwohl sich bis jetzt das weitere Fortschreiten des Abbaus nicht verhindern lässt.

Häufige Ursache: Hüftimpingement

Die meisten Patienten, die eine Hüftarthrose entwickeln, sind über 50 Jahre alt. Ist die Ursache unklar, spricht man von einer primären Hüftarthrose. Sie ist zum Teil genetisch bedingt, oft aber ist die Ursache unklar. Lassen sich die Ursachen einer Arthrose bestimmen, handelt es sich um eine sogenannte sekundäre Hüftarthrose; diese tritt in der Regel zu einem früheren Zeitpunkt auf als Folge von Unfällen, kindlichen Hüfterkrankungen, entzündlichen Erkrankungen sowie angeborenen oder erworbenen Veränderungen der Hüftanatomie wie einem Hüftimpingement («Hüfteinklemmung»). Gerade in den letzten Jahren hat sich in der Medizin die Erkenntnis etabliert, dass das Hüftimpingement eine der häufigsten Ursachen für eine Arthrose in der Hüfte ist; viele der früher als primäre Arthrose eingestuften Erkrankungen sind darauf zurückzuführen. Beim Hüftimpingement ist das normale Bewegungsspiel des Hüftgelenks gestört, weil entweder die Gelenkpfanne und/oder der Kopf des Oberschenkelknochens in ihrer Form nicht vollständig zueinander passen. Dies bewirkt, dass die am Hüftgelenk beteiligten Knochen aneinanderschlagen, was zu Schäden im Gelenk, Schmerzen und später zu einer Hüftarthrose führen kann.

Betroffen: vor allem Jüngere

Wie viele Menschen von einem Hüftimpingement betroffen sind, ist nicht bekannt. Bemerkbar macht es sich vor allem bei jüngeren, sportlichen Menschen, weil diese ihre Gelenke stärker beanspruchen und Bewegungseinschränkungen auch eher wahrnehmen. Typische Symptome sind Schmerzen an der Hüftvorderseite oder in der Leistenregion, die vor allem nach sportlicher Aktivität bei starker Hüftbeugung und Innendrehung des Hüftgelenks auftreten.

Die Diagnose eines Hüftimpingements wird durch eine genaue klinische Untersuchung und bildgebende Verfahren (Röntgen, MRI) gesichert. Kann mit Wie viele Behandlungsmassnahmen wie Physiotherapie oder entzündungshem-

menden Medikamenten keine nachhaltige Besserung erzielt werden, bleibt meist nur noch die operative Behandlung. Diese richtet sich nach Befund, Art der Verformung, Schwere der Knorpelschäden und Lage der Schädigung. Bei der Gelenkspiegelung (Arthroskopie) erfolgt der Zugang über kleine Schnitte, bei der chirurgischen Hüftluxation bieten die grösseren Schnitte eine bessere Sicht auf das Operationsgebiet und eine bessere Möglichkeit der Korrektur. Bei allen Operationen werden die Gelenkteile so zurechtgefräst, angepasst, geglättet, verkleinert oder angenäht, dass die Gelenkmechanik verbessert und das Impingement behoben wird.

Moderne Prothese hat wenig Abrieb

Wenn allerdings fortgeschrittene Gelenkschäden die Lebensqualität eines Menschen stark einschränken, sind hüfterhaltende Eingriffe nicht mehr sinnvoll, und die Implantation eines künstlichen Hüftgelenks, einer sogenannten Totalendoprothese, wird unabdingbar. Zuvor stark behinderte Menschen erlangen dadurch wieder ein hohes Mass an schmerzfreier, natürlicher Beweglichkeit. Hüftgelenkersatzoperationen sind bis ins hohe Alter möglich. Bei der Wahl der Prothese sowie der Operationsart bezieht der Chirurg die persönliche Situation des Patienten mit ein. Je nach Alter oder Vorerkrankungen wird die passende Methode gewählt. In den letzten Jahren haben neue Techniken und neues

Zusammenarbeit mit der Orthopädie Sonnenhof

Das Spital Emmental und die Orthopädie Sonnenhof in Bern erweitern und vertiefen ihre Zusammenarbeit. Wichtiges Ziel der Zusammenarbeit ist neben der orthopädischen Versorgung der gesamten Region auch die Aus- und Weiterbildung nach gemeinsamen Standards. Bereits seit über fünf Jahren operieren zwei Wirbelsäulenchirurgen der Orthopädie Sonnenhof Emmentaler Patienten in Burgdorf, im Verlauf des Jahres 2017 werden sechs zusätzliche Ärzte gestaffelt ihre Arbeit aufnehmen. Die Kapazitäten der orthopädischen Hüft-, Knie- und Schulterchirurgen des Spitals Emmental sind zunehmend ausgeschöpft. Dank der Verbindung mit der Orthopädie Sonnenhof können jetzt mehr Emmentaler Patienten wohnortsnah behandelt werden.

Prothesenmaterial grosse Fortschritte gebracht; die Operation wird heute meistens in einer minimalinvasiven Technik durchgeführt. Die heutigen Kunstgelenke sind ausserdem so konstruiert, dass möglichst wenig Abrieb zwischen dem künstlichen Hüftkopf sowie der Pfanne entsteht. Denn der feine Materialabrieb ist einer der Hauptgründe, weshalb sich früher eine Prothese mit den Jahren lockerte. In der Regel hat eine Hüftgelenkprothese eine lange Überlebensdauer: Nach zehn Jahren befinden sich noch etwa 98 Prozent der Prothesen in den Patienten, nach 15 Jahren sind es noch über 90 Prozent.

Vorträge

Hüftarthrose: Die Hüfte erhalten oder ersetzen?

30. November, Spital Burgdorf, 7. Dezember Spital Langnau, 19 Uhr.

Referent: Dr. med. Henk Eijer, Chefarzt Orthopädie



Die Auskunftsperson

Dr. med. Henk Eijer, MBA

Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates

Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Handchirurgie Burgdorf und Langnau

Kontakt:

Spital Emmental Burgdorf

Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf

Tel. 034 421 22 70

orthopaedie@spital-emmental.ch



Ambulante kardiale Rehabilitation

Gesunder Sport für das Herz

Im ambulanten Rehabilitationsprogramm des Spitals Emmental lernen Herzpatienten, wie sie wieder ein aktives und gesundes Leben führen können. Ab Juli wird das Programm auch in der Physiotherapie im Spital Langnau angeboten.

Körperliche Ausdauer, Fitness und ein allgemein gesunder Lebenswandel verbessern die Genesungsprognosen jedes kranken Menschen. Dieser Grundsatz gilt denn auch in hohem Masse für Herzpatienten – sei dies nun nach einem Infarkt, nach einer Operation am Herz, bei einer Erkrankung der Herzkranzgefässe oder einer Herzschwäche. «Wer trainiert ist, hat immer mehr Reserven und bessere Aussichten auf Heilung», betont Dr. med. Max Hilfiker, leitender Arzt der Kardiologie im Spital Emmental. Das seit vielen Jahren etablierte kardiale Rehabilitations-

programm, das er leitet, setzt genau dort an: Menschen mit Herzproblemen werden dabei unterstützt, sich einen gesünderen Lebensstil anzueignen und somit kardiovaskuläre Risikofaktoren wie Übergewicht, Bewegungsmangel oder Rauchen erfolgreich zu bekämpfen. Und sie werden nach einem akuten Ereignis, nach einem Herzinfarkt oder einer Herzoperation auf ihrem Weg zurück in den Alltag begleitet.

Neu: auch im Spital Langnau

Den Grossteil des zwölfwöchigen Reha-Programms macht die körperliche Bewegung aus. Dazu gehört vor allem Ausdauertraining, wie Nordic Walking oder Veloergometrie. Auch Krafttraining, Koordinationsübungen und Entspannungseinheiten sind wichtige Bestandteile der Reha. Nebst der körperlichen Bewegung erhalten die Patienten regelmässig Informationen zu theoretischem Hintergrundwissen rund ums Herz.

Das Training ist individuell auf die körperliche Leistungsfähigkeit jedes Teilnehmers abgestimmt. Dreimal pro Woche trifft sich die Gruppe zum gemeinsamen Sporttreiben. «Weil das Programm den Teilnehmenden unter anderem zeigen soll, dass sie auch bei

schlechtem Wetter trainieren können, sind wir sogar bei Regen und Schnee draussen», sagt Dr. Max Hilfiker. Aus Gründen der Sicherheit werden die Gruppen jeweils von einer Physiotherapeutin und einem Arzt begleitet. Dies fördert das Sicherheitsempfinden und hilft den Patienten, wieder Vertrauen in ihre eigenen Leistungen aufzubauen. Neu wird das Rehabilitationsprogramm ab Juli 2017 auch am Spitalstandort Langnau angeboten. «Für unsere Patienten sind kurze Wege wichtig. Ziel ist es, dass sie das Programm so einfach wie möglich in ihren Alltag integrieren können. Viele Patienten beginnen während dieser zwölf Wochen wieder zu arbeiten und sind froh, wenn sie ein ortsnahe Therapieangebot nutzen können. Ein Arbeitspensum von mehr als 50 Prozent liegt jedoch kaum drin», sagt Martina Brand, Physiotherapeutin im Spital Langnau. Die Theorielektionen und das Nordic-Walking-Training absolvieren alle Teilnehmenden aus organisatorischen Gründen weiterhin gemeinsam in Burgdorf.

Es gibt viele Vorteile

Der Gewinn von Selbstvertrauen, Zuversicht und Lebensfreude gehört zu den Kerninhalten der ambulanten

Herz-Reha. «Frühere medizinische Ansätze, die noch darauf beruhten, dass sich Herzpatienten nicht anstrengen dürfen, gelten heute glücklicherweise nicht mehr», so Dr. Max Hilfiker. Ganz im Gegenteil: Ein vernünftiger Trainingsaufbau, ergänzt durch eine nachhaltige Veränderung des Lebensstils, sind die wichtigsten Voraussetzungen für eine rasche Genesung. Der Vorteil einer ambulanten Rehabilitation ist, dass die Patienten das ortsnahe Programm von zu Hause aus besuchen und während der Rehabilitation in ihrem gewohnten Umfeld leben können. Auch Angehörige und Familienmitglieder können so besser integriert werden. Ambulante Programme sind im Vergleich zu den stationären relativ günstig. Patienten derweil, die stark geschwächt sind oder bei denen ernsthafte Komplikationen auftreten, werden in einer stationären Rehabilitationseinrichtung betreut.

Balance finden

Auf dem Stundenplan der Teilnehmenden stehen auch Theorieelektionen. Eine Ernährungsberaterin vermittelt beispielsweise, welche Essgewohnheiten dem Herz guttun und was man lieber lassen sollte. Im Mittelpunkt steht dabei nicht der Gewichtsverlust, viel wichtiger ist es, eine Balance zwischen Genuss und Vernunft zu finden. «Das Leben muss weitergehen, und die Patienten sollen nicht auf alles verzichten. Das ist ihrem Heilungsprozess im Endeffekt nicht zuträglich», betont der Kardiologe. Im Prinzip würden für Herzpatienten ohnehin die gleichen Richtlinien gelten wie für alle übrigen Menschen auch: Die Ernährung sollte ausgewogen und vielseitig sein. Das heisst viel Ballaststoffe, frisches Obst und Gemüse, dafür nur sehr wenig Fett und Zucker. Tierische Lebensmittel müssen nicht ganz aus dem Speiseplan verbannt werden, die Menge sollte aber auf ein gesundes Mass beschränkt werden. Übergewicht tut dem Herz nicht gut. Auch die Physiotherapie und die Kardiologen vermitteln den Patienten anlässlich der Theorieelektionen Wissenswertes rund ums Herz. Im Vordergrund stehen hier Bereiche wie Bewegung, Risikofaktoren oder Medikamente.

«Die Bewegungstherapie in der Gruppe ermöglicht den Austausch unter Patienten, die vom gleichen Schicksal betrof-

fen sind. Meist wirkt die Gruppe motivierend auf jeden Einzelnen, und die Betroffenen lernen, mit der Situation umzugehen, die Lebensstilveränderung nicht als Verzicht, sondern als Chance auf ein gesundes Leben zu sehen», ergänzt Physiotherapeutin Martina Brand. Weil das Programm das ganze Jahr hindurch läuft, entstehen immer wieder neue Gruppenszusammensetzungen. Jene, die schon länger dabei sind, integrieren die «Neuen». Letztere orientieren sich an den geübteren Teilnehmern.

Der Gewinn von Selbstvertrauen, Zuversicht und Lebensfreude gehört zu den Kerninhalten der ambulanten Herz-Reha.

Der Austausch unter den Patienten sowie die Gruppendynamik seien wirklich bemerkenswert, sagt auch Dr. Max Hilfiker: «Da treffen Menschen aus den unterschiedlichsten gesellschaftlichen Schichten aufeinander, die gemeinsam versuchen, ihr Leben neu zu gestalten.»

In Bewegung bleiben!

«Nach Abschluss der Herz-Reha ist es uns ein grosses Anliegen, dass die Patienten weiterhin körperlich aktiv bleiben. Während der zwölf Wochen gelingt es uns meistens, die weniger Sportlichen dabei zu unterstützen, eine Ausdauersportart zu finden, die ihnen

Vorträge

Kardiale Rehabilitation – Training für das Herz

31. August, Spital Burgdorf, 19 Uhr.
Referent, Referentin: Dr. med. Max Hilfiker, Leitender Arzt Kardiologie Spital Emmental Burgdorf, Sarah Duss, stv. Leiterin Physiotherapie, Verantwortliche Ambulante Kardiale Rehabilitation Spital Emmental Burgdorf

14. September, Spital Langnau, 19 Uhr.
Referent, Referentin: Dr. med. Stephan Zbinden, Leitender Arzt Kardiologie Spital Emmental Langnau, Martina Steffen, dipl. Physiotherapeutin, Verantwortliche Ambulante Kardiale Rehabilitation Spital Emmental Langnau

entspricht», so Martina Brand. Schliesslich sei nicht jeder Mensch zum Läufer geboren.

Eine wichtige grundsätzliche Empfehlung lautet, dass man so viel körperliche Aktivität wie möglich in den Alltag einbauen sollte. Zum Beispiel die Treppe statt den Lift benutzen, mit dem Fahrrad zur Arbeit fahren oder zu Fuss gehen, anstatt den Bus zu nehmen. Um das Herz jedoch nachhaltig zu trainieren, braucht es mehr: «Die Alltagsaktivitäten sollten, wenn möglich, mit strukturierten Trainings ergänzt werden, etwa auf dem Veloergometer, im Fitnessstudio, in einer Herzgruppe, im Turnverein oder beim Nordic Walking. Ganz wichtig ist, dass die Patienten etwas finden, das ihnen Spass macht und bei dem sie auch nach der Reha noch konsequent dabeibleiben», betont Martina Brand.



Die Auskunftspersonen

Dr. med. Max Hilfiker
Facharzt FMH für Kardiologie und Allgemeine Innere Medizin
Leitender Arzt Kardiologie

Kontakt:

Spital Emmental Burgdorf
Oberburgstrasse 54, 400 Burgdorf
Tel. 034 421 23 39, max.hilfiker@spital-emmental.ch

Martina Brand

Physiotherapeutin FH, Herztherapeutin SAKR



Kontakt:

Spital Emmental Langnau
Dorfbergstrasse 10, 3550 Langnau
Tel. 034 421 32 50, martina.brand@spital-emmental.ch

Drei Fragen an Eva Jaisli ...

«Arbeit für die Menschen im Emmental»

Dr. h.c. Eva Jaisli trägt als Präsidentin des Verwaltungsrats grosse Verantwortung. Im Interview spricht die Unternehmerin über die finanziellen Herausforderungen des regionalen Spitalzentrums.



Frau Jaisli, warum muss auch ein öffentliches Spital rentabel sein?

Eva Jaisli: Seit Inkrafttreten der neuen Spitalfinanzierungsregeln Anfang 2012 sind die Berner Spitäler selber für ihre Investitionen verantwortlich, auch wenn der Kanton immer noch Eigentümer ist. Unser Antrag um Finanzierung der Spitalerneuerung wurde durch die kantonalen Behörden abgelehnt. Begehren anderer Spitäler dagegen wurden aus dem Spitalinvestitionsfonds des Kantons Bern mitfinanziert, es entstanden also Ungleichbehandlungen. Doch der Verwaltungsrat des Spitals Emmental hat aus der Not eine Tugend gemacht und für die Um- und Neubauten der Standorte Langnau und Burgdorf das Geld auf dem Kapitalmarkt beschafft – ein Novum im Schweizer Spitalwesen, das nur dank gegenseitigem Vertrauen von Spital und den beteiligten Finanzinstituten möglich war. Unsere Strategie und das Potenzial als Spitalzentrum für die Region Emmental haben die Investoren überzeugt. Für ein Regionalspitalzentrum, das sich im Interesse der Patientinnen und Patienten wei-

terentwickeln will und muss, ist eine zeitgemässe Infrastruktur und Technik unabdingbar. Denn eine wohnortnahe Gesundheits- und Spitalversorgung ist, nebst Arbeit, Bildung, Handel, Kultur und Verkehr, zentrales Element eines jeden nachhaltigen regionalen Lebensraums und dessen Bevölkerung. Gäbe es das Spital Emmental mit seinen Standorten in Langnau und Burgdorf nicht, dann hätte das einschneidende Folgen und Auswirkungen auf die medizinische Versorgungssicherheit und -qualität der Region – nicht zu vergessen auch die vom Spital ausgehenden volkswirtschaftlichen Impulse als Arbeitgeber, Ausbildner und Bezüger unterschiedlichster Dienstleistungen und Produkte.

GesundheitsökonomInnen fordern eine EBITDA-Marge* von 10 Prozent, damit ein Spital langfristig überleben kann – das Spital Emmental weist eine Marge von 6.9 Prozent aus. Grund zur Sorge?

Wenn die Emmentaler Bevölkerung die Spitalangebote an den Standorten Langnau und Burgdorf nutzt – und das ist zunehmend der Fall –, müssen wir uns keine Sorgen machen. Ich bin

optimistisch: Die Qualität unserer medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Leistungen, auch der Hotellerie, ist hoch und wird durch die Patientinnen und Patienten geschätzt. Das Behandlungsspektrum ist breit, die Zusammenarbeit mit der Hausärzteschaft eng und gut, die Spitalstruktur und -organisation schlank und effizient. Die Mitarbeitenden in allen Bereichen und auf allen Stufen sind mit Kompetenz, Motivation und Sorgfalt an der Arbeit. Und all das spricht sich herum, wird in der Bevölkerung wahrgenommen. Das Vertrauen in das Spital Emmental ist deutlich gewachsen – das freut und spornt alle weiter an. Wir sind auf dem richtigen Weg.

Der Spitalbetrieb kostet Geld, Krankenversicherungen und Politik drücken auf die Kosten – besteht da nicht ein unlösbarer Zielkonflikt?

Probleme würden dann entstehen, wenn grosse Teile der Bevölkerung des Emmentals andere Spitäler vorziehen, sich andernorts behandeln lassen würden. Doch dem ist nicht so, im Gegenteil: Immer mehr Menschen lassen sich am Spital Emmental behandeln. Sie schätzen die gleichermassen kompetente und menschliche Atmosphäre hier, bei uns ist man nicht Patient X, Patientin Y, Nummer sowieso. Ohne dieses Vertrauen, den Goodwill der Bevölkerung und unserer Partner, geht es nicht, das ist das «A und O» – und es ist uns auch Verpflichtung: Es liegt in unserer Verantwortung, für eine hochstehende und möglichst optimal auf die Bedürfnisse der Region abgestimmte Spitalversorgung zu sorgen. Für das dafür nötige stationäre und ambulante Angebot für alle, von der Geburt bis zum Lebensende, den jederzeit einsatzbereiten Rettungsdienst und eine zeitgemässe Spitalinfrastruktur.

*Anmerkung der Redaktion: EBITDA = Unternehmensgewinn vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen und Wertberichtigungen.

... und an Anton Schmid

«Ansporn, den eingeschlagenen Weg weiterzugehen»

Spital-CEO Anton Schmid blickt auf ein erfolgreiches Jahr 2016 zurück. Das positive Ergebnis ist das Resultat des guten Zusammenspiels verschiedener Akteure in der Region – und Vertrauensbeweis der Emmentaler Bevölkerung. Sorgen bereitet dem Spitalchef die zunehmende Regulierungsdichte.

Herr Schmid, was sind die wichtigsten Aspekte zum Geschäftsjahr 2016 des Spitals Emmental?

Anton Schmid, CEO Spital Emmental: Das Gesamtergebnis ist erfreulich. Es zeigt, dass die Emmentalerinnen und Emmentaler zu uns nach Langnau und Burgdorf kommen, wenn sie stationäre oder ambulante Spitalbehandlung benötigen. Und sie geben uns dann für unsere Leistungen gute «Noten»!* In den Fachbereichen Medizin, Chirurgie, Geburtshilfe und Psychiatrie wurden 2016 deutlich mehr Patientinnen und Patienten als im Vorjahr behandelt. Am Standort Burgdorf war ein Zuwachs von 2,9 Prozent zu verzeichnen, dies trotz laufender Bauarbeiten und damit



verbundener Einschränkungen. In Langnau wuchs die Zahl der behandelten Patienten gar um 7 Prozent an. Der Spital-Rettungsdienst leistete 5182 Einsätze, über 360 mehr als 2015. Deshalb und dank vernünftigem Haushalten erwirtschaftete das Spital einen Jahresgewinn von 4.8 Millionen Franken (Vorjahr 3.3 Mio.) – finanzielle Mittel, die in den Spitalbetrieb zurückfliessen und zu seinem langfristigen Gedeihen beitragen.

Worin begründet sich dieser Erfolg?

Vorab dank den Mitarbeiterinnen und den Mitarbeitern – sie sind es, die das Motto unseres Spitals, «modern, menschlich, mittendrin», aufleben lassen, ihm im Spitalalltag ein konkretes Gesicht vermitteln. Genau das spüren unsere Patientinnen und Patienten. Dieser besondere Esprit der Mitarbeitenden kommt uns auch bei der Entwicklung neuer Angebote oder der Umsetzung anspruchsvoller Projekte zugute. Wir verstehen uns als Team, in dem jede und jeder seine Aufgabe möglichst gut erbringen will. Immer auch mit dem nötigen Quantum Ehrgeiz, sich und seine Fähigkeiten weiterzuentwickeln, und immer die Interessen der Pa-

tientinnen, Patienten zentral im Fokus behaltend. Genau gleich verhalten wir uns auch in «Aussenbeziehungen», also in der Partnerschaft, Zusammenarbeit mit den Hausärztinnen und Hausärzten, Spitex-Organisationen, Alters- und Pflegeheimen – denn nur im guten, vertrauensvollen Miteinander sind die heutigen Herausforderungen zu meistern. Das klappt gut, ein Beweis dafür ist etwa, dass es 2016 gelungen ist, die Altersmedizin in der Region weiterzuentwickeln. Und mit den getätigten Investitionen in die Erneuerung der Spitäler Langnau und Burgdorf schaffen und erhalten wir längerfristig die Infrastruktur, die für eine qualitativ gute, sinnvolle, patientennahe und preiswerte Spitalversorgung des Emmentals Voraussetzung ist.

Und was bereitet Ihnen Sorgen?

Vorab die Verteilungskämpfe in der Gesundheitspolitik mit stetig sinkenden Spitaltarifen – dabei wären konstantere Tarifstrukturen notwendig, nur so wird Planungssicherheit ermöglicht. Dann die zunehmende Regulierungsdichte, zum Beispiel im Datenschutz. Wir wollen mit elektronischer Vernetzung – Stichwort «eHealth» – Synergien und Kundennutzen realisieren, werden dabei aber durch teilweise übertriebene Vorschriften gebremst, die auf die praktische Umsetzbarkeit oft wenig Rücksicht nehmen und unnötige Folgekosten verursachen. Letztlich gehen in erheblichem Umfang Mittel verloren, die andernorts für Dienstleistungen, Verbesserungen und Entwicklungen mit unmittelbarem Nutzen für die Patientinnen und Patienten fehlen.

* Anmerkung der Redaktion: Lesen Sie Seite 17, Ergebnisse Patientenzufriedenheit

Rückblick 2016

Weiter auf Kurs

Erneut behandelte das Spital Emmental deutlich mehr Patientinnen und Patienten.

Das Spital Emmental hat im Jahr 2016 insgesamt 64 710 Patientinnen und Patienten behandelt und damit die Patientenzahl gegenüber dem Vorjahr um 7066 oder 12.3 Prozent gesteigert. Beide Spitalstandorte in Langnau und Burgdorf haben zur positiven Entwicklung der Patientenzahlen beigetragen. Eine Steigerung ist im stationären wie auch im ambulanten Bereich sowie

im Akutspital und in der Psychiatrie erfolgt. Der Schweregrad (Case-Mix-Index, kurz CMI) der im Akutspital stationär behandelten Patienten liegt mit 0.893 (-0.4 Prozent) leicht unter jenem des Vorjahres. Die durchschnittliche Spitalaufenthaltsdauer der Patientinnen und Patienten beträgt wie im Vorjahr 5.0 Tage. 611 Babys kamen 2016 im Spital Emmental zur Welt. Die positive Leistungsentwicklung widerspiegelt sich im Jahresergebnis 2016: Der Betriebsertrag beläuft sich auf 154.7 Millionen Franken, was einem Plus gegenüber dem Vorjahr von 9.1 Millionen Franken (+6.2 Prozent) entspricht. Der Personalaufwand nahm

um 5.4 Millionen Franken auf 95.8 Millionen Franken zu. Das Spital Emmental beschäftigt (Stichtag per 31. Dezember 2016, ohne Auszubildende) 1071 Personen, die sich insgesamt 742.5 Vollzeitstellen teilen. Die Kosten für den medizinischen Bedarf sowie der übrige Sachaufwand beliefen sich auf total 48.2 Millionen Franken. Das EBITDA (Betriebsergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen) beträgt 10.6 Millionen Franken. Nach Abzug von Abschreibungen und Zinsen resultiert somit ein Jahresgewinn von 4.8 Millionen Franken (2015: 3.3 Millionen).

Konzernbilanz	31.12.2016 TCHF	31.12.2015 TCHF
Aktiven		
Flüssige Mittel	59 789	55 081
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	16 690	17 126
Sonstige kurzfristige Forderungen	593	626
Nicht abgerechnete Leistungen / angefangene Behandlungen	481	582
Vorräte	2 215	2 735
Aktive Rechnungsabgrenzungen	1 530	1 510
Finanzanlagen	0	15 000
Umlaufvermögen	81 298	92 662
Sachanlagen	79 269	62 892
Finanzanlagen	200	200
Immaterielle Anlagen	2 392	3 060
Aktive Rechnungsabgrenzungen	780	897
Anlagevermögen	82 441	66 849
Total Aktiven	163 739	159 511
Passiven		
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	265	260
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	12 465	11 145
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	4 015	2 201
Kurzfristige Rückstellungen	1 315	5 883
Passive Rechnungsabgrenzungen	3 870	3 738
Kurzfristiges Fremdkapital	21 930	23 228
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	77 085	76 600
Sonstige langfristige Verbindlichkeiten	138	158
Langfristige Rückstellungen	1 505	1 302
Langfristiges Fremdkapital	78 728	78 059
Fremdkapital	100 659	101 287
Aktienkapital	7 202	7 202
Gewinnreserven	55 650	50 811
Eigenkapital exkl. Minderheitsanteile	62 852	58 013
Minderheitsanteile	227	211
Eigenkapital	63 080	58 224
Total Passiven	163 739	159 511

Konzernerfolgsrechnung	2016 TCHF	2015 TCHF
Betriebsertrag	154 697	145 627
Personalaufwand	-95 811	-90 456
Medizinischer Bedarf	-28 005	-26 532
Übriger Sachaufwand	-20 234	-18 825
Betriebsaufwand	-144 049	-135 813
Betriebsergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen (EBITDA)	10 647	9 814
Abschreibungen auf Sachanlagen	-3 556	-4 346
Abschreibungen auf immateriellen Anlagen	-657	-634
Betriebsergebnis vor Zinsen und Steuern (EBIT)	6 435	4 834
Finanzertrag	37	121
Finanzaufwand	-1 616	-1 624
Finanzergebnis	-1 579	-1 503
Ordentliches Ergebnis	4 856	3 331
Steuern	0	0
Jahresgewinn (inkl. Minderheitsanteile)	4 856	3 331
Minderheitsanteile	-16	-5
Jahresgewinn	4 839	3 326

Verkürzte Darstellung Konzernbilanz und Konzernerfolgsrechnung (Swiss GAAP FER)

Extra:
 Link zur Website
 des Spitals Emmental
 mit detailliertem
 Geschäftsbericht 2016



Patientenzufriedenheit

Sehr gute Ergebnisse

Die Messung der Patientenzufriedenheit liefert wertvolle Informationen, wie die Patientinnen und Patienten die Behandlung, den Service und die Infrastruktur eines Spitals empfinden – und das Spital Emmental erreicht dabei sehr gute Werte.

Die Patientenbefragung ist ein wichtiges Instrument zur permanenten Qualitätssicherung und -entwicklung. Jedes Jahr im September beteiligt sich das Spital Emmental an der schweizweiten Erhebung des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung (Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques, kurz ANQ) in Spitälern und Kliniken. Da sich der aktuelle ANQ-Fragekatalog aber in Teilen von jenem der Vorjahre unterscheidet, ist ein Vergleich der Ergebnisse 2016 mit jenen früherer Jahre nicht möglich. Trotzdem lassen sich klare Rückschlüsse zur Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten des Spitals Emmental ziehen, denn: Das Spital selber führt im Abstand von zwei Jahren eigene und umfangreiche Befragungen durch. Die letzte solche mehrmonatige Erhebung der Patientenzufriedenheit fand im Herbst 2016 statt, und sie zeigt ein hocheffizientes Resultat: Über 90 Prozent der befragten Patientinnen und Patienten sind mit den Leistungen der Spitäler Burgdorf und Langnau zufrieden und empfehlen das Spital Emmental überzeugt weiter.

Richtige Schlüsse gezogen

Ruth Schneider, Leiterin Qualitätsmanagement am Spital Emmental, erklärt: «Dieses Spitzenergebnis – bei einer durchschnittlichen Rücklaufquote der

Fragebogen von über 60 Prozent – stellt keinen «Zufallserfolg» dar, sondern ist Ausdruck davon, dass am Spital Emmental vieles richtig gemacht wird; gerade auch was den Umgang mit kritischen Feedbacks und Anregungen seitens der Patientinnen und Patienten anbelangt. Diese Hinweise «verpuffen» nicht irgendwo, sondern sie werden ernst genommen, sorgfältig ausgewertet und daraus werden, wo angezeigt, die nötigen Schlüsse gezogen, konkrete Massnahmen zur Verbesserung und Optimierung getroffen.» Hoherfreulich weiter: Über 88 Prozent der befragten Patientinnen und Patienten äussern sich sehr zufrieden mit der Behandlung und Betreuung durch die Ärzteschaft und das Pflegepersonal des Spitals Emmental. Und diese Zufriedenheitswerte dürften mit der Fertigstellung und der Inbetriebnahme im Januar 2018 des neuen Bettenhauses, der neuen Ambulatorien, der Kleingriffsräumen und der Notfallzufahrt am Spital Burgdorf noch weiter ansteigen. «Das

durften wir bereits 2012/13, nach dem Abschluss der Erneuerungsarbeiten am Spital Langnau, konstatieren», so Ruth Schneider.

Weiterhin hochrangige Bedeutung

Sich angesichts der sehr guten Patientenfeedbacks eine «Verschnaufpause» zu gönnen oder sich gar auf dem Erreichten auszuruhen, das kommt für die Spitalverantwortlichen nicht in Frage – ganz im Gegenteil: Dem Thema Qualität wird noch mehr Bedeutung eingeräumt. 2016 führte das Spital Emmental das Qualitätsmanagementsystem «European Foundation For Quality Management» (EFQM) ein. Dieses System ermöglicht es, durch Selbstbewertung und externe Beurteilung Stärken und Verbesserungspotenziale noch besser zu erkennen und weiterzuentwickeln, «nachhaltig und mit vielerlei Nutzen für den gesamten Spitalbetrieb», wie die Leiterin des Qualitätsmanagements, ergänzt.



Ruth Schneider mit Siegfried Schmidt (links), Leiter Business Excellence SAQ Swiss Association for Quality, und Spital-CEO Anton Schmid bei der Übergabe der EFQM-Urkunde im März 2017.

Entwicklungen in Kliniken und der Pflege

Am «Spital-Puls»

Kurzinformationen über neue Angebote, Personen, Einrichtungen an den Spitälern Langnau und Burgdorf 2016/17.

Anästhesiologie

Neu zum ärztlichen Team der Anästhesiologie des Spitals Emmental gestossen ist Dr. med. Florian Reisig. Er verfügt über besondere Kenntnisse in Schmerztherapie, Akupunktur und chinesischer Medizin. Die Schmerztherapie des Spitals Burgdorf geniesst einen vorzüglichen Ruf, und 2016 wurde das Spital durch die Schweizerische Gesellschaft für interventionelle Schmerztherapie als ärztliche Ausbildungsklinik anerkannt.

Besondere Anstrengungen unternimmt die Anästhesiologie unter der Leitung von Chefarzt PD Dr. med. Luzius Hiltbrand im Bereich der Qualitätssicherung und -entwicklung. Ein Beispiel dafür: die Erfassung und Auswertung der postoperativen Häufigkeit von Übelkeit oder Erbrechen und gestützt darauf die Umsetzung konkreter Massnahmen zugunsten der Patientinnen und Patienten.

Chirurgie

Am Spital Burgdorf neu etabliert wurde die Sprechstunde Proktologie (Krankheiten des End- bzw. Mastdarmes, von After und Beckenboden, Leitung Dr. med. Matthias Schneider, Facharzt für Chirurgie, Schwerpunkt Viszeralchirurgie, Leitender Arzt) und am Spital Langnau das Ambulatorium für Wundtherapie (Leitung Dr. med. Stephanie Scherz, Fachärztin für Allgemein Chirurgie und Traumatologie, Leitende Ärztin). Eine weitere Neuerung stellt die Behandlung von Varizen (Krampfadern) mittels Laser am Spital Langnau dar. Neu zum ärztlichen Team der Chirurgischen Kliniken des Spitals Emmental gestossen sind Dr. med. Katharina Haeni, Fachärztin für Urologie



(Tätigkeit als Belegärztin am Spital Burgdorf), Dr. med. Markus van Son, Facharzt für Ophthalmologie, Augenheilkunde (Tätigkeit als Belegarzt am Spital Langnau, Durchführung chirurgischer Eingriffe am Spital Burgdorf), sowie Privatdozent Dr. med. Maziar Shafiqhi, Facharzt für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie (Tätigkeit als Belegarzt am Spital Langnau).

Einen Schwerpunkt der Chirurgischen Kliniken des Spitals Emmental unter der Leitung von Chefarzt Professor Dr. med. Stephan Vorburger stellt die Behandlung von Enddarmtumoren dar.

In diesem Spezialgebiet, aber auch in der minimalinvasiven Schilddrüsenchirurgie sowie der micro-invasiven Gallenblasenchirurgie hat das Spital Emmental schweizweit neue Standards gesetzt und nimmt darin eine führende Stellung ein.

Gynäkologie und Geburtshilfe

Die Klinik unter der Leitung von Chefarzt Dr. med. Matthias Scheidegger blickt auf das geburtenstärkste Jahr zurück: 611 Babys erblickten 2016 am Spital Burgdorf das Licht der Welt. Was werdende Eltern ganz besonders schätzen, ist die «Philosophie» der Klinik, die viel Wert legt auf den natürlichen Umgang mit Schwangerschaft und Geburt, eine ausgesprochen paarorientierte Geburtshilfe und die, wenn möglich, auf Kaiser- oder Dammschnitte verzichtet (die Kaiserschnittsrate des Spitals ist denn auch eine der tiefsten schweizweit).

Neu zum ärztlichen Team der Klinik gestossen ist Dr. med. Beat Imholz, Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe (Tätigkeit als Belegarzt an den Spitälern Burgdorf und Langnau).

Medizin

Am Spital Langnau neu etabliert wurde die Sprechstunde Kardiologie (Leitung Privatdozent Dr. med. Stephan Zbinden, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin



Sarina Eggli und ihre glücklichen Eltern – Sarina wurde am 3. Januar 2017 um 8.20 Uhr geboren und war damit das erste Baby des Jahres im Spital Burgdorf.

und Facharzt für Kardiologie, Leitender Arzt), und im August 2017 startet die Sprechstunde Pneumologie (Leitung Dr. med. Jörg Salomon, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Facharzt für Pneumologie, Leitender Arzt). Am Spital Burgdorf angeboten wird neu die Sprechstunde für Allergologie und Klinische Immunologie (Leitung Dr. med. Katrin Bergmann-Hug, Fachärztin für Allergologie und Klinische Immunologie, Leitende Ärztin).

Erneuert wurde der Notfallbereich des Spitals Langnau. Entstanden sind etwa ein Warteraum für Patienten und Angehörige sowie neue Untersuchungs- und Behandlungskojen. Während der Umbauarbeiten wurde der Betrieb des Spitalnotfalls aufrechterhalten: Rund 5000 ambulante und stationäre Patientinnen und Patienten wurden dort 2016 versorgt. Insgesamt hat die Medizinische Klinik unter der Leitung von Chefarzt PD Dr. med. Robert Escher ihre personellen Kapazitäten auch in den bestehenden Angeboten weiter ausgebaut, vorab in der Notfall- und Intensivmedizin, der Gastroenterologie (Magen-Darm-Trakt), der Endokrinologie (Hormone) und der Onkologie (Kreislernerkrankungen). Damit reagiert das Spital auf den steigenden regionalen Bedarf und schafft die dazu notwendige Angebots- und Leistungskapazität.

Orthopädie

Zusätzliche wohnortnahe Ressourcen schaffen, um bei steigender Anzahl Patientinnen und Patienten weiterhin optimale Leistungsqualität zu erbringen sowie fachärztliche Aus- und Weiterbildung nach gemeinsamen Standards anzubieten – mit dieser Zielsetzung kooperiert die Orthopädie des Spitals Emmental unter der Leitung von Dr. med. Henk Eijer seit März 2017 mit der Orthopädie Sonnenhof in Bern. Sechs zusätzliche Fachärzte werden, neben zwei schon länger arbeitenden Wirbelsäulen-Chirurgen im Verlauf von 2017 zusätzliche Sprechstunden aufnehmen und Operationen in Langnau und Burgdorf durchführen.



Pflege

Jede erfolgreiche Behandlung der Patientinnen und Patienten bedingt unabhängig die optimale Zusammenarbeit zwischen ärztlicher, pflegerischer und therapeutischer Betreuung – und das ist allen Beteiligten am Spital Emmental ein zentrales und im Spitalalltag gelebtes Anliegen. Die Pflege unter der Leitung von Claudia Biedermann genießt an den Spitälern in Langnau und Burgdorf einen hohen Stellenwert und erreicht ein sehr gutes Qualitätsniveau. Das Spital Emmental ist eine anerkannte und attraktive Ausbildungsinstitution. Sehr wichtig sind den Pflegeverantwortlichen auch der permanente Austausch und die gute Zusammenarbeit mit dem Spital vor- oder nachgelagerten Institutionen wie Spitex-Diensten oder Alters- und Pflegeheimen des Emmentals.

Psychiatrischer Dienst

«Der Patient, die Patientin zuerst» – diesem Leitmotiv folgend entwickelt sich der von Dr. med. Daniel Bielinski geleitete Psychiatrische Dienst des Spitals Emmental. 2016 wurde der Dienst ergänzt durch eine zentrale Notfall- und Triageeinheit als Anlaufstelle für Hilfesuchende, Patienten, Angehörige und zuweisende Ärztinnen und Ärzte. Innerhalb des Spitals leistet der Dienst bedarfsweise und klinikübergreifend Konsilien, wird dann involviert, wenn sich z.B. bei Pa-

tientinnen, Patienten Bedarf für alterspsychiatrische Diagnostik, Beratung und Therapie ergibt. Doch auch wer über 65 Jahre alt ist und nicht hospitalisiert ist, kann das Angebot nutzen, dank der «mobilen», die Menschen zu Hause aufsuchenden Alterspsychiatrie.

Radiologie

Die Zusammenarbeit der Radiologie des Spitals Emmental unter der Leitung der Chefärzte Dr. med. Benedikt Blum und Dr. med. Urs Vogt mit den Hausärztinnen und Hausärzten ist eng und gut. Regelmässig finden in Hausarztpraxen Fallbesprechungen statt; ebenso im Rahmen eines Wissensaustausches Kurse für Praxisassistentinnen und -assistenten, an denen über Neuerungen im Bereich Strahlenschutz, Röntgentechnik und Anatomie informiert wird. In Zukunft sollen Hausärztinnen und Hausärzte die Ergebnisse spitalradiologischer Untersuchungen ihrer Patientinnen und Patienten über ein hoch gesichertes Informatiksystem direkt und jederzeit abrufen können. Auch in die Medizintechnik und damit in die Genauigkeit der Diagnose von Krankheiten wird weiter investiert: 2017 nimmt das Spital Langnau ein Magnetresonanztomografie-Gerät sowie ein Mammografie-Gerät (Röntgenuntersuchung der Brust) der neusten Generation in Betrieb.

Memory Clinic

Demenz: Unterstützung in Burgdorf

Wo ältere Menschen leben, gibt es Demenzerkrankungen. Praktisch jedermann kennt Betroffene oder Angehörige von Betroffenen. In Burgdorf erhalten sie Hilfe.

In der Schweiz ist etwa jeder Neunte der über 65-jährigen Menschen und mehr als 40 Prozent der über 90-Jährigen von der Alzheimerkrankheit oder einer anderen Demenzform betroffen. Aktuell sind das etwa 144 000 Menschen. Aufgrund der demografischen Entwicklung werden im Jahr 2040 hierzulande ungefähr 300 000 Menschen mit Demenz leben. Fortschritte bei der Prävention und Heilung sind derzeit nicht abzusehen. Demenz ist bereits heute häufigster Grund für Pflegebedürftigkeit im Alter, und Demenzerkrankungen sind in der Schweiz die dritthäufigste Todesursache nach Herz-Kreislauf-Leiden und Krebs. Demenz schränkt die Betroffenen stark ein. Sie betrifft aber auch die Familie und die nächsten Angehörigen, Freunde, Nachbarn und Kollegen. Sie alle brauchen Informationen, Begleitung und Unterstützung – und Entlastung.

Herausforderung angenommen

Sämtliche Strukturen der Gesellschaft müssen sich auf diese Entwicklung vorbereiten. Gefordert ist insbesondere das Gesundheitswesen: die stationäre und ambulante Versorgung, Pflegeheime, externe Pflegedienste und andere. Das Spital Emmental hat diese Herausforderung angenommen: Die Alterspsychiatrie des Spitals betreibt am Standort Zentrum Buchmatt in Burgdorf seit bald zwei Jahren eine «Memory Clinic», in der etwa Hirnleistungsstörungen abgeklärt und Demenzerkrankungen frühzeitig diagnostiziert



Dr. Markus Guzek im Gespräch mit Patientin.

werden können. Zum Angebot der Einrichtung gehört auch die Abklärung anderer neuropsychiatrischer Syndrome wie ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung) und des Autismus-Spektrums, die altersunabhängig auftreten. Fachlich geleitet wird die Institution durch Dr. med. Markus Guzek, Leitender Arzt Alterspsychiatrie und Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie mit Schwerpunkt Alterspsychiatrie und -psychotherapie: «Mit der Memory Clinic Emmental und dem Ausbau der alterspsychiatrischen Angebote wollen wir den Bedürfnissen der alten Menschen und ihrer Angehörigen noch besser gerecht werden.» Der Bereich Alterspsychiatrie des Psychiatrischen Dienstes ist auch für die alterspsychiatrischen Konsilien zustän-

dig; in beiden Spitälern, in Pflegeheimen und auch in den Hausarztpraxen.

Zuweisung meist via Hausarzt

Das spezialisierte Angebot steht über 65-jährigen Patientinnen und Patienten, ihren Angehörigen und ihren behandelnden Ärzten zur Verfügung. Die Zuweisung an die Memory Clinic erfolgt in der Regel über die Hausärztin, den Hausarzt; doch es sind auch Selbstzuweisungen möglich. Zusätzlich wurde auch der Bereich der aufsuchenden alterspsychiatrischen Pflege ausgebaut. Mit neuen Kapazitäten – zusammen mit externen Partnern wie der Spitex und den Hausärzten – können betroffene, in der Regel weniger mobile ältere Menschen in der gewohnten Umgebung betreut werden und so länger zu Hause leben.



Mehr als «nur» Spital

Hunderte Ausbildungsplätze fürs Emmental

Das Spital Emmental hat eine essenzielle Bedeutung als Ausbildungsstätte des Emmentals. Die Investition in die Zukunft, in gut ausgebildete und engagierte Fachkräfte mit einer hohen Patientenorientierung, ist ein zentrales Anliegen.

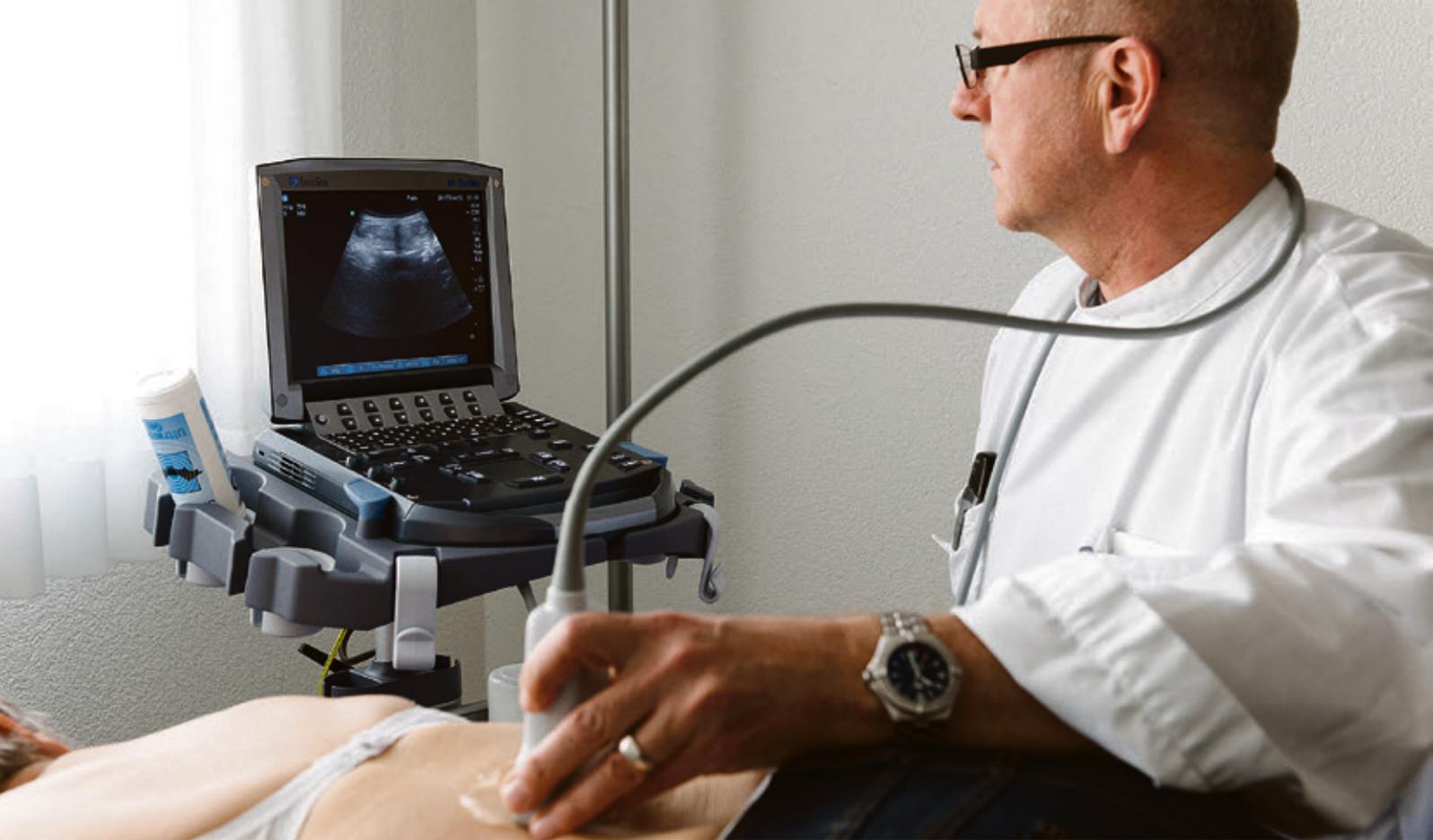
Das Spital Emmental setzt auf ein moderates, gesundes Wachstum. Der wirtschaftliche Erfolg wird reinvestiert – auch und besonders in die gute Ausbildung von Nachwuchs in praktisch allen Bereichen. Denn nur so lässt sich das hohe Qualitätsniveau der Spitäler und überhaupt des Gesundheitswesens halten. Rund 300 junge Menschen sind es, die jedes Jahr am Spital Emmental eine Aus- oder Fortbildung absolvieren oder Praktikumszeit verbringen. Darunter solche, die eine Berufslehre etwa in der Küche, der Hauswirtschaft, der Administration, im Betriebsunterhalt, der Kita oder im Pflegebereich absolvieren. Oder Medizinstudierende,

Assistenzärzte und Psychologen, die am Spital Burgdorf oder Spital Langnau im Rahmen ihrer Aus- beziehungsweise Fortbildung tätig sind. Und nicht zu vergessen die Studierenden in nicht universitären Gesundheits- und Pflegeberufen (beispielsweise Krankenpflege, Geburtshilfe, Ernährungsberatung, Physiotherapie, Rettungssanität, Operationsbetrieb, biomedizinische Analyse).

Sinnhaft, doch fordernd

Gesundheitsberufe sind Berufe mit guten Perspektiven und Spezialisierungsmöglichkeiten, hoher Arbeitssicherheit und Sinnhaftigkeit, vielen Aufstiegs- und Weiterbildungsmöglichkeiten, interessanter Entlohnung und Potenzial für Teilzeitarbeitende und Wiedereinsteigende. Die Rekrutierung von ausreichend Nachwuchs ist allerdings nicht immer ganz einfach. Die Work-Life-Balance ist heute ein wichtiges Thema. Es sind fordernde Berufe, die oft Präsenzzeit in der Nacht und an Wochenenden erfordern. Das ist mit Einschränkungen für die Gestaltung des Privat- und Familienlebens verbunden. Das spürt auch das Spital Emmental, insbesondere wenn sich politischer Spardruck bemerkbar macht. Dennoch präsentiert sich die Rekrutierungssituation in ländlichen Gebieten eher besser als in den Städ-

ten; das mag auch damit zu tun haben, dass der menschliche Faktor, die Empathie, auf dem Land vielleicht etwas mehr Gewicht hat. «Alt» und erfahren trifft auf «jung», man arbeitet enger zusammen, lernt mehr voneinander. Ein weiterer Vorteil zum Beispiel einer medizinischen Ausbildung in einem Regionalspital sind die Vielseitigkeit und das breitere Spektrum an komplexen Arbeitssituationen, die es zu lösen gilt. Man lernt vieles, arbeitet beispielsweise als Assistenzärztin oder Assistenzarzt wochenweise in Hausarztpraxen. Der Kontakt zur Bevölkerung ist enger und tiefer. Viele bleiben. Einige zieht es nach der Ausbildung anderswo hin. Die Hoffnung: dass sie dereinst zurückkommen und der Kreis sich schliesst. Anders bei den Gesundheitsfachkräften: Viele von ihnen entscheiden sich nach der Ausbildung für eine Anstellung. Nach der Ausbildung ist vor der Ausbildung: Es ist dem Spital Emmental ein zentrales Anliegen, dass sich auch ausgebildete Fachkräfte weiterbilden und weiterentwickeln können. So wird eine patientenorientierte Behandlungs- und Betreuungsqualität sichergestellt.



Schmerztherapie Spital Emmental

Moderne Therapiemöglichkeiten

Schmerzpatienten mit chronischen Schmerzen stehen neben den klassischen Behandlungsformen wie Depotspritzen, Verödung und Elektrostimulation auch komplementärmedizinische Therapien zur Verfügung.

Rund ein Sechstel der Schweizer Bevölkerung leidet an akuten oder chronischen Schmerzen, doch von diesen rund 16 Prozent werden nur gerade ein bis zwei Prozent von Schmerztherapeuten betreut. Dabei könnten rasche Interventionen einer Chronifizierung des Schmerzes vorbeugen und möglich geplante Operationen vermeiden. Zu den chronischen Krankheitsbildern von Schmerzpatienten gehören vielfach Rücken- und Nackenschmerzen, Kopf- und Nervenschmerzen, Phantomschmerzen (amputierte Gliedmassen,

die im Bereich der Amputation Schmerzen verursachen), viszerale Schmerzen, Tumorschmerzen und multifaktorielle Schmerzzustände. Dabei sind chronische Schmerzen von aussen nicht sichtbar und werden vom Umfeld der Betroffenen eher als wenig gravierend angesehen, was zusätzlich zur psychischen Zermürbung der Schmerzleidenden beitragen kann.

Fast die Hälfte der Schmerzpatienten der Schmerzsprechstunde im Spital Emmental sind Rückenpatienten mit chronischen Rückenschmerzen im Bereich der Hals-, Brust- oder Lendenwirbelsäule. Dabei nehmen Rückenschmerzen vor allem bei jungen Menschen infolge Bewegungsmangel und schlecht ausgebildeter Muskulatur, oft auch noch infolge Übergewicht, zu. Oder – das betrifft eher die älteren Patienten – nach jahrelanger schlechter Körperhaltung und strenger körperlicher Arbeit.

Aber auch eine konservativ behandelte Diskushernie, die noch immer auf den Nerv drückt, kann chronischen Schmerz auslösen. Ebenso wie nicht erfolgreich durchgeführte Rückenope-

rationen und andere operative Eingriffe im Bauch- oder Brustbereich. Wenn beispielsweise während der Operation einer Leistenhernie die beiden die Leistenregion versorgenden Nerven tangiert wurden und nun chronische Impulse senden, ähnlich einer peripheren Epilepsie, bewirkt dies eine mechanische Überreizung des Nervs. Erfolgt hier keine Intervention, dauert die Fehlsendung fortwährend an. Unterbricht man die fortwährend andauernden Impulse nicht, kann eine solche Nervenirritation zu einem chronischen Schmerzzustand führen.

Neuromodulative Systeme im Aufwind

Der Grossteil der Schmerzpatienten wird im Spital Emmental «klassisch» behandelt. Zum einen mit Depotspritzen (Infiltration von Medikamenten unter Röntgenkontrolle oder zunehmend mit Ultraschall), die die Unterbrechung sich selbst erhaltender Prozesse im Zusammenhang mit chronischen Gewebsreizungen zum Ziel hat. Zum andern mit der Verödung kleiner Nerven. Dabei werden die schmerzleitenden kleinen Nerven in diesem Bereich gezielt aus-

geschaltet oder mittels Stromapplikation umgepolt, sodass die Weiterleitung des Schmerzes an das Gehirn durch biochemische Prozesse unterbrochen wird.

Wenn die konservativen Behandlungen (Medikamente, Infiltrationen, aber auch Physiotherapie, Manualtherapie, komplementärmedizinische Massnahmen wie Atemtherapie oder Akupunktur) erfolglos bleiben, kann ein elektrischer Stimulator (ähnlich einem Herzschrittmacher) im Rücken mit rückenmarksnahen Elektroden Abhilfe verschaffen. Dabei macht die Neurostimulation rund fünf Prozent aller Interventionen der Schmerztherapie im Spital Emmental aus: Pro Jahr werden rund 15 bis 20 Systeme implantiert; dies mit einer Erfolgsquote von annähernd 75 bis 80 Prozent in den letzten sieben Jahren. Die Elektrostimulationen werden als sehr teure Verfahren meistens von den Krankenkassen bezahlt und nur durchgeführt, wenn eine Kostengut- sprache der Kasse vorliegt. Dabei werden zwei Operationen durchgeführt: Zuerst werden die Elektroden implantiert, anschliessend testet der Patient diese eine Woche aus. Dabei wird geprüft, ob mit elektrischem Strom die schmerzleitenden Nerven überlistet werden können, respektive definiert, wo genau die Elektroden platziert werden müssen. Danach folgt die Vollimplantation der Batterie, die in der Regel oberhalb leicht seitlich des Gesässes unter der Haut und Unterhaut implantiert wird. Daran werden die Elektroden direkt angeschlossen; sie lassen sich mit einem externen Gerät programmieren. Die Schmerztherapeuten können mit ihrem Computer die Anreizpunkte ansteuern und aktivieren. Bereits während der Testphase kann der Patient die Schmerzreduktion orten und so mitbestimmen, ob die Elektroden am richtigen Ort platziert sind. Die Eingriffe erfolgen ambulant und in Lokalanästhesie. Bereits während der Operation können erste Tests durchgeführt werden.

Wirkt auf zwei Ebenen

Auf einer ersten Ebene wirken die neuromodulativen Systeme direkt auf die vom Rückenmark austretenden Schmerzfasern, auf einer anderen – und das ist das letzte Ziel der Intervention – aufs Gehirn. Dadurch,

Schmerz Zentrum Emmental

Medizinisches Fachpersonal mit grossem Erfahrungsschatz in Physiotherapie, Traditionell Chinesischer Medizin, Manualtherapie, Akupunktur, Osteopathie, Hypnose, Cranio-Sacral oder Atemtherapie übernimmt vor Ort im Spital oder in ihren eigenen Praxen punktuell Patienten, die vorab von den Fachärzten Schmerztherapie evaluiert wurden. Dabei sind die Spezialisten mit komplementärmedizinischem Zusatzangebot Teil eines Ärzte-Netzwerkes, das die klassisch schulmedizinischen Angebote der Schmerztherapie erweitert und komplettiert. Zukünftig werden auch Hypnosetherapie und Psychologie als zusätzliche Therapiemöglichkeiten zum Tragen kommen. In sechs wöchentlich stattfindenden Spezialsprechstunden definieren Fachärzte Schmerztherapie, Belegärzte, Physio- und Atemtherapeuten, Psychologen und Komplementärmediziner mögliche Behandlungsformen für die evaluierten Patienten. Oft kommen nicht schulmedizinische Methoden dann nach ausgearbeitetem Schema zum Einsatz, wenn Schmerzpatienten über Jahre schon viele Therapien ausprobiert haben, nach jahrelangem Schmerzmittelkonsum auf «nichts» mehr ansprechen oder an zu vielen Nebenwirkungen leiden. Oder Patienten wünschen aufgrund ihrer eigenen Recherchen über Medien oder Literatur explizit alternative Therapieformen, die weder medikamentös noch invasiv sind. Zum Beispiel, weil die Schmerzpatienten schlechte Erfahrungen mit interventionellen Verfahren wie Spritzen in den Rücken gemacht haben.

Das Schmerz Zentrum Emmental bietet seit 2006 schmerztherapeutische Behandlungen an und betreut jährlich rund 200 Patienten. Aufgebaut wurde es von Dr. Thomas Böhlen, der das Zentrum auch leitet. Unterstützt wird er von Dr. med. Katrin Lindner und Dr. med. Florian Reisig, beide Fachärzte für Anästhesie FMH und Schmerztherapie, sowie vom Fachpflegepersonal Manuela Bernhard, Esther Fasel und Monika Kessi. Durch die Aufstockung des Schmerztherapie-teams auf drei gut ausgebildete Fachärzte für Schmerztherapie können in Zukunft mehr Patienten in Burgdorf, im Spital, im anerkannten Schmerzzentrum zeit- und fachübergreifend, behandelt werden.

dass die Schmerzfasern mehr oder weniger umgepolt werden, wird auch das Schmerzgedächtnis verändert und auf ein Minimum reduziert: Sobald der Patient eine massive Reduktion der Schmerzen verzeichnet, wandelt sich das Schmerzgedächtnis um. Dabei nimmt die Wahrscheinlichkeit einer positiven Wirkung zu, je früher das System implantiert wird. Erfolgt eine

Intervention erst nach Jahren chronischen Schmerzzustandes, nehmen die Erfolgschancen massiv ab. Zeitig eingesetzte Elektroden könnten manche Rückenoperation verhindern. In der Regel bleiben die Elektroden ein Leben lang im Körper des Patienten, da die Plattenelektroden stark vernarben und so die Verletzungsgefahr einer Re-Implantation recht gross ist.

Vorträge

Chronische Schmerzen – neuste Therapiemöglichkeiten

19. Oktober, Spital Langnau, 26. Oktober, Spital Burgdorf, 19 Uhr.

Referent, Referentin: Dr. med. Thomas Böhlen, Leitender Arzt Anästhesie und Leiter ambulante Schmerztherapie, Dr. med. Katrin Lindner, Oberärztin Anästhesie, Dr. med. Florian Reisig, Leitender Arzt Schmerztherapie und Anästhesie



Die Auskunftsperson

Dr. med. Thomas Böhlen

Facharzt FMH für Anästhesie und Schmerztherapie
Fähigkeitsausweis Interventionelle Schmerztherapie SSIPM
Leitender Arzt für Anästhesie und Schmerztherapie

Kontakt:

Spital Emmental Burgdorf
Schmerz Zentrum Emmental
Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf
Tel. 034 421 25 27 (Sekretariat: Maria Cannizzaro)
sze@spital-emmental.ch

Nicht-invasives Laserfacelifting



vorher



nachher



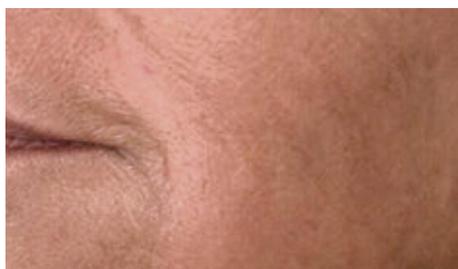
vorher



nachher



vorher



nachher

Ein neues, nicht invasives Laserfacelifting bewirkt eine Faltenbehandlung und Straffung der Haut mit nachfolgender Gesichtsverjüngung, ohne dass Spritzen oder eine Narkose nötig sind – und führt zu keinen Ausfallzeiten.

Das Leben hinterlässt Spuren im Gesicht. Es kommt mit der Hautalterung zu einem Elastizitäts- und Volumenverlust mit vermehrter Faltenbildung und Schlaffheit der Haut, gerade an den sonnenlichtexponierten Arealen wie im Gesicht.

Hautstraffung und Faltenbehandlung
Dank neuester und exklusivster Technologie kann mit Fotona 4D, einem modernsten Lasersystem, ein volumenerhöhendes und gesichtsstraffendes Verfahren durchgeführt werden, das zur Zeit weltweit einmalig ist und eine zeitbeständige verjüngte Gesichtshaut zur Folge hat. Erreicht wird dies durch das Anregen der Neubildung des Stützgewebes mit zusätzlichem Zusammenziehen der Kollagenfasern in der Tiefe der Haut. Das innovative Verfahren ist frei von Injektionspräparaten und es wird keine Erholungszeit benötigt – die

behandelten Personen können nach der Behandlung sofort wieder ihren gewohnten Alltagstätigkeiten nachgehen. Um ein perfektes Behandlungsergebnis zu erzielen, umfasst die Fotona 4D Behandlung zwischen ein bis drei Sitzungen, die jeweils rund eine Stunde Zeit in Anspruch nehmen. Mit dem neuen Verfahren werden Falten im ganzen Gesicht behandelt.

Die Fotona 4D Behandlungen

Der Name «4D» bezieht sich auf die vier Behandlungsschritte, die in einer rund einstündigen Sitzung durchgeführt werden und die sich gegenseitig verstärken. Alle vier Behandlungen werden in der ästhetischen Medizin zur Behandlung im Kampf gegen die Hautalterung durchgeführt.

In dem ersten Schritt wird von der Mundhöhle aus in einer revolutionären epidermisschonenden Behandlung mit einer Gewebeerwärmung das Zusammenziehen der Kollagenfasern stimuliert, und es kommt zur Neubildung von Kollagenfasern.

Im zweiten und dritten Schritt werden die tieferen Schichten der Haut über die Erwärmung der Haut durch superlange Impulszeiten aufgewärmt, und es kommt zur Straffung und Inangangsetzung der Neubildung der Kollagenfasern. Im vierten und letzten Schritt wird durch eine hautschichtabtragende (ablative) Er-YAG-Laserbehandlung die Haut schonend abgetragen, sodass ohne Wärmeeffekt und Erholungszeit eine ebenmässige und reine Oberfläche entsteht.



Der Autor

Dr. med. Thomas Schneider
Facharzt FMH für Dermatologie und Venerologie
Fähigkeitsausweis Lasermedizin SGML/FMCH

Praxis:

Ästhetik Burgdorf
Bahnhofstrasse 53, 3400 Burgdorf
Tel. 034 508 55 15
info@aesthetik-burgdorf.ch
www.aesthetik-burgdorf.ch

Extra:
Link zur Website
der Praxis
Ästhetik Burgdorf





Gesundheitswesen

Digitalisierung hält Einzug

Physische Patientenakten gehören schon bald der Vergangenheit an. Denn das Schweizer Gesundheitswesen soll spätestens in zehn Jahren digitalisiert sein. Im Spital Emmental hat die elektronische Erfassung der Patientendaten bereits begonnen. Stefan Beyeler, Chief Information Officer des Spitals Emmental, über die Chancen und Risiken von «Digital Health».

Den Begriff «Digital Health» hört man immer häufiger. Was versteht man darunter und was bringt die Digitalisierung dem Gesundheitswesen?

Stefan Beyeler: Unter Digital Health versteht man die Verschmelzung von Medizin und Informationstechnologie. Über diagnostische und therapeutische Applikationen wird damit ein niederschwelliger Zugang zu guter medizinischer Betreuung gewährleistet. Es entsteht ein Gesundheitssystem mit vernetzten Services und Informationen, die unabhängig von Ort und Zeit für alle Fachkräfte aus den ärztlichen und pflegerischen Bereichen verfügbar sind. Langes Suchen nach Patientendaten entfällt somit.

Die physische Patientenakte hat also längerfristig ausgedient?

Das ist so. Heute kommen die Pflegefachleute nicht mehr mit einem Stapel Papiere ans Bett, in denen sie lange nach Befunden suchen müssen, sondern mit dem mobilen Computer, auf dem alle relevanten medizinischen Daten abrufbar sind. Die Menschen buchen heute ihre Reisen übers iPhone, es wird online eingekauft und Zahlungen werden übers E-Banking ausgeführt. Im Gesundheitswesen hinken wir, was komplett digitale Abläufe betrifft, noch hinterher. Das soll sich nun ändern.

Mitte März hat der Bundesrat die Verordnungen zum Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier (EPDG) verabschiedet. Was muss man sich darunter vorstellen?

Folgendes Beispiel: Ein Sportler bekommt beim Joggen plötzlich akute Schmerzen in der Herzgegend. Alarmiert kontaktiert er den Hausarzt, welcher ihn nach einem kurzen Check mit ein paar Computerklicks in die Kardiologie des Regionalspitals überweist. Der Herzspezialist, der die Untersuchungsbefunde auf seinem Computer bereits abrufen kann, untersucht den Patienten noch eingehender. Es stellt sich heraus, dass er an Gefässverengungen leidet und dilatiert werden muss. Der Kardiologe rät ihm, damit nicht zu lange zu warten, da ein Herzinfarkt drohen könnte. Der Patient studiert an seinem Computer zu Hause ebenfalls die Befunde und entscheidet sich zum sofortigen Eingriff. Einige Wochen nach der Operation darf er langsam wieder mit sportlichen Aktivitäten beginnen. Sein Begleiter ist nun ein medizinisches Fitness-Armband, eine spezielle Uhr am Handgelenk, mit der er seinen Puls beim Joggen genau kontrollieren kann. Die Daten werden automatisch in seinem Patientendossier

gespeichert, sodass sich der Hausarzt und der Kardiologe laufend ein Bild vom Gesundheitszustand und den Genesungs-Fortschritten machen können.

Das klingt noch sehr futuristisch ...

Zugegeben, dass ein Patient oder eine Patientin ungehindert auf seine beziehungsweise ihre Gesundheitsdaten zugreifen und diesen Zugang auch für Hausärzte, Physiotherapeuten usw. steuern kann, ist in der Schweiz noch



selten. Doch mit dem neuen Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier wird dies in Zukunft absolut normal sein. Der Patient wird damit aktiver miteinbezogen, wenn es um Entscheidungen hinsichtlich seiner Behandlung geht. Man könnte sagen, dass wir künftig «mündigere» Patienten haben werden.

Das dürfte vielleicht nicht allen Ärzten gefallen...

Das kann durchaus sein, ja. Viele Ärzte behandeln ihre Patienten nach fixen Schemen. Das finde ich persönlich nicht immer sinnvoll. Viele Patienten sind heute sehr gut informiert und dürfen auch kritisch sein, wenn es um die eigene Behandlung geht. Diese enge Form der Zusammenarbeit sollte weiter gefördert werden.

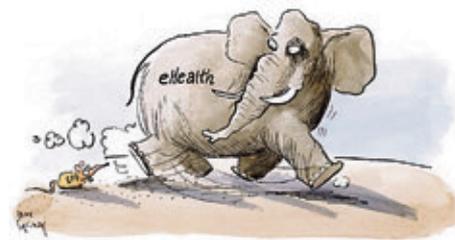
Wann muss das neue Bundesgesetz zum elektronischen Patientendossier EPDG umgesetzt werden?

Gesetz und Umsetzungsbestimmungen traten Mitte April in Kraft. Ab diesem Zeitpunkt haben Spitäler drei Jahre, Pflegeheime fünf Jahre Zeit, das elektronische Patientendossier einzuführen beziehungsweise sich an eine Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft im Sinne des EPDG anzuschliessen. Um diese Vorteile zu nutzen, beziehungsweise zu realisieren, sollten sich alle Arztpraxen und andere Leistungserbringer möglichst rasch ebenfalls anschliessen, das heisst, sie müssen sich

mit den übrigen Leistungserbringern einer Versorgungsregion vernetzen, um den elektronischen Datenaustausch zu ermöglichen und den Patienten Zugang zu gewähren. Bis jedoch im Kanton Bern die ersten Patienten ein Patientendossier eröffnen können, wird es noch etwas dauern.

Wie wirkt sich das Ganze auf die Wirtschaftlichkeit der Spitäler und nicht zuletzt auf den einzelnen Patienten aus?

Mit dem EPDG sollen die Patientensicherheit, aber auch die Qualität der Behandlung sowie die Zusammenarbeit zwischen den Gesundheitsfachpersonen verbessert werden. Zudem dürfte dadurch in Zukunft ein wesentlicher Beitrag zur Dämpfung der Gesundheitskosten geleistet werden können, da es weniger unnötige Behandlungen beziehungsweise Doppelspurigkeiten bezüglich Untersuchungen geben wird. So können wir Kräfte bündeln, das Gesundheitssystem wird insgesamt effizienter. Der Patient profitiert insofern, als dass die Ärzte und Pflegefachpersonen mehr Zeit für ihn und seine Anliegen haben werden, da auch viele administrative Abläufe vereinfacht werden. Zudem dürfte diese Effizienzsteigerung sicher auch den Mangel an Pflegepersonen etwas auffangen.



Eine grosse organisatorische und technische Herausforderung stellt der Datenschutz – also der Schutz des Persönlichkeitsrechts bei der Datenverarbeitung – dar. Die gesetzlichen Bestimmungen werden ja wohl nicht so schnell gelockert ...

Im Gegenteil. Die gesetzlichen Bestimmungen werden eher verschärft. Dies wirkt sich tendenziell negativ auf die Digitalisierung aus, da der Aufwand für die Umsetzung von digitalisierten Prozessen dadurch grösser wird. Das Spannungsfeld zwischen den Gesundheitsfachpersonen, welche möglichst uneingeschränkten Zugang zu allen

Patientendaten wünschen, und den Restriktionen, welche aufgrund der gesetzlichen Vorgaben durchgesetzt werden müssen, führen immer wieder zu Unverständnis. Die Kunst ist es nun, trotz der gesetzlichen Vorgaben möglichst viel herauszuholen.

Die Forschung dürfte an den sensiblen Patientendaten auch interessiert sein. Wie sieht die Situation hier aus?

Die Forschung hat bereits heute Zugang zu vielen Patientendaten, die anonymisiert zur Verfügung gestellt werden. Es können also keine Rückschlüsse auf den einzelnen Patienten



gezogen werden. Das Thema betrifft jedoch eher die Universitätsspitäler und nicht uns als Regionalspital.

Wie steht es mit der Akzeptanz der Bevölkerung hinsichtlich des EPDG?

Befragungen in den letzten Jahren haben gezeigt, dass die Bevölkerung offen ist für das elektronische Patientendossier. Im Kanton Genf verwenden bereits 10 000 Patienten das sogenann-

Eine (eHealth-)Elefantengeschichte

Anhand der Comic-Figur «Max, der e-Health-Elefant» zeigte Stefan Beyeler am diesjährigen «Swiss eHealth Forum» auf, wie kompliziert der Prozess der Einführung des EPDs ist. «Landauf, landab greift nun das Reisefieber um sich und auch viele andere eHealth-Elefanten werden für die grosse Reise beladen. Die zur Unterstützung angeheuerten gelben, blauen und auch andersfarbigen Elefantentreiber bemühen sich nach Kräften, so viele eHealth-Elefanten wie möglich in ihre Gruppe aufzunehmen. Jeder von ihnen kennt den besten Weg, wenn auch fraglich ist, ob es überhaupt ein gemeinsames Ziel gibt.» Doch erst, als sich die überwiegende Mehrheit der Beteiligten zusammenrauft und auf ein gemeinsames Ziel einigt, rückt das Ziel in greifbare Nähe.

te «Mon Dossier Médical». Dies erlaubt den Austausch von medizinischen Daten zwischen allen an die Plattform angeschlossenen Gesundheitsfachpersonen. Das Universitätsspital, mehrere Hundert Hausärzte, Apotheken, die Spitex sowie Alters- und Pflegeheime sind bereits dabei, und die bisherigen Erfahrungen sind durchwegs positiv ausgefallen.

Wie weit ist die Digitalisierung im Spital Emmental schon fortgeschritten?

Bei uns werden alle Befunde beziehungsweise Daten sofort elektronisch erfasst. Auch Papierdokumente, die von auswärtigen Ärzten oder Spitalern kommen, werden umgehend eingescannt, was die klinischen Prozesse spürbar vereinfacht. Wir sind, was die Digitalisierung angeht, sehr gut vorbereitet auf das EPDG.

Wenn wir uns mittels Fitnessuhren dauernd kontrollieren, analysieren und irgendwelche Risiko-Tests im Internet machen, birgt dies ja auch

Gefahren. Machen uns die neuen Technologien nicht zu «digitalen Hypochondern»?

Das kann in der Tat eine Gefahr sein. Auf der anderen Seite achtet ein Patient, der sich mittels Fitness-Watch kontrolliert, im Grossen und Ganzen aber sicher besser auf seine Gesundheit. Und das ist doch äusserst positiv.



Zeichnungen von Max Spring



Die Auskunftsperson

Stefan Beyeler
Chief Information Officer (CIO)
der Spital Emmental AG
Präsident der Vereinigung
Gesundheits-Informatik Schweiz VGIch

Extra: Link zur
Geschichte von Max,
dem e-Health-
Elefanten



Kontakt:

Spital Emmental Burgdorf
Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf
stefan.beyeler@spital-emmental.ch

Mahlzeitendienst Spital Emmental

Feines Essen frei Haus geliefert

Für ältere oder gesundheitlich angeschlagene Menschen ist das Einkaufen und Kochen oft kaum mehr möglich.

Der Mahlzeitendienst des «dahlia» schafft mit den Mahlzeiten aus der Spitalküche Langnau Abhilfe.

Von Montag bis Sonntag zwischen 11.00 und 12.15 Uhr erhalten betagte oder sonst pflegebedürftige Menschen dank dem Mahlzeitendienst des «dahlia Oberfeld» in Langnau eine warme Mahlzeit. Das vollwertige Menü besteht aus einer Suppe oder einem Salat, dem Hauptgericht und einem Dessert und wird in der Küche des Spitals Langnau



Bild: Michael Meier

zubereitet. Die in Wärmebehältern bereitgestellten Mahlzeiten werden den Kunden von sieben freiwilligen Fahrerinnen und Fahrern nach Hause geliefert. Dabei übernimmt das «dahlia Oberfeld» als Kundin des Spitals Emental die Organisation des Mahlzeitendienstes. Die Bedürfnisse der rund 40 Personen, die aktuell von diesem Mahlzeitendienst profitieren, werden wenn immer möglich berücksichtigt. Dabei handelt es sich vor allem um den Wunsch, das jeweilige Menü als «halbe Portion», «ohne Fisch», «mit viel Sauce» oder «bitte weich gekocht» bestellen zu können.

Ernährung im Alter

Im Alter verlieren viele Menschen an Gewicht. Das liegt vor allem daran, dass sie an Muskelmasse verlieren. Doch die ist für die körperliche Fitness unverzichtbar. Den altersbedingten Muskelschwund lösen unbeeinflussbare hormonelle und körperliche Veränderungen aus, aber auch beeinflussbare Faktoren wie eine verminderte Bewegung und eine ungenügende Proteinzufuhr durch die Nahrung. Die Proteine (Eiweisse) in der Nahrung werden im Darm zu Aminosäuren abgebaut, als solche in den Körper

aufgenommen und dort für Aufbau und Reparatur sämtlicher Gewebe verwendet. Der wichtigste Proteinspeicher sind die Muskeln. Ist die Ernährung nicht proteinreich genug, leiden viele Körperfunktionen darunter. Unter anderem das Immunsystem, denn auch die Abwehrkörper bestehen aus Protein. Der Körper beginnt seine Reserven anzuzapfen und zieht Protein aus den Muskeln ab. Das äussert sich in besag-

Ältere Menschen müssen mit einer kleineren Gesamt-Essmenge auf mehr Protein kommen als junge.

ter Gewichtsabnahme und Schwäche. Dabei braucht der ältere Körper eine grössere Menge an Protein als ein junger, um den Muskel aufzubauen. Gleichzeitig sinkt aber der Gesamtenergiebedarf des Körpers um rund einen Viertel. Das heisst: Ältere Menschen müssen mit einer kleineren Gesamt-Essmenge auf mehr Protein kommen als junge. Proteinreiche

Lebensmittel sind also den weniger nährstoffhaltigen Kohlehydraten vorzuziehen. Gute Proteinlieferanten sind vor allem tierische Nahrungsmittel wie Fleisch, Geflügel, Fisch, Milchprodukte und Eier.

Dreimal täglich Hauptmahlzeit

Das tägliche Proteinpensum ist in der Regel schnell erreicht, wenn man drei Mal täglich eine normal portionierte Hauptmahlzeit isst. Kritisch wird es in der Regel erst, wenn Hauptmahlzeiten ausfallen oder proteinhaltige Speisen vom Menüplan verschwinden. Genau das passiert bei älteren Menschen aber häufig: Appetitlosigkeit, Magen-Darm-Beschwerden, ein verändertes Geschmackempfinden, Probleme mit dem Gebiss oder die fehlende Motivation, für sich selbst grosse Menüs einzukaufen und zu kochen, sind nur einige der Gründe dafür.

Im Seniorenalter sollten pro Kilogramm Körpergewicht täglich 1 bis 1,2 Gramm Protein aufgenommen werden. Bei einem Gewicht von 70 Kilo würde das zum Beispiel 70 bis 84 Gramm Protein entsprechen. Dieses Protein muss nicht ausschliesslich aus tierischen Quellen stammen, auch pflanzliches Protein tut es. Da tiori-

«Wir nehmen, was kommt»

Nach einer Chemotherapie hatte die 73-jährige Frieda Gerber* weder Kraft noch Appetit, sich und ihrem 77-jährigen Ehemann zu kochen. Dank dem Mahlzeitendienst konnten sie das gemeinsame Mittagsritual beibehalten.

Gerbers Einfamilienhaus aus den 50er-Jahren in Langnau ist nur über die steile Treppe oder die ansteigende Strasse zu erreichen und lässt erahnen, dass das Schleppen gefüllter Einkaufstaschen für niemanden ein leichtes Spiel ist. Und für die gesundheitlich angeschlagene Frieda Gerber, bei der vor sieben Jahren ein Mammakarzinom und vier Jahre später Eierstockkrebs festgestellt worden ist, erst recht nicht. Bei der betagten Dame haben sich trotz Operationen und Chemotherapie Metastasen im Bauchfell gebildet, sodass letzten Sommer eine weitere Chemotherapie notwendig wurde. «Diese machte mich sehr müde und schwach. Ich war nicht mehr in der Lage einzukaufen, geschweige denn zu kochen. – Und doch wollte ich mit meinem Mann

das tägliche Mittagessen einnehmen. Das konnten wir nur dank dem Mahlzeitendienst», sagt die zwischenzeitlich gesundheitlich wieder stabilere Frau. Der Mahlzeitendienst, auf den sie bei fortwährender Verbesserung ihres Gesundheitszustandes in den nächsten Monaten wieder verzichten möchte, sei ihr während der schlimmsten Zeit eine enorme Stütze gewesen. «Oft war ich so schwach, dass mich sogar das Denken ans Kochen und Essen angestrengt hat. Zudem hätte es mich überfordert, mir täglich ein Menü auszudenken. So aber haben wir jeden Tag das Essen aus den Kisten gepackt, in unseren privaten Tellern angerichtet und trotz Krankheit ein Stück Normalität zelebrieren können.»

*Name geändert

sches Protein jedoch für den Menschen besser verwertbar ist als pflanzliches, sollte der tierische Anteil auf jeden Fall grösser sein. Dabei deuten Studien darauf hin, dass es sinnvoll ist, nicht das ganze Protein in einer Mahlzeit zu sich zu nehmen, sondern verteilt auf mindestens drei Portionen am Tag. Drei Mal täglich 15 bis 20 Gramm aus tierischer Quelle können als Richtwert gelten. In manchen Fällen, bei stark verändertem Appetit, kann es sehr schwierig werden, das volle Pensum zu erreichen. Jedoch finden sich in den allermeisten Fällen Möglichkeiten, die Proteinzufuhr im Essen auf irgendeine Art zu erhöhen.



Die Auskunftspersonen

Jsabelle Brauen

Stv. Küchenchefin Spital Emmental, Standorte Burgdorf & Langnau

Kontakt:

Spital Emmental Burgdorf

Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf

Tel. 034 412 31 50

jsabelle.brauen@spital-emmental.ch



Sandra Binz

Standortverantwortliche Küche, Spital Emmental, Standort Langnau

Kontakt:

Spital Emmental Langnau

Dorfbergstrasse 10, 3550 Langnau im Emmental

Tel. 034 412 31 50

sandra.binz@spital-emmental.ch



Die Proteinlieferanten

Eier: Ein hervorragender Proteinlieferant, den viele Senioren gern essen. Ein Ei enthält gemäss der Schweizer Nährwertdatenbank rund sechs bis sieben Gramm Protein und kann problemlos jeder Sauce, Suppe oder jedem Salat zugesetzt werden. Auch das Frühstücksei am Morgen ist (entgegen der landläufigen Meinung vom Ei als Cholesterinbombe) durchaus zulässig.

Milchprodukte: Milch, Molke, Käse, Joghurt, Quark usw. sind sehr proteinreich. Die Proteine in Milchprodukten können vom Körper sogar noch besser verwertet werden als jene im Fleisch. Die offizielle Empfehlung lautet: mindestens drei Mal täglich Milchprodukte zu konsumieren – zu den Hauptmahlzeiten, zwischendurch als Glas Milch, Ovomaltine, Frappé oder Milchkaffee oder als Zwischenmahlzeit, etwa in Form von Käse oder einem Joghurt.

Viele Menschen vertragen im Alter Milch und Käse schlechter – hier können laktosefreie Produkte und milde Käseformen eine Lösung sein. Magerquark ist mit zehn Gramm Protein pro 100 Gramm besonders proteinreich und kann vielen Speisen beigefügt oder als Fruchtequark für zwischendurch genossen werden.

Fleisch und Fisch: Die essenziellen Aminosäuren kommen vor allem in tierischen Eiweisslieferanten vor. Daher sind tierische Eiweisse tendenziell hochwertiger als pflanzliches Eiweiss. Magere Fleischsorten oder Geflügel sind vorzuziehen. Sehr proteinreiche Fische sind z.B. Thunfisch, Sardellen, Lachs, Heilbutt.

Hülsenfrüchte: In Linsen, Erbsen und Bohnen, in Nüssen und einigen anderen Gemüsen steckt viel Protein, jedoch sind pflanzliche Proteine in der Regel vom menschlichen Körper schlechter verwertbar als tierische. Die Ausnahme bilden vor allem Sojabohnen (ent-

halten in Tofu), die reich an gut verwertbaren Proteinen sind.

Frühstück: Ein weiterer Tipp für Menschen mit wenig Appetit: Weil der Abstand zwischen dem Abendessen und dem Frühstück vom nächsten Morgen am längsten ist, ist der Appetit morgens häufig am besten. Daher sollte das Frühstück besonders proteinreich sein und aus Müsli, Käse, Aufschnitt oder Eiern bestehen. Das beliebte Konfibröt zum Frühstück enthält dagegen kaum Protein.

Proteinpulver: In Apotheken/Drogerien sind diverse Produkte erhältlich, mit welchen sich die tägliche Nahrung mit Protein ergänzen lässt. Proteinpulver kann dem Essen beigemischt oder mit Wasser respektive Milch als Drink aufbereitet werden. Diese Option eignet sich vor allem für Menschen, welche unter Appetitlosigkeit leiden.



Bild: Michael Meier

Aktivierung im dahlia

Aktiv am Leben teilnehmen

Die Aktivierung leistet einen wichtigen Beitrag zur guten Lebensqualität von pflegebedürftigen oder betagten Menschen. Sie schafft Aktivitätsangebote, um die individuellen Ressourcen aufrechtzuerhalten, Kontakte herzustellen und sinnvolle Tätigkeiten zu ermöglichen.

Der Wunsch, aktiv am Leben teilzunehmen, sich körperlich, kreativ oder sozial zu betätigen, hört auch mit dem Übertritt in eine Alters- und Pflegeinstitution nicht auf. Zwar sind die Bewohnerinnen und Bewohner des dahlia Emmental nicht mehr gleich fit und gesund wie in jungen Jahren, doch auch für hochbetagte, betreuungs- oder pflegebedürftige Menschen gibt es viele Möglichkeiten, aktiv zu sein, etwas herzustellen, an gesellschaftlichen Aktivitäten teilzuneh-

men und sich sinnvoll zu beschäftigen. Dass diese Möglichkeiten auch genutzt werden, ist eine der Aufgaben der Aktivierung. Sie organisiert eine ganze Bandbreite an unterschiedlichen Aktivitäten, die sowohl die körperlichen und geistigen Fähigkeiten der Bewohnerinnen und Bewohner und die sozialen Kontakte untereinander fördern und aufrechterhalten sollen. Dazu gehören beispielsweise Angebote wie Handarbeiten, Werken, Gestalten, Kochen, Turnen im Sitzen, Spielnachmittage, gemeinsames Singen, Vorlesen und Diskutieren aktueller Tagesnachrichten oder hauswirtschaftliche Tätigkeiten wie Wäschefalten oder Rüsten ebenso wie saisonale Anlässe wie Zvieri am Dreikönigstag, Eiertütschen, Herbstfest oder Advents- und Weihnachtsaktivitäten.

Erfolgserlebnisse durch Aktivitäten

«Sich wohl und geborgen zu fühlen und sich aktiv am Leben zu beteiligen, ist für alle Menschen ein wichtiges Ziel», sagt Heidi Jakob, Leiterin der Aktivierung im dahlia Lenggen. Die Aktivierung leistet dazu einen wichtigen Beitrag, indem sie die Bewohnerinnen und Bewohner unterstützt und motiviert, ihre vorhandenen Ressourcen zu nutzen und persönliche Interessen auszuleben. «Der Fokus liegt

dabei auf den noch vorhandenen, gesunden Ressourcen des Menschen, diese sollen nicht verkümmern, nur weil man gewisse Tätigkeiten nicht mehr ausübt», so Heidi Jakob. «Unsere Bewohnerinnen und Bewohner können viele Handlungen zwar nicht mehr gleich selbstständig wie früher ausüben, aber mit gezielten und individuellen Hilfestellungen ist immer noch vieles möglich.» Im Alter sind die Handlungen langsamer, durch verschiedene Einschränkungen schwieriger. Eine gute Vertrauensbasis, Anpassungen von Material und Handlung sowie Unterstützung bei einzelnen Teilschritten führen zum Erfolg. Erfolgserlebnisse sind wiederum motivierend und stärken die Bewohnerinnen und Bewohner in ihrem Tun. «Durch die Teilnahme an den verschiedenen Aktivitäten erleben sie ihren Alltag oft als abwechslungsreich, sie erhalten dadurch eine Tagesstruktur und Orientierung zu den Wochentagen. Und vor allem wird ihr Selbstwertgefühl gestärkt, weil sie mit ihren Tätigkeiten etwas zum Alltag beitragen können», so Heidi Jakob. Als Beispiel fügt sie eine der beliebtesten Aktivitäten im dahlia an: das Bohnenrüsten im Sommer. «Alle können es und es weckt Erinnerungen an früher, zudem ist es sinnvoll, ebenso wie die Wedeli-Anzünder, die in der Holzgruppe

hergestellt werden oder das Dörren von Apfelschnitzen.»

Kontaktpflege ist eines der Ziele

Ein weiteres Ziel der Aktivierung ist das Knüpfen von sozialen Kontakten und das Pflegen der kommunikativen Fähigkeiten. Kurz nach dem Eintritt von neuen Bewohnerinnen und Bewohnern werden diese auf die verschiedenen Angebote der Aktivierung aufmerksam gemacht. «Die Aktivierung kann oft eine Hilfe beim Einleben sein. In Gruppen wie Malen, Gedächtnistraining oder Gartengruppe treffen neue Bewohner auf Menschen mit ähnlichen Interessen», sagt Aktivierungsfachfrau HF Beatrice Stalder. «Unsere Aufgabe ist es, die Bewohner darin zu bestärken, an einer Aktivität teilzunehmen und sie untereinander zu vernetzen. Es wird aber niemand zum Mitmachen gedrängt. Manchmal entstehen in einer Interessengruppe Kontakte, die die Bewohnerinnen und Bewohner auch ausserhalb der Aktivierung selbstständig pflegen. Wenn jemand es bevorzugt, allein einer Aktivität nachzugehen, wird auch dies unterstützt.»

Bewohner definieren Aktivierung

Aktivierung findet in allen drei Standorten des dahlia statt, das Angebot richtet sich dabei nach den jeweiligen Hausstrukturen und den Bewohnerinnen und Bewohnern. «Wir führen drei unterschiedliche Häuser mit unterschiedlichen Schwerpunkten», sagt Franziska Furer, Standortleiterin dahlia Oberfeld, «die Bewohnerinnen und Bewohner prägen dabei die Form der Aktivierung. Wir passen die Aktivitäten ihrem Gesund-

heitszustand an.» Im Oberfeld ist zudem der «Tagesträff» integriert, der von der Aktivierung betreut wird und der Seniorinnen und Senioren von «ausserhalb» mit Pflege- und Betreuungsbedarf dreimal wöchentlich während eines halben oder ganzen Tages eine Tagesstruktur bietet und deren betreuende Angehörigen entlastet.

«Wir verstehen aktivierende Alltagsgestaltung auch als eine Art Weiterführung von gewohnten Tätigkeiten im Alltag», sagt Peter Müller, Standortleiter des dahlia Zollbrück. Sei dies, dass die Bewohnerinnen und Bewohner früher einen Garten bewirtschaftet haben, selbstständig ihre Mahlzeiten zubereitet, ihre Wäsche versorgt oder für spezielle Anlässe Dekorationen hergestellt haben – all diese Tätigkeiten können sie bis zu einem gewissen Grad weiterführen. Teilweise sind Angebote wie Wäsche falten, Gemüse rüsten oder Dekorationen für spezielle Anlässe in den normalen Tagesablauf integriert, teilweise finden regelmässig geplante Treffen statt. Dazu gehört das wöchentliche Turnen oder das samstäbliche Zopfbacken ebenso wie das 14-tägliche Singen oder der monatliche Spielnachmittag. «Beeindruckend ist auch, wie sich Menschen mit Demenz beim Malen in sich vertiefen und dabei spannende Kunstwerke entstehen», so der Standortleiter.

Für alle Geschmäcker etwas

Das Angebot der Aktivierung oder der aktivierenden Alltagsgestaltung ist breit, und es ist untereinander, mit den Tagesabläufen auf den einzelnen Stationen und den kulturellen und saisonalen Anlässen

im dahlia abgestimmt. Für die Aktivierung verantwortlich sind nicht nur Fachfrauen Aktivierung mit verschiedenen Ausbildungswegen, sondern alle Pflege- und Betreuungspersonen. Einen wichtigen Beitrag leisten aber auch die Mitarbeitenden der Bereiche Hauswirtschaft, Küche und technische Dienste, indem sie in ihrem Kontakt mit den Bewohnern diese auch zum Aktivsein anregen. Ein Lächeln, Winken oder eine Berührung sind aktivierende Impulse, können eine Handlung ins Rollen bringen und dem Einzelnen sehr viel bedeuten. Sogenannte Kurzaktivierungen von Mitarbeitenden werden täglich wahrgenommen. Oft werden sie unterschätzt, weil die Meinung herrscht, man müsse für den Einzelnen viel Zeit haben. Unterstützt werden die Mitarbeitenden von freiwilligen Helfenden und dem Frauenkomitee, die bei den vielfältigen Aktivitäten mithelfen, beispielsweise bei einem Ausflug begleiten, an den Spielnachmittagen mitspielen oder beim beliebten «Zwätschgerüste» im Spätsommer tatkräftig mitrüsten. Die Aktivitäten finden teilweise in den Räumen der Aktivierung statt, werden aber auch auf den einzelnen Stationen durchgeführt. «Für manche Bewohner ist das Aufsuchen des Aktivierungsraums eine Hemmschwelle. Wenn wir aber in den Wohnräumen Ostereier färben oder Guetzli backen, können wir mehr Menschen integrieren und vielleicht auch solche neugierig machen, die noch in keiner Gruppe mitmachen», sagt Heidi Jakob und fügt an: «Wichtig ist aber vor allem, dass die Bewohner Freude an den Aktivitäten haben – und wir hören oft, dass es ihnen gefallen hat.»

Die Auskunftspersonen



Heidi Jakob
Leiterin Aktivierung dahlia
Lenggen



Franziska Furer
Standortleiterin dahlia Oberfeld



Beatrice Stalder
Aktivierungsfachfrau HF



Peter Müller
Standortleiter Zollbrück

Kontakt:

dahlia Lenggen
Asylstrasse 35, 3550 Langnau
Tel. 034 408 31 11
heidi.jakob@dahlia.ch

Kontakt:

dahlia Oberfeld
Oberfeldstrasse 7, 3550 Langnau
Tel. 034 409 91 11
franziska.furer@dahlia.ch, aktivierung.do@dahlia.ch

Kontakt:

dahlia Zollbrück
Frittenbachstr. 7, 3436 Zollbrück
Tel. 034 496 93 00
peter.mueller@dahlia.ch



Ausbildung bei der Spitex

Die Profis von morgen

Als attraktiver Lehrbetrieb für Fachpersonen Gesundheit EFZ und Studierende der Höheren Fachhochschule leistet die Spitex einen wichtigen Beitrag zur pflegerischen Versorgungssicherheit in der Zukunft.

Über 4000 Jugendliche entscheiden sich jedes Jahr für eine Lehre zur Fachfrau oder zum Fachmann Gesundheit EFZ (FaGe) – somit liegt diese dreijährige Grundausbildung in der Beliebtheitskala an dritter Stelle (nach Kaufmann/-frau und Detailhandelsfachfrau/-mann). Dieser relativ neue Gesundheitsberuf ist nicht zuletzt deshalb so attraktiv, weil er Jugendlichen einen Einstieg ins Berufsleben direkt nach dem neunten Schuljahr ermöglicht – im Gegensatz zu den diplomierten Pflegefachpersonen HF, die ihre Ausbildung erst nach einer Lehre, einer weiterführenden Fachschule oder der gymnasialen Matur in Angriff nehmen

können. Die Ausbildung kann im Spital, im Alters- und Pflegeheim in der psychiatrischen Klinik, in einer Behinderteninstitution oder in der spitalexternen Krankenpflege absolviert werden. «Es ist allerdings frappant, dass viele Leute überhaupt nicht wissen, dass dieser interessante Beruf nicht nur in einem Spital oder in einem Heim erlernt werden kann, sondern auch bei der Spitex», sagt Elisabeth Schletti, Ausbildungsleiterin Gesundheitsbereich bei der Spitex Burgdorf-Oberburg. «Die Ausbildung selber ist generalistisch. Ob jemand die Lehre im Spital, im Heim oder in der Spitex absolviert – die Inhalte und der Abschluss sind dieselben.»

Investition ins das Gesundheitswesen
Dabei nimmt die öffentliche Spitex ihre vom Kanton verordnete Ausbildungsverpflichtung sehr ernst und entlässt als attraktiver Ausbildungsbetrieb jedes Jahr zahlreiche gut ausgebildete Fachfrauen/-männer in das Gesundheitswesen. «Uns ist es sehr wichtig, den Nachwuchs für das gesamte Gesundheitswesen sicherzustellen», so die Ausbildungsleiterin. Zwar wechseln viele Spitex-Lehrlinge nach der Ausbildung die Stelle oder bilden sich weiter,

«durch unsere Ausbildungstätigkeiten leisten wir aber einen wichtigen Beitrag zur pflegerischen Versorgungssicherheit in der Zukunft.» Und nicht selten kommen ehemalige Lernende Jahre später zu ihrem Ausbildungsbetrieb zurück, mit zusätzlichen Qualifikationen, Ausbildungen und Fähigkeiten im Gepäck. «Die Ausbildung zur FaGe ist als Grundausbildung sehr umfassend und interessant, sie eröffnet nach dem Abschluss Arbeitsmöglichkeiten in verschiedenen Bereichen. Sie ist auch deshalb so attraktiv, weil den jungen Menschen im Anschluss daran die unterschiedlichsten Aus- und Weiterbildungen offenstehen; sie ermöglicht den Einstieg in viele andere Berufe.»

Die vier Spitexbetriebe Burgdorf-Oberburg, Region Konolfingen, Region Lueg und Region Emmental bieten eine breite Palette an Ausbildungs- und Praktikumsplätzen in der Pflege an. Nebst der dreijährigen Lehre zu Fachfrauen/-männern Gesundheit EFZ und der verkürzten, zweijährigen Ausbildung FaGe Erwachsene können Studierende der Höheren Fachhochschule (HF) im Rahmen ihrer Ausbildung am Berner Bildungszentrum Pflege ein Praktikum absolvieren. Zusätzlich bieten Schnuppertage und Berufswahlpraktika erste

Einblicke in den Beruf. «Oft gelingt es uns mit diesen Schnupperangeboten, junge Leute fürs Gesundheitswesen zu interessieren und ihnen auch aufzuzeigen, dass die Spitex eine spannende, abwechslungsreiche Lehre anbietet», sagt Elisabeth Schletti.

Spannend: Umgang mit Menschen

Ein gelungenes Beispiel für dieses Vorgehen ist die 18-jährige Corinne Liechti, die aufgrund ihrer positiven Erfahrungen während der Schnupperlehre zur Spitex gekommen ist. Soeben hat sie ihre FaGe-Lehre bei der Spitex Burgdorf-Oberburg abgeschlossen, im August nimmt sie die berufsbegleitende Berufsmatur in Angriff und arbeitet weiterhin 50 Prozent bei ihrem ursprünglichen Lehrbetrieb. Nach wie vor ist sie begeistert von ihrer Berufswahl: «Der Umgang mit Menschen ist sehr spannend und bereichernd, vor allem auch, weil man sieht, wie die Menschen in ihren eigenen vier Wänden leben.» Besonders gefallen hat der jungen Berufsfrau, dass sie ihre Einsätze relativ rasch allein bewältigen durfte: Bereits nach einem halben Jahr besuchen die FaGe-Lernenden ihre Klienten selbstständig – im ersten Lehrjahr sind dies Menschen, die sie bereits gemeinsam mit ihren Berufsbildnerinnen gepflegt hatten und die keine komplizierten Pflegeleistungen benötigen. Erst im

dritten Lehrjahr stehen dann auch neue Klienten auf dem Tagesprogramm. «Die Auszubildenden werden von den Berufsbildnerinnen schrittweise in die verschiedenen Aufgaben eingeführt und individuell begleitet», sagt Elisabeth Schletti. So können die Jugendlichen die verschiedenen Tätigkeiten wie das Messen des Blutdrucks, das Verabreichen von Medikamenten, das Wechseln eines Verbandes oder die Hilfe bei der Körperpflege gemeinsam mit den Berufsbildnerinnen einüben, bevor sie selbstständige Hausbesuche machen. «Ich wurde geduldig eingeführt und auch gut durch die ganze Lehre begleitet», blickt Corinne Liechti zurück, «bei Fragen konnte ich mich immer an die Berufsbildnerinnen oder andere Spitex-Mitarbeitende wenden. Dank dieser Ausbildung bin ich in den letzten drei Jahren sehr viel selbstständiger geworden.»

Voraussetzungen für FaGe

Als angehende Gesundheitsfachleute sollten die Jugendlichen denn auch eine gewisse menschliche Reife, eine Flexibilität des Denkens, eine hohe Kommunikationsfähigkeit, Verantwortungsbewusstsein und Freude am Umgang mit Menschen mitbringen, sagt die Ausbildungsverantwortliche. «Ein Arbeiten nach immer gleichem Schema ist nicht möglich, aufgrund der sich ständigen

ändernden häuslichen Gegebenheiten müssen die Lernenden oft improvisieren», sagt Elisabeth Schletti. Ebenfalls vorausgesetzt werden gute Deutschkenntnisse sowie eine gute körperliche Konstitution. Denn die jungen Berufslernende sind mit dem Velo oder dem Flyer bei Wind und Wetter draussen unterwegs – «man darf nicht wetterscheu sein; aber dank der vielen frischen Luft und einer guten Regenausrüstung bin ich praktisch nie mehr krank», sagt Corinne Liechti.

Die Ausbildung von Lernenden bedeutet für die Ausbildungsbetriebe einen grossen Aufwand. Allein im letzten Jahr hat die Spitex Burgdorf-Oberburg rund 1400 Stunden für die Begleitung von Lernenden, Studierenden, Praktikantinnen und Schnupperlehren aufgewendet. «Das Ausbilden ist zwar eine Herausforderung für alle Beteiligten», so die Ausbildungsleiterin, «doch ist es sehr schön, junge Menschen während drei Jahren zu begleiten und zu sehen, welche Veränderungen und Fortschritte sie durchmachen.» Lernende bringen frischen Wind in den Betrieb und verlangen auch von den Berufsbildenden ein ständiges Überdenken von internen Prozessen und Regelungen: «Dank den Lernenden bleiben wir immer am Ball und sind auf dem neusten Stand, was die Pflegewissenschaft angeht.»

Berufsbildung bei der Spitex

- Die vier Spitex-Organisationen Burgdorf-Oberburg, Konolfingen, Lueg und Emmental bieten jährlich Ausbildungsplätze für die Grundausbildung Fachfrau/-mann Gesundheit EFZ und für die zweijährige Ausbildung FaGe Erwachsene an. Mehr über das Kompetenzprofil Fachfrau/Fachmann Gesundheit (FaGe) sowie die Mindestanforderungen findet sich auf der Homepage der Organisation der Arbeitswelt (OdA) Gesundheit Bern: www.oda-gesundheit-bern.ch.
- In Zusammenarbeit mit dem Berner Bildungszentrum Pflege in Bern bieten die Spitex Burgdorf-Oberburg, die Spitex Region Emmental sowie die Spitex Lueg Praktikumsplätze für Studierende HF an.
- Die Bewerbung für diverse Berufswahlpraktika/Schnuppermöglichkeiten/Einblickstage erfolgt bei allen vier Spitex-Organisationen über die kantonale Homepage www.myoda.ch

Die Auskunftsperson



Elisabeth Schletti
Ausbildungsleiterin Gesundheitsbereich

Kontakt:

Spitex Burgdorf-Oberburg
Farbweg 11, 3400 Burgdorf
Tel. 034 420 29 29
info@spitexburgdorf.ch
www.spitexburgdorf.ch

Weitere Ausbildungsverantwortliche:

Ingrid Nakielny Flückiger
Spitex Region Emmental
Burgdorfstrasse 25, 3550 Langnau
Tel. 034 408 30 20
info@spitex-re.ch
www.spitex-re.ch

Therese Popovic
Spitex Region Konolfingen
Zentrum, Dorfstrasse 4c
3506 Grosshöchstetten
Tel. 031 770 22 00
info@spitex-reko.ch
www.spitex-reko.ch

Andrea Steiner
Spitex Region Lueg
Kalchofenstrasse 20, 3415 Hasle
bei Burgdorf
Tel. 034 460 50 00
info@spitexlueg.ch
www.spitexlueg.ch



Spital-Umbau

Gerüstet für die Zukunft

Im Januar 2018 geht der Neubau im Spital Burgdorf in Betrieb. Bis dann gilt es noch einige Herausforderungen zu meistern.

Das neue Bettenhaus im Spital Burgdorf steht – nach aussen jedenfalls. Im Innern ist es noch nicht betriebsbereit. Das dauert noch eine Weile, bis Januar 2018, um genau zu sein. Bis dahin erhält das Gebäude ein modernes Innenkleid. Zuerst kommt – ganz unten – die Haustechnik, von da arbeiten sich die Fachleute nach oben weiter. Viele Schritte wie die Erstellung von Wänden und Installationen erfolgen parallel. Schon seit Frühjahr 2015 ist das neue Parkhaus in Betrieb. Auf dessen Dach ist eine Photovoltaikanlage mit einer Panelfläche von rund 600 Quadratmetern installiert, die den Strom liefert, um den Jahresbedarf von 25 bis 30 Haushalten zu decken. Im Parking-Untergeschoss ist die Technikzentrale des Spitals untergebracht sowie ein neues, hochmodernes Notstrom-System, mit dem, falls nötig, der gesamte Energiebedarf des Spitals Burgdorf während sieben Tagen rund um die Uhr autonom gesichert werden kann. Eine besondere Herausforderung stellen die Sanierung und der Umbau des heutigen Operationstraktes dar, wo die Operationssäle erneuert werden. 2019 stehen den Emmentaler Patientinnen und Patienten dann am Standort Burgdorf zusammen mit den

neuen Bettenstationen vier modernste Operationssäle, zwei Kleineingriffsräume, zehn Intensivbetten sowie eine Tagesklinik mit 18 Plätzen und modernster Infrastruktur zur Verfügung. Aber nicht nur in Burgdorf, auch in Langnau wurde das Spital modernisiert (siehe Infobox).

Es ist etwas kompliziert

Bis in Burgdorf alles in Betrieb gehen kann, sind noch einige Herausforderungen zu meistern. Besonders kritisch ist der Umbau des Operationstraktes bei laufendem Betrieb. Er erfolgt in zwei Phasen. Die erste Phase hat im April dieses Jahres begonnen und dauert bis Ende 2017. Dazu musste ein Operationssaal ausser Betrieb gesetzt werden. Das war minutiös geplant und wurde während eines Wochenendes erfolgreich umgesetzt. Um diesen Kapazitäts-Engpass aufzufangen, musste innerhalb des Betriebs eine gute Übergangslösung her. Gesucht, gefunden: Als Ersatz wurde der bisherige Augen-OP zu einem vollwertigen Operationssaal ausgebaut. Im Gegenzug wurden ambulante Tätigkeiten um- und ausgelagert. Durch die grosse Flexibilität in allen Abteilungen wurde dieser erste Schritt erfolgreich ge-

meistert. Anfang 2018 startet dann die zweite Phase, welche rund ein Jahr dauert. In dieser Phase werden die restlichen alten Operationssäle erneuert (im Bild: Operationssaal 4). Dafür können dann die ersten zwei neuen Operationssäle sowie zwei neue Kleingriffsräume in Betrieb genommen werden. «Wir haben zwar ein sportliches Programm, aber wir sind auf Kurs», sagen Hans-Rudolf Gmünder, Gesamtleiter des Spital Emmental, und Luzius Hildebrand, Chefarzt Anästhesie. Damit das so bleibt, wird der Umbau des Operationstraktes wie ein Film minutiös durchgeplant. Die beiden nennen es «ein Drehbuch», nur dass es mehr als einen Regisseur gibt.

Zeitsprung im Operationsbereich

Die Modernisierung ist nötig: Die Technik in den heutigen Operationsräumen entspricht zwar dem neusten Stand, die (Infra-)Struktur ist jedoch alt. Ziemlich alt: Als die Säle 1972 in Betrieb genommen wurden, war Roger Moore neuer James-Bond-Darsteller. Nun wird alles modern, hell, freundlich und zeitgemäss. «Am 6./7. Januar 2018», so Hans-Rudolf Gmünder, «wird es zwei Tage der offenen Tür geben, damit die Bevölkerung einen Eindruck gewinnen kann von «ihrem» neuen Spital.» Dr. Luzius Hildebrand, der das Projekt im Operationsbereich leitet, ergänzt: «Das Resultat wird sich sehen lassen können. Es ist nicht nur für die Patientinnen und Patienten eine massive Verbesserung, sondern auch für alle, die hier arbeiten. Die Arbeitsbedingungen und Abläufe werden sich klar verbessern. Wir werden künftig Patientinnen und Patienten selber ver-

sorgen können, die wir heute infolge Bettenknappheit weiterweisen müssen. Das ist ein wesentlicher Gewinn für die Menschen im Emmental. Wir sind für unsere Patienten da und haben neu immer Platz für sie!», so der Chef-Anästhesist. Hans-Rudolf Gmünder beschreibt die Veränderungen mit einem Autovergleich: «Jetzt fahren wir bildlich gesprochen einen robusten 30-jährigen VW Polo, nach dem Umbau einen mit aller Technik versehenen VW Passat.»

Alles genau durchdacht

Für die Involvierten bringt der Umbau viele Herausforderungen mit sich. Sie arbeiten im Stillen, achten auf jedes Detail und suchen nicht die grosse Bühne: «Wir wollen keine Überraschungen erleben. Erfolgreich sind wir dann, wenn die Patientinnen und Patienten wenig bis nichts von den Umbauarbeiten merken», sagt der Arzt. Der Umbau folgt in der Priorität immer dem Operationsbetrieb. Die Patientinnen und Patienten stehen zuoberst. «Baulärm, Staub und Umwege kann man bei einem solchen Projekt natürlich nicht ganz verhindern», so Hans-Rudolf Gmünder, «allerdings versuchen wir, diese Unannehmlichkeiten auf das absolute Minimum zu reduzieren.» Es gebe spezielle Regeln, etwa ein Radio- und ein Rauchverbot für Bauarbeiter. Operateure verfügten über einen Alarmknopf, um den Handwerkern bei schwierigen Operationen zu signalisieren, ihre Arbeiten zu unterbrechen. Notfalls arbeite man am Wochenende, um möglichst wenig Patienten zu tangieren. Verbesserungen für die Patientinnen und Patienten wird es im ambulanten Bereich geben,

Spital Langnau

Bereits weitgehend abgeschlossen ist die Erneuerung des Spitals Langnau, wo 2012/13 alle Mehrbett- durch Zweibettzimmer ersetzt und der Physiotherapiebereich ausgebaut wurden. Ausserdem wurde der Notfallbereich erneuert. Es entstanden neben einem neuen Warteraum für Patientinnen und Patienten neue Untersuchungs- und Behandlungskojen sowie zusätzliche Arbeitsplätze für das Personal. 2019 werden in der Region Emmental – inkl. Psychiatrie – gegen 280 Spitalbetten bereit stehen.

das heisst bei der Behandlung an der Hand, den Augen und bei gewissen gynäkologischen Eingriffen – sowie für die vor- und nachgelagerten Stationen. Dank kürzeren Wegen können die Abläufe gestrafft und die Privatsphäre verbessert werden. «Unabhängig davon, wo und wann sie operiert werden, erhalten unsere Patientinnen und Patienten jederzeit eine den höchsten medizinischen Ansprüchen entsprechende Leistung», verspricht Luzius Hildebrand. «Wir legen die Hand dafür ins Feuer, dass trotz Umbau alles patientenfreundlich, hygienisch und qualitativ einwandfrei über die Bühne geht.» Es ist ein Mammutprojekt, das die beiden Projektleiter praktisch rund um die Uhr in Anspruch nimmt. Im Wissen darum, dass ein Spital immer in Bewegung bleibt, nie fertig ist, freuen sie sich besonders auf den Projektabschluss und die Neueröffnung. Eine nicht unwesentliche Notiz zum Schluss: Der Kostenvoranschlag von 111 Millionen Franken konnte bisher eingehalten werden.

Noch mehr erfahren

• *Auskünfte, weitere Informationen:*
Tel. 034 421 21 72 für Fragen rund um das Bauvorhaben oder auf

www.spital-emmental.ch

- Auf der Website finden Sie ausserdem eine Webcam mit laufend aktualisierten Bildern zum Baufortschritt des neuen Bettenhauses.
- **Zum Vormerken: Tage der offenen Tür am 6./7. Jan. 2018**



Die Auskunftspersonen

PD Dr. med. Luzius Hildebrand
Chefarzt Anästhesiologie



Hans-Rudolf Gmünder
Gesamtprojektleiter Bau

Kontakt:

Spital Emmental Burgdorf
Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf
Tel. 034 421 21 21
info@spital-emmental.ch



Spital Emmental

Modern. Menschlich. Mittendrin.

Sommerrezept aus der Spitalküche

Erdbeer-Gazpacho

Zutaten für 4 Personen:

- 1 rote Peperoni
- ½ grüne Peperoni
- 1 Salatgurke
- 1 kleine Knoblauchzehe, jung
- 600 g Erdbeeren
- 100 g Weissbrot
- 100 g Olivenöl, extra vergine
- 50 g Rotweinessig
 - Meersalz, frisch gemahlen
 - Weisser Pfeffer, frisch gemahlen
- 4 Minzblätter
- 8 Scheiben rustikales Bauernbrot, dünn geschnitten
- 4 Esslöffel Olivenöl, extra vergine

Zubereitung:

Die beiden Peperoni waschen, halbieren, die Kerne und alles Weisse entfernen. Salatgurke schälen, halbieren und entkernen. Den Knoblauch schälen. 500 g Erdbeeren waschen, putzen und das Grün abschneiden. Das Weissbrot sowie die Gemüse und die Erdbeeren klein schneiden. Anschliessend mit dem Olivenöl und dem Rotweinessig mit dem Stabmixer auf höchster Stufe fein mixen. Abschmecken mit Salz und Pfeffer. Etwa 3 Stunden abgedeckt im Kühlschrank ziehen lassen und eventuell nochmals abschmecken, die Suppe darf pikant abgeschmeckt werden. Die restlichen 100 g Erdbeeren putzen, das Grün entfernen und klein würfeln. Minzblätter waschen, trockentupfen und in Streifen schneiden. Die Brotscheiben in heissem Olivenöl rösten. Die Gazpacho in Gläser füllen, mit den Minzstreifen und den gewürfelten Erdbeeren dekorieren. Das geröstete Brot dazu servieren.

Tipp: anstelle der Erdbeeren andere saisonale Früchte verwenden, zum Beispiel Wassermelonen, Kirschen, Pfirsich usw.



Nächste Ausgabe

Das Magazin erscheint wieder im Dezember 2017 unter anderem mit diesen Themen:

Palliative Care – Betreuungsqualität am Lebensende • Haarprobleme: Pflegetipps für gesundes Haar • Schlafen: natürliche Produkte im Schlafzimmer

Nächste Publikumsanlässe

17. August, Burgdorf
Schlüsselloch-Chirurgie – was ist heute möglich?
Referent: Prof. Dr. med. Stephan Vorburger,
Chefarzt Chirurgie Burgdorf

24. August, Langnau
Schlüsselloch-Chirurgie – was ist heute möglich?
Referent: Dr. med. Alex Stupnicki,
Chefarzt Chirurgie Langnau

31. August, Burgdorf
Kardiale Rehabilitation – Training für das Herz
Referent, Referentin: Dr. med. Max Hilfiker, Leitender Arzt
Kardiologie Spital Emmental Burgdorf; Sarah Duss,
stv. Leiterin Physiotherapie, Verantwortliche Ambulante
Kardiale Rehabilitation Spital Emmental Burgdorf

14. September, Langnau
Kardiale Rehabilitation – Training für das Herz
Referent, Referentin: Dr. med. Stephan Zbinden,
Leitender Arzt Kardiologie Spital Emmental Langnau;
Martina Steffen, dipl. Physiotherapeutin, Verantwortliche
Ambulante Kardiale Rehabilitation Spital Emmental
Langnau

19. Oktober, Langnau / 26. Oktober, Burgdorf
Chronische Schmerzen – neuste Therapiemöglichkeiten
Referent, Referentin: Dr. med. Thomas Böhlen, Leitender
Arzt Anästhesie und Leiter ambulante Schmerztherapie;
Dr. med. Katrin Lindner, Oberärztin Anästhesiologie;
Dr. med. Florian Reising, Leitender Arzt Schmerztherapie
und Anästhesie

9. November, Langnau / 16. November, Burgdorf
Diagnose Diabetes – was kann ich tun?
Referent, Referentin: Dr. med. Bernard Chappuis,
Leitender Arzt Diabetologie/Endokrinologie;
Dr. med. Silvia Schwab, Leitende Ärztin Diabetologie/
Endokrinologie

30. November, Burgdorf / 7. Dezember Langnau
Hüftarthrose: Die Hüfte erhalten oder ersetzen?
Referent: Dr. med. Henk Eijer, Chefarzt Orthopädie

Beginn 19 Uhr, Dauer ca. 75 Minuten. Nach den Referaten
Fragemöglichkeit. Eintritt frei, Anmeldung nicht nötig.

Die Vorträge finden in folgenden Lokalitäten statt:

- Spital Emmental Burgdorf, Kurslokal (Erdgeschoss),
Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf
- Spital Emmental Langnau, Restaurant, Dorfbergstrasse 10,
3550 Langnau.

Kurzfristige Programmänderungen siehe www.spital-emmental.ch