

Magazin
1/2022

radius



Inhalt



4 Innovationen

Wie Neuerungen evaluiert werden und zur Verbesserung der Behandlungsqualität sowie der Prozessabläufe bei den Spitälern Schaffhausen beitragen.

14 Neuer Spitalratspräsident

Wie sich Dr. Alphons Schnyder an der Spitze des strategischen Führungsorgans der Spitäler Schaffhausen für den Platz Schaffhausen einsetzt.



6 Kardiologie Posthof Neuhausen

Welche ambulanten kardiologischen Abklärungen und Untersuchungen der Standort im Posthof Süd in Neuhausen bietet.

16 Brustzentrum Schaffhausen-Wetzikon

Was für die Zertifizierung des Brustzentrums nötig war, und wie Patientinnen davon profitieren.



10 Taktisch-medizinisches Element (TME)

Wie der Rettungsdienst der Spitäler Schaffhausen zusammen mit der Interventionseinheit der Schaffhauser Polizei potenziell gefährliche Einsätze bestreitet.

18 Lebensausklang

Wie die Spitäler Schaffhausen mit dem interprofessionellen Palliativen Konsiliardienst würdevolles Sterben unterstützen.



Der Spitalleitungsausschuss der Spitäler Schaffhausen: Arend Wilpshaar, Jürg Rahm und Dr. med. Markus Eberhard (von links).

Liebe Leserinnen, liebe Leser

Die Rückkehr in eine gewisse Normalität führte zusammen mit der hochinfektiösen Omikron-Virusvariante B.A.2 zu einer Zunahme von Infektionen. Dass die zurückgewonnenen Freiheiten für Euphorie sorgen, ist nachvollziehbar – dennoch befinden wir uns im Gesundheitswesen noch immer in einer ausserordentlichen Situation, und die Belastung für das Pflegepersonal dauerte in den letzten Monaten an.

Trotz viel Aufwand bei der Bewältigung der Auswirkungen der Corona-Pandemie sind die Spitäler Schaffhausen parallel auch in weiteren Gesundheitsthemen aktiv. Dies ist etwa an der Lancierung eines Innovationsboards ersichtlich, über welches wir in dieser Radius-Ausgabe berichten. Zudem erfahren Sie mehr über die erfolgreiche Zertifizierung des Brustzentrums Schaffhausen-Wetzikon und wie die Mitarbeitenden der Spitäler Schaffhausen herausfordernde Situationen in Zusammenarbeit mit weiteren Involvierten meistern – sei es der Rettungsdienst bei einem potenziell gefährlichen Einsatz oder der Palliative Konsiliardienst bei der Unterstützung von Patientinnen und Patienten gegen das Lebensende. Darüber hinaus kommt Dr. Alphons Schnyder zu Wort, der Ende 2021 vom Regierungsrat zum Spitalratspräsidenten gewählt wurde.

Wir freuen uns, Ihnen im vorliegenden Magazin einen Einblick in den Alltag der Spitäler Schaffhausen zu geben, und wünschen Ihnen eine spannende Lektüre.

Spitalleitungsausschuss der Spitäler Schaffhausen
Arend Wilpshaar, Dr. med. Markus Eberhard, Jürg Rahm

Titelbild: Das Team der Kardiologie Posthof Neuhausen begrüsst Patientinnen und Patienten in den fertig ausgebauten Räumlichkeiten.

Die im vorliegenden Magazin publizierten Bilder stammen aus verschiedenen Zeitabschnitten. Die zum jeweiligen Zeitpunkt geltenden Corona-Schutzmassnahmen wurden jederzeit eingehalten.

Mit Innovationen am Puls der Zeit

Innovativ sein, das will nicht nur die Industrie, auch im Gesundheitswesen ist diese Eigenschaft gefragt. Aber welche Innovationen machen Sinn? Wo liegt der Patientennutzen oder die Arbeits-erleichterung für Ärzteschaft und Pflegefach-personen? Mit solchen Fragen beschäftigt sich neu ein Gremium der Spitäler Schaffhausen – das Innovationsboard.

Anja Marti-Jilg

Die Spitäler Schaffhausen verfolgen Innovationen im medizin-technischen Bereich seit jeher mit Interesse und arbeiten dafür eng mit verschiedenen Unternehmen zusammen. Der Kontakt verlief dabei bisher eher auf persönlicher Ebene, unter anderem auch mit den Leitungen anderer Spitäler. Als Dr. med. Nicolas Samartzis, Oberarzt Frauenklinik, in der Schweizerischen Ärztezeitung der FMH von anderen Spitälern las, die dank eines eigenen Gremiums innovative Pro-dukte für den Spitalalltag aufspüren und prüfen, erwachte sofort sein Interesse. Mit seiner Anregung, an den Spitälern Schaffhausen ebenfalls ein solches Gremium zu bilden, stiess er bei Dr. med. Markus Eberhard, dem Medizinischen Direktor, auf offene Ohren. Im Herbst 2021 startete das Innovations-board der Spitäler Schaffhausen mit Nicolas Samartzis für die wissenschaftliche Leitung sowie einem Innovationsboard-Manager. Start-up-Unternehmen, die ein neues Produkt ent-wickeln oder anbieten, wenden sich an dieses Gremium, und deren Idee wird anschliessend in Zusammenarbeit mit den entsprechenden spitalinternen Fachpersonen geprüft.

Eine bedeutende Kooperation in puncto Innovationen gingen die Spitäler Schaffhausen mit der Organisation «Swiss Healthcare Startups» ein, welche Institutionen im Gesund-heitswesen und rund 700 Start-up-Unternehmen im medizin-technischen Bereich vernetzt. Eine der Drehscheiben für den Austausch sind Anlässe wie der Digital Health Day. Im Herbst 2021 nahm Markus Eberhard im Zuge der Veranstaltung an der Podiumsdiskussion zum Thema «Empowered Health/Do it yourself» und Nicolas Samartzis zum Thema «Telemedicine» teil.

Virtuelle Welt im Spitalumfeld nutzen

SonoEyes® war das erste Produkt, welches im Rahmen des Innovationsboards getestet wurde. Mit dessen Hilfe werden Ultraschallbilder auf die Mixed-Reality-Brille von Microsoft namens HoloLens® geführt. Die Brille projiziert anschliessend Aufnahmen vom Ultraschallgerät – sogenannte Hologramme – in der Luft vor den Augen des Untersuchers. «Es braucht nicht viel Zeit, um sich daran zu gewöhnen», erklärt Nicolas Samartzis.



«Ein interessantes Einsatzgebiet wäre bei den ultraschall-gesteuerten Gewebeentnahmen. SonoEyes® kann hier sehr hilfreich sein, da man dank dieser Spezialbrille nicht immer zwischen dem Ultraschall-Bildschirm und der Biopsiestelle hin- und herschauen muss. Wir üben im Moment noch an Pouletbrüsten und beurteilen den praktischen Nutzen des Gerätes nach objektiven Kriterien.»

Auch das zweite Produkt, das möglicherweise in den Spitälern zum Einsatz kommt, ist eine Brille. Es handelt sich um eine Virtual-Reality-Brille, wie sie schon verschiedentlich verwendet wird, um Menschen in eine andere, dreidimensionale Um-ggebung eintauchen zu lassen. Die Brille wurde von einem kleinen Unternehmen in Süddeutschland entwickelt. «Diese Situation ist typisch für unser Vorhaben», erklärt Samartzis. «Ein kleines Start-up hat gar nicht die Möglichkeit, umfang-

Die Innovation SonoEyes®, mit der bei der Ultraschalluntersuchung ein Hologramm in der Luft vor den Augen des Untersuchers projiziert wird, im Test an einer Pouletbrust.

Dr. med. Markus Eberhard an der Podiumsdiskussion anlässlich des Digital Health Day 2021.



reiche Praxistests durchzuführen, und sucht deshalb Partner im Gesundheitsbereich, die Innovationen im Spitalumfeld erproben.» Die Brille könnte in Situationen eingesetzt werden, in denen man Patientinnen und Patienten mit einer virtuellen Realität wie einem Wald mit Vogelgezwitscher ablenken möchte, damit sie die Spitalumgebung als weniger beunruhigend wahrnehmen.

Mit dem technischen Wandel Schritt halten

«Es gibt eine sehr grosse Anzahl an Start-ups mit guten Ideen und spannenden Lösungen. Unter Einhaltung der Patienten-sicherheit und der -einwilligung sind wir gerne bereit, Produkte, die bereits anwendungsfähig sind, vor deren kommerziellen Lancierung zu prüfen und unsere fachmännische Expertise zu teilen», so Nicolas Samartzis. Auch wenn das Innovationsboard zumindest derzeit in erster

Linie neue Produkte, die von externen Unternehmen an die Spitäler herangetragen werden, in Augenschein nimmt – konkrete Lösungsvorschläge sind auch aus anderen Kreisen wie dem Personal oder Patientinnen und Patienten willkom-men. In der alltäglichen Praxis zeigt sich möglicherweise am besten, wo Innovationsbedarf herrscht. Allerdings ist das Innovationsboard keine Beschwerde-Anlaufstelle, sondern es geht um konstruktive Vorschläge, wie etwas verbessert werden kann.

«Der technische Wandel wird weiter fortschreiten», so Nicolas Samartzis. «Statt einfach nur abzuwarten, will das Innovations-board aktiv dran teilhaben, um die Behandlungsqualität für unsere Patientinnen und Patienten sowie Prozessabläufe im Spital weiter zu verbessern.»

Mehr Raum und Zeit für Herzensangelegenheiten

Nach erfolgreichem Start der Praxis Kardiologie Posthof im März 2021 sind deren Räumlichkeiten fertig ausgebaut. Hochwertige regionale Gesundheitsversorgung und -prävention nehmen damit weiter Form an. Die Kooperation der Spitäler Schaffhausen und der Herzklinik Hirslanden sichert so Raum, Zeit und Qualität – auch für stationäre Therapien.

Tina Cecconi-Cavka

Es riecht sauber, nach warmem Holz, als ich die ebenerdige Glastür zur Praxis Kardiologie Posthof in Neuhausen öffne. Eine junge Frau sitzt im Wartebereich. Eher hätte ich einen älteren Herrn oder eine ältere Frau hier erwartet, denke ich. Meine Vorstellung verflüchtigt sich, als die Ärztliche Leiterin Dr. med. Cornelia Joha mich für einen Praxisrundgang in Empfang nimmt.

Kompetenzen und Kapazitäten erweitern

«Den typischen Herzpatienten gibt es nicht, Herzklopfen ist nicht gleich Herzklopfen», schmunzelt Dr. med. Joha, als hätte sie meinen vorurteilvollen Gedankenanflug erahnt.

«Wir arbeiten nach einem ganzheitlichen Menschenbild, nicht nach standardisierten Patientenakten.» Ihre Augen strahlen dabei über der Maske, was dem modernen Korridor flugs einen zusätzlichen Anstrich Wohlfühlambiente verleiht. «Die Nähe zu den Spitälern Schaffhausen und der Herzklinik Hirslanden ermöglicht einen wertvollen Daten- und Wissensaustausch», fährt sie fort, während wir den ersten Behandlungsraum betreten. «So wird Qualität ohne Umwege gesichert und dem Team auf der stationären Abteilung Zeit und Raum verschafft. Dies reduziert Kapazitätsengpässe und ermöglicht zeitnahe Behandlungen», bekräftigt sie.

Nutzungskonzept fördert Gesundheitsprävention

Die grosszügigen Praxisräume und Nischen mit Akzenten aus Holz- und Blautönen gewährleisten Privatsphäre und können bei Bedarf für unterschiedliche ambulante Untersuchungen miteinander verbunden werden. So können zwei Kardiologen gleichzeitig arbeiten und die Ressourcen optimal nutzen. Mit den regelmässigen Öffnungszeiten wird zudem hoch qualifiziertem Gesundheitspersonal die Möglichkeit für Teilzeitarbeit geboten – vor allem für Fachpersonen mit Kindern ein Glücksfall. Der hohe Komfort der rollstuhlgängigen Praxis an zentraler, verkehrsgünstiger Lage sowie das nachhaltige Nutzungskonzept tragen zudem zu einer niederschweligen Gesundheitsprävention und Standortförderung bei, die sich vielseitig auszahlt.



Dr. med. Cornelia Joha
bei einer Echokardiografie.



Anschliessend erläutert sie
dem Patienten das Resultat
der Ultraschalluntersuchung.

Mehrstufige Verfahren für mehr Patientensicherheit

«Im Gegensatz zu vielen anderen Ländern, wo schneller risikoreiche Eingriffe am Herzen erfolgen, setzen wir in der Schweiz auf stufenweise Verfahren. Mit der Echokardiografie, einem Ultraschall des Herzens, können wir in einem ersten Schritt Veränderungen des Herzens und der Herzklappen sichtbar machen und daraus weitere Untersuchungen ableiten», erklärt Dr. med. Joha und zeigt auf einen der Bildschirme. Bei Bedarf folgen im direkt angrenzenden Zimmer weitere Untersuchungen in Form einer Stresskardiografie oder Belastungsergometrie. Dabei werden mithilfe von Laufband oder Velo die körperliche Leistungsfähigkeit und Herzfunktion unter Belastung gemessen und in Kombination mit dem Ultraschall ausgewertet. Langzeit-Elektrokardiogramm, 24-Stunden-Blutdruckmessung – auch mit mobilen, wasserdichten Geräten für zu Hause – sowie Kontrollen von Schrittmachern und internen Defibrillatoren (ICD) runden das Abklärungs- und Untersuchungsangebot ab.

Erkrankungen im Kontext ergründen

Herzerkrankungen sind oft komplex. Für Dr. med. Joha ist daher zentral, Ergebnisse im Kontext zu verstehen, sich mit Spezialistinnen und Spezialisten des Kantonsspitals oder der Herzklinik Hirslanden auszutauschen und nur in Abwägung möglicher Risikofaktoren Eingriffe vorzunehmen. «Bei uns erhalten alle Patientinnen und Patienten, bisher über 500, genügend Raum und Zeit, ihre individuellen Beschwerden zu ergründen. Unsicherheit und Angst dabei ernst zu nehmen und zuweisende Ärztinnen und Ärzte einzubeziehen, ist für mich wesentlich. Eine Herzensangelegenheit sozusagen», ergänzt Dr. med. Joha abschliessend auf die Frage nach ihrer Praxis-Vision. Der bereits beachtliche Stamm zuweisender Ärztinnen und Ärzte mit vielen Mehrfachüberweisungen ist dabei ein guter Indikator für die Zufriedenheit.



Dr. med. Katja Reuter und Dr. med. Dominik Müntener bei einer Besprechung in der Praxis «Neurologie Schaffhausen Zentrum».

Neurologie Schaffhausen Zentrum: Praxis-Mehrwert trifft relevanten Nerv

Durch die Übernahme der vormaligen NeuroPraxis durch die Spitäler Schaffhausen per 1. Februar 2022 werden neurologische Behandlungen neu an zwei Standorten angeboten. Patientinnen und Patienten profitieren gleichzeitig von der familiären Praxis in Stadtnähe und dem breiten Spital-Angebot auf dem Geissberg – dies ohne erforderlichen Arztwechsel.

Tina Cecconi-Cavka

Gemeinsam mit dem bisherigen Praxispersonal sichert ein erfahrenes Ärzteteam des Kantonsspitals Schaffhausen eine nahtlose Weiterführung der vormaligen NeuroPraxis am Mühlentalsträsschen. Und nicht nur der Praxisname ist neu. Künftig können weiterführende Behandlungen ohne Arztwechsel, sprich ohne Zeit-, Daten- und Kompetenzverlust, im Kantonsspital erfolgen.

Bewährte Kontinuität, mehr Behandlungsoptionen

Unter der Leitung von Dr. med. Dominik Müntener, Leitender Neurologe am Kantonsspital, und Standortleiterin Dr. med. Katja Reuter, Leitende Ärztin Neurologie, werden künftig insgesamt fünf Neurologinnen und Neurologen die Brücke zwischen Praxisbetrieb und Spital schlagen. Dies bringt bisherigen wie auch neuen Patientinnen und Patienten mehrere Vorteile: Sie haben die freie Wahl, am Kantonsspital oder in der stadtnahen Praxis «Neurologie Schaffhausen Zentrum» behandelt zu werden. Ausserdem bietet die direkte Anbindung ans Kantonsspital zusätzliche diagnostische und therapeutische Optionen unter Betreuung derselben Fachperson während der gesamten Behandlung. Kurzum: bewährte Kontinuität plus Angebotserweiterung in einem.

Vertrauensbasis beeinflusst Therapieverlauf

«Eine gute Vertrauensbasis zwischen Patientinnen, Patienten und Ärzteschaft ist vor allem bei chronischen Erkrankungen

des Nervensystems wichtig, wie beispielsweise bei Parkinson, Epilepsie oder Multipler Sklerose», sagt Dr. med. Müntener und freut sich: «Dem können wir nun mit beiden Standorten besser gerecht werden.» Standortleiterin Dr. med. Reuter präzisiert: «Das heisst, wir kennen unsere Patientinnen und Patienten und ihre Geschichte genau und können so individueller, präziser sowie nachhaltiger behandeln.» Gemäss ihrer Erfahrung kann dies den Therapieverlauf massgeblich positiv beeinflussen. Zumal in der Regel daraus auch eine langfristig gute Zusammenarbeit mit zuweisenden Hausärztinnen und Hausärzten entsteht.

Positive Rückmeldungen dank optimaler Rahmenbedingungen

«Patientinnen und Patienten kommen heute auf der Basis von Internetrecherchen nicht selten bereits vorinformiert in die Sprechstunde», so Dr. med. Reuter. «Wir nehmen uns dann die Zeit, darauf einzugehen und Fragen gemeinsam zu klären. Dies macht unsere Arbeit in der Praxis mitunter auch so vielseitig und spannend, gleichzeitig auch herausfordernd und persönlich.» Eine gute Beziehung zu Patientinnen und Patienten ist für sie und ihr Team deshalb zentral, was sich auch in den bisher sehr positiven Rückmeldungen widerspiegelt. Denn die Praxis «Neurologie Schaffhausen Zentrum» bietet beste Rahmenbedingungen für individuelle Ansprüche in einem breiten Spektrum neurologischer Krankheitsbilder. Und trifft damit einen – im positiven Sinne – relevanten Nerv bedürfnisorientierter Gesundheitsversorgung.

Taktisch-medizinisches Element des Rettungsdiensts: Einsatz mit Fachwissen, Mut und Herzblut

Alarm um 14.33 Uhr: Eine Patrouille der Schaffhauser Polizei ist zu einer Wohnung gerufen worden: Ein Mann hat sich zusammen mit Geiseln verschanzi und bedroht diese. Die Polizisten beschimpft er bei ihrer Ankunft lautstark. Darauf entscheiden die Verantwortlichen, die Interventionseinheit (IE) der Schaffhauser Polizei und mit ihr das taktisch-medizinische Element (TME) des Rettungsdiensts der Spitäler Schaffhausen aufzubieten. Doch was verbirgt sich hinter dieser Bezeichnung?

Erwin Künzi

Die Projektarbeiten für das taktisch-medizinische Element (TME) begannen am Kantonsspital bereits 2018. Auslöser war die Überlegung, der Polizei bei gefährlichen Einsätzen ein Team von Rettungssanitäterinnen und -sanitätern mit einer speziellen Ausbildung in taktischer Medizin und entsprechender Ausrüstung zur Seite zu stellen. 2021 nahm das TME offiziell seine Arbeit auf und hat sich seither zu einem wichtigen Teil der Zusammenarbeit zwischen der Polizei und dem Rettungsdienst der Spitäler Schaffhausen entwickelt. Es besteht aus einer ausgewählten Gruppe von Rettungssanitäterinnen und -sanitätern, die im Alltag, genau wie ihre Kolleginnen und Kollegen, reguläre Einsätze bestreiten. Die TME-Mitglieder sind mindestens 24 Jahre alt, haben nach der Ausbildung zur dipl. Rettungssanitäterin respektive zum dipl. Rettungssanitäter bereits mindestens drei Jahre Berufserfahrung gesammelt und erfolgreich am Kurs «Tactical Emergency Casualty Care» teilgenommen. In diesem auf internationalen Standards basierenden Kurs und in regelmässigen Übungen, die auch zusammen mit der Interventionseinheit (IE) durchgeführt werden, lernen die TME-Mitglieder unter widrigen Bedingungen – beispielsweise bei schlechtem Wetter, in der Dunkelheit oder in extrem engen Platzverhältnissen – Verdachtsdiagnosen zu stellen, auch unter massivem Druck richtige Entscheidungen zu fällen und mit einfachen Hilfsmitteln potenziell lebensrettende Sofortmassnahmen vorzunehmen. Die TME-Mitglieder verfügen über einen einwandfreien Leumund, und ihr Wohnort liegt nicht mehr als 30 Minuten vom Kantonsspital entfernt, sodass sie bei Bedarf auch aus der Freizeit rasch einrücken können.

Während Einsätzen tragen die TME-Mitglieder die gleiche Arbeitskleidung und auch dieselbe Schutzausrüstung wie die Angehörigen der IE; dazu gehört die Schutzweste, die

Die TME-Einsatzkräfte tragen eine Schutzausrüstung und sind aus Personenschutzgründen unter einem Gesichtstrumpf verborgen.



allein bis zu 20 Kilogramm wiegen kann, ein Helm, eine Funkgarnitur, eine Schutzbrille und Handschuhe. Zudem wird, um die Anonymität gegenüber Aussenstehenden zu wahren, ein Gesichtstrumpf getragen. Die zuvor erwähnten gemeinsamen Übungen mit der IE sind nicht nur wichtig, um Fachkenntnisse in regelmässigen Abständen zu erwerben und zu vertiefen, sondern auch, um immer wieder gegenseitigen Fachausdrücken und Bewegungsmustern ausgesetzt zu sein, damit die Zusammenarbeit im Ernstfall reibungslos funktioniert.

Eigene Sicherheit als oberste Priorität

Zur Durchführung medizinischer Massnahmen während Einsätzen steht den TME-Mitgliedern ein Rucksack mit medizinischer Ausrüstung zur Verfügung, der eigens für diesen Zweck bestückt wurde und im Einsatzfahrzeug der IE deponiert ist. Der kleinere Rucksack enthält Mittel, um die Atmung sicherzustellen, Blutungen zu stillen, den Kreislauf aufrechtzuerhalten, Schmerzen zu lindern und Verletzungen aller Art erstzuversorgen. Diese Mittel sind im Rucksack nach einem genau durchdachten Schema angeordnet, sodass sie im Notfall praktisch blind gefunden werden können. Die Alarmierung erfolgt im Ernstfall über eine Textnachricht, die alle TME-Mitglieder empfangen. Kurz darauf wird im Rahmen einer Telefonkonferenz über die Art des bevorstehenden Einsatzes informiert und abgesprochen, welche Rettungssanitäterinnen oder Rettungssanitäter – in der Regel sind es zwei – am Einsatz teilnehmen. Die Einsätze der IE und des TME sind nicht immer so unvorhergesehen wie im ein-

gangs beschriebenen Beispiel; auch bei geplanten Aktionen, beispielsweise der Verhaftung bekanntermassen gefährlicher Personen, kommen diese Teams zum Einsatz. Ob geplant oder ungeplant: Die Mitglieder des TME sind nie an vorderster Front – der sogenannten roten Zone, in der auch Schüsse fallen können – tätig, sondern immer zurückversetzt in der gelben Zone. In dieser als «halbsicher» geltenden Umgebung nehmen die TME-Mitglieder erste lebensrettende Massnahmen vor, wie zum Beispiel das Abbinden einer schwer verletzten Extremität, und bergen die Verletzten so schnell wie möglich in die grüne Zone, von wo aus sie mit den regulären Rettungsmitteln ins Spital transportiert werden können. Bei allen taktisch-medizinischen Tätigkeiten gilt der gleiche Grundsatz wie auch bei den regulären Einsätzen der Rettungssanitäterinnen und Rettungssanitäter im Tagesgeschäft: Die eigene Sicherheit hat oberste Priorität.

Seit seiner Gründung war das TME an rund 15 bis 20 Einsätzen beteiligt. In dieser Zeit konnte die Zusammenarbeit zwischen Polizei und TME, insbesondere das bei taktischen Einsätzen enorm wichtige gegenseitige Vertrauen, aufgebaut werden. «Das TME steckt noch in den Kinderschuhen, und wir lernen mit jedem Training und jedem Einsatz dazu. Das Schöne ist, dass alle mit Herzblut dabei sind», so der Ressortleiter TME. Übrigens: Die anfangs geschilderte Situation entspannte sich rasch, der Mann ergab sich der Polizei, niemand wurde verletzt – und die TME-Mitglieder waren so schnell, wie sie gekommen waren, auch wieder weg.



Der TME-Rucksack beinhaltet medizinische Ausrüstung, die nach einem genau durchdachten Schema angeordnet ist.

Bestens vernetzt in der Welt der Hämatologie

Seit Juli 2021 ist PD Dr. med. Andreas Günther Leitender Arzt der Hämatologie an den Spitälern Schaffhausen. Zuvor war er als Chefarzt der Klinik für Hämatologie/Onkologie und Stammzelltransplantation und als Leiter des Studienzentrums der Helios Kliniken Schwerin tätig. Er lehrt das Fach Hämatologie seit Jahren an der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel und ist in diversen deutschen und europäischen Studienverbünden aktiv. Wir haben mit ihm über sein Tätigkeitsfeld gesprochen.



PD Dr. med. Andreas Günther, Leitender Arzt Hämatologie

Anja Marti-Jilg

Was ist Hämatologie?

Hämatologie ist die Lehre vom Blut. Sie beschäftigt sich sowohl mit sogenannten gutartigen Krankheiten als auch mit Tumor-Erkrankungen. Blut ist eines der grössten Organe des Menschen.

Was sieht man in einem Blutbild und was nicht?

Erkennbar sind alle möglichen Formen von Mangel, beispielsweise der bekannte Eisenmangel, aber auch bösartige Veränderungen in den Blutzellen. Oft ist von einem grossen Blutbild die Rede. Doch eigentlich gibt es kein grosses Blutbild, in dem man alles sieht. Man muss bei einer Blutuntersuchung immer wissen, wonach man sucht – also eine Hypothese haben, was dem Menschen möglicherweise fehlt. Danach sucht man dann gezielt. Ansonsten gäbe es eine unüberschaubar grosse Zahl an Daten, die gar nicht nötig sind.

Wann kommen Hämatologie-Fachpersonen zum Einsatz?

Grundsätzlich kommen Hämatologinnen und Hämatologen bei der Diagnose und Therapie von Bluterkrankungen zum Einsatz, und zwar meistens dann, wenn die Blutuntersuchung in der Hausarzt-Praxis keine eindeutige Diagnose erlaubt oder wenn eine genauere Analyse erforderlich ist. Zusätzlich zu den reinen Blutwerten versucht man, sich ein Bild der gesamten Situation zu machen. Die Hämatologie hat sich in

den letzten Jahren enorm weiterentwickelt. Ich bin, wie alle meine Berufskolleginnen und Berufskollegen, sehr gut vernetzt, bin auch in der Forschung tätig und verfüge daher über neueste Kenntnisse zu Therapiemöglichkeiten. In einer Hausarzt-Praxis gibt es nur sehr begrenzte Möglichkeiten, Bluterkrankungen zu therapieren. Hier ist eigentlich immer die Hämatologie gefragt.

Wie muss man sich Ihre Arbeit konkret vorstellen?

Neben Analysen von Blutuntersuchungen habe ich sehr häufig direkten Patientenkontakt. Im direkten Kontakt achten wir auf äussere Anzeichen wie blasser Haut, Augenringe, stumpfe oder strähnige Haare. Auch die Gespräche sind sehr wichtig, um den Ursachen für eine Erkrankung auf die Spur zu kommen. Manchmal kommen auch Patientinnen und Patienten mit einer anderen Erkrankung, wie beispielsweise einer Herzkrankung ins Spital, und man stellt zusätzlich Auffälligkeiten im Blutbild fest. Diesen können wir dann frühzeitig auf den Grund gehen. Auch bei Infektionskrankheiten mit unklarer Ursache ist eine differenzierte Untersuchung des Blutbildes sehr wichtig. Schliesslich möchte man wissen, was den Infekt ausgelöst hat, statt diesen nur mit Antibiotika zu bekämpfen.

Was hat Sie nach Schaffhausen geführt, in einen kleinen Kanton ohne medizinische Hochschule?

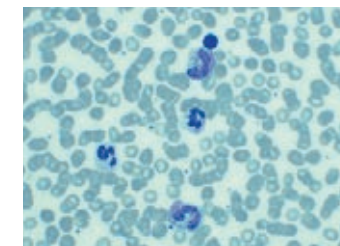
Ich habe mich im Laufe meiner beruflichen Karriere praktisch mit allen Aspekten der Hämatologie beschäftigt. Viele Jahre



Dr. med. Andreas Günther betrachtet ein Blutbild unter dem Mikroskop.

lang habe ich Knochenmark-Transplantationen durchgeführt und war an klinischen Studien zur Entwicklung von Medikamenten gegen Blutkrankheiten beteiligt. Ich wollte noch einmal etwas Neues beginnen. In der Gesundheitsversorgung in Deutschland spielen ökonomische Überlegungen mittlerweile eine übermässig grosse Rolle. Auch in der Schweiz arbeitet man kostenbewusst, aber das Patientenwohl steht hier viel mehr im Fokus, als das meiner Erfahrung nach in Deutschland der Fall ist.

Meine Tätigkeit bei den Spitälern Schaffhausen ermöglicht mir, wieder vermehrt direkt mit Patientinnen und Patienten in Kontakt zu treten. Ich vernetze mich zudem sehr gerne mit anderen Fachleuten, bin zum Beispiel Mitglied im Tumorboard der Spitäler Schaffhausen und dem hämatologischen Board am Kantonsspital St. Gallen, wo ich als Konsiliararzt tätig bin. Aber ich stehe auch im regelmässigen Austausch mit Universitäten, am häufigsten mit Zürich. Bei den Spitälern Schaffhausen schätzt man diese Vernetzung und fördert sie. Die Schaffhauser Patientinnen und Patienten haben so die Gewissheit, dass sie die optimale medizinische Versorgung auf dem neuesten Stand der Wissenschaft erhalten, auch wenn nicht alle Behandlungen vor Ort durchgeführt werden können. Zudem bin ich ein grosser Fan von Qualitätskontrollen und Zertifizierungen, und in Schaffhausen fühle ich mich damit in guter Gesellschaft.



Die Mikroskopaufnahme zeigt ein normales Blutbild mit vorwiegend roten Blutkörperchen. Die vereinzelt kleinen Punkte sind Blutplättchen, und bei den grossen, dunkleren Zellen handelt es sich um verschiedene Typen von weissen Blutkörperchen.

Enge Zusammenarbeit zwischen Hämatologie und Onkologie

«Bei der gesamten Palette an bösartigen Bluterkrankungen wie zum Beispiel den Leukämien (weisser Blutkrebs), den Lymphomen (Lymphdrüsenkrebs) und dem Multiplen Myelom (Knochenmarkkrebs) arbeiten wir in der Onkologie eng mit der Hämatologie zusammen», so Dr. med. Giannicola D'Addario, Leitender Arzt Onkologie der Spitäler Schaffhausen. «Die Hämatologen sind hier die Spezialisten, gerade auch für die neueren und zum Teil hochkomplexen Therapien.» Die Behandlungen werden an spezifischen hämato-onkologischen Tumorboards besprochen. Verschiedene Therapieformen, wie beispielsweise Hochdosistherapien, werden in Zentrums-spitälern durchgeführt wie am Kantonsspital St. Gallen, wo Dr. med. Andreas Günther ebenfalls tätig ist und die Schaffhauser Patientinnen und Patienten mitbetreut. Da sowohl die hämatologischen Krebsarten als auch andere, sogenannte solide Tumorformen ähnlich behandelt werden, arbeiten Onkologie- und Hämatologie-Fachpersonen wie in Schaffhausen häufig in den gleichen Teams an einem Spital zusammen.

Mit klarer Strategie und wertschätzender Kultur in die Zukunft

Ende Dezember 2021 hat der Regierungsrat Dr. Alphons Schnyder zum Präsidenten des Spitalrats der Spitäler Schaffhausen gewählt. Im Gespräch erklärt er, warum er motiviert ist, sich für die Schaffhauser Spitallandschaft einzusetzen, welche Herausforderungen zu bewältigen sind und wie er sich ehrenamtlich für Spitalprojekte in der fernen Welt engagiert.



Dr. Alphons Schnyder, Spitalratspräsident

Kathrin Schellenberg

Was hat Sie bewogen, sich für das Mandat des Spitalratspräsidenten der Spitäler Schaffhausen zu bewerben?

Zusätzlich zu meinen Mandaten als Mitglied im Verwaltungsrat der Spital Thun STS AG und der Triaplus AG, Integrierte Psychiatrie Uri, Schwyz, Zug sowie als Verwaltungsratspräsident der Privatklinik Hohenegg AG hat es mich schon länger gereizt, die Verantwortung für ein weiteres Präsidium in einem Spitalrat zu übernehmen. Die Spitäler Schaffhausen erschienen mir hierzu stimmig. Einerseits ist es ein mittelgrosses Spitalunternehmen mit Leistungsauftrag in der Somatik, Psychiatrie und Rehabilitation, wo sich nachhaltig etwas bewegen lässt. Andererseits kann ich mit meinen Erfahrungen und meinem Know-how viel zum erfolgreichen Angehen der anstehenden Herausforderungen in Schaffhausen beitragen. Wichtige Stichworte in diesem Zusammenhang sind für mich eine klare strategische Ausrichtung, die Entwicklung einer wertschätzenden, motivierenden Führungskultur sowie eine gute Vernetzung und Zusammenarbeit mit der zuweisenden Ärzteschaft.

In der Medienberichterstattung zur Neuwahl wurden Sie gar als Messias bezeichnet ...

Dass in der aktuellen Ausgangslage an mich als neuer Spitalratspräsident hohe Erwartungen gestellt werden, kann ich nachvollziehen. Ein Messias bin ich jedoch nicht. Als Spitalratspräsident bin ich zusammen mit dem Spitalrat für die strategische Führung der Spitäler Schaffhausen verantwortlich. Auftrag aus der Eignerstrategie des Kantons Schaffhausen ist es, eine bedarfsgerechte, qualitativ hochstehende Grundversorgung für die Schaffhauser Bevölkerung sicherzustellen. Hierfür trägt jede einzelne Mitarbeiterin und jeder einzelne Mitarbeiter Verantwortung. Es geht darum, dass sich alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gemeinsam engagieren, um die Erwartungen der Patientinnen und Patienten, Angehörigen, Besuchspersonen sowie der zuweisenden Ärzteschaft und Institutionen an die Spitäler Schaffhausen optimal und qualitativ hochstehend zu erfüllen. Wenn die Spitäler Schaffhausen nicht einfach nur ein Arbeitsplatz sind, sondern ein Ort, wo jede einzelne Fachperson einen Beitrag zur Genesung der Schaffhauser Patientinnen und Patienten leistet, sind die Ressourcen gesichert, und es steht eine erfolgreiche Zukunft bevor.

Welche Herausforderungen stehen für die Spitäler Schaffhausen an?

Beim Neubauprojekt kam es zu verschiedenen Verzögerungen, und es ging nicht wunschgemäss vorwärts. Es ist entsprechend top prioritär, dieses grosse Vorhaben nun erfolgreich und zügig zu realisieren.

«Eine klare strategische Ausrichtung, die Entwicklung einer wertschätzenden, motivierenden Führungskultur sowie eine gute Vernetzung und Zusammenarbeit mit der zuweisenden Ärzteschaft sind essenziell.»

Zudem ist es zentral, für die Spitäler Schaffhausen eine geschärfte strategische Ausrichtung zu definieren: Welche ambulanten und stationären Angebote sollen ausgebaut und welche Kooperationen mit anderen Spitälern eingegangen werden? Wie wird die Ambulantisierung des Leistungsangebots weiter umgesetzt? Wie kann die integrierte Versorgung weiter optimiert werden? Wir müssen eine optimale Balance zwischen guter Qualität, Patientenorientierung und Wirtschaftlichkeit finden.

Es gilt, die strategische und operative Führung der Spitäler Schaffhausen zu festigen und eine vorbildliche Führungskultur vorzuleben. Wegweisende Entscheide wurden bereits gefällt, und verschiedene Schritte sind eingeleitet. Der Spitalrat ist um zwei weitere Mitglieder mit Kompetenz «Spitalbau» und Kompetenz «Finanzen im Gesundheitswesen» verstärkt worden. Per Ende Jahr wird eine Spitaldirektorin oder ein Spitaldirektor die operative Führung der Spitäler Schaffhausen übernehmen. Die Ausschreibung der Stelle ist erfolgt. Und ab Mai 2022 wird die Spitalleitung mit Dr. med. Peter Šandera, Chefarzt Klinik für Chirurgie, und PD Dr. med. Markus Schneemann, Chefarzt für Innere Medizin, erweitert und gestärkt. Ich bin zuversichtlich, dass wir die Entwicklung der Spitäler Schaffhausen in geordnete Bahnen lenken und mit der nötigen Ausdauer gut meistern werden.

Sie engagieren sich ehrenamtlich für Spitalprojekte in Südostasien und im südlichen Afrika.

Ich berate das laotische Gesundheitsministerium in Fragen des Spitalmanagements und begleitete entsprechende Pilotprojekte in den Zentralspitälern von Vientiane und im

Provinzspital Xieng Khouang. Zudem habe ich in den letzten Jahren in Laos Weiterbildungen im Spitalmanagement gegeben und so schon über 400 Führungskräfte des mittleren und oberen Kaders geschult. Ziel ist es, das Management in den laotischen Spitälern zu stärken und einen Beitrag zu leisten, dass Patientinnen und Patienten besser versorgt und Mittel effizienter eingesetzt werden.

In Tansania und in Simbabwe war ich in verschiedenen Spitälern als ehrenamtlicher Berater tätig, um die Führungskräfte bei der Optimierung der Organisation mit Know-how zu unterstützen.

Zum Abschluss, haben Sie eine Botschaft, die Sie gerne an die Bevölkerung der Region und die Mitarbeitenden der Spitäler Schaffhausen richten möchten?

Wir alle haben mit der Corona-Pandemie eine ungewisse und stürmische Zeit erlebt. Unsere Mitarbeitenden haben sich an der Front dafür eingesetzt, die Auswirkungen zu meistern und unsere Patientinnen und Patienten zu versorgen. Dafür gebührt ihnen meine vollste Anerkennung und ein grosses Dankeschön.

«Ich wünsche mir, dass alle Mitarbeitenden Botschafterinnen und Botschafter der Spitäler Schaffhausen werden.»

Wie alle Gesundheitsinstitutionen spüren auch die Spitäler Schaffhausen den Fachkräftemangel, der sich während der Pandemie noch akzentuiert hat. Es wird essenziell sein, ob es den Spitälern Schaffhausen gelingt, in Zukunft eine attraktive Arbeitgeberin zu sein. Ein Eckpfeiler hierzu ist eine gesunde, patienten- und mitarbeiterorientierte Unternehmenskultur. In diesem Sinne wünsche ich mir, dass alle Mitarbeitenden Botschafterinnen und Botschafter der Spitäler Schaffhausen werden.

Geprüfte Qualität im Brustzentrum Schaffhausen-Wetzikon

Für eine hohe Heilungsrate von Brustkrebs ist Früherkennung und ein weitreichendes Behandlungsspektrum essenziell. Das bietet das Brustzentrum Schaffhausen-Wetzikon und hat kürzlich das Qualitätslabel der Krebsliga Schweiz und der Schweizerischen Gesellschaft für Senologie (SGS) erhalten. Dr. med. Katrin Breitling, Leitende Ärztin Frauenklinik und Leiterin des Brustzentrums, erklärt, was das bedeutet.



Dr. med. Katrin Breitling, Leitende Ärztin Frauenklinik und Leiterin des Brustzentrums Schaffhausen-Wetzikon.

Antje Babbe

Welche Behandlungen bietet das Brustzentrum?

Zusätzlich zu den modernen Abklärungsmöglichkeiten umfasst das Angebot der beiden Standorte am Kantonsspital Schaffhausen sowie am GZO Spital Wetzikon das gesamte Spektrum der operativen Therapie der Brust – von verschiedenen Varianten der Brustentfernung bis hin zu Brustrekonstruktion mit Eigengewebe oder Prothesentechnik sowie angleichende Operationen der Gegenseite. Nach der Operation wird oft eine medikamentöse Nachbehandlung empfohlen, die sich an den Eigenschaften des Brustkrebses und der Ausbreitung der Erkrankung orientiert. Für die Bestrahlung, die ein fester Bestandteil der Behandlung ist, arbeiten wir eng mit der Radio-Onkologie des Kantonsospitals Winterthur und dem Zentrum für Radiotherapie Rütli Zürich-Ost-Linth zusammen.

Was sind die entscheidenden Kriterien für die Vergabe des Zertifikats?

Das Qualitätslabel der Krebsliga Schweiz und der Schweizerischen Gesellschaft für Senologie wurde seit 2012 an rund 20 Brustzentren vergeben – jüngst an das Brustzentrum Schaffhausen-Wetzikon. Ein aus Fachexpertinnen und -experten bestehendes Team überprüft im Rahmen einer Visitation vor Ort rund 80 Qualitätskriterien. Entscheidend ist zum Beispiel, dass Behandlung und Betreuung von einem interdisziplinären Team durchgeführt werden, dem Vertreterinnen und Vertreter der unterschiedlichen Fachärztdisziplinen sowie der Psychologie und der Pflege angehören. Zentral für die Zertifizierung ist ausserdem, dass im Brustzentrum jährlich mindestens 100 Brustkrebspatientinnen behandelt werden, und die einzelnen Fachvertreterinnen und -vertreter die geforderten Fallzahlen in ihrer jeweiligen Disziplin erreichen.

Welches sind die Vorteile für Patientinnen, sich in einem zertifizierten Brustzentrum behandeln zu lassen?

Untersuchungen in Deutschland zeigen, dass die Überlebensrate von Patientinnen, die sich in zertifizierten Brustzentren behandeln liessen, vier Jahre nach der Erstdiagnose bei über 90 Prozent liegt. Das Krankheitsgeschehen ist für Patientinnen belastend, die Behandlungen sind häufig sehr komplex. Es sind verschiedene Disziplinen und Berufsgruppen involviert, die in einem Brustzentrum interdisziplinär und interprofessionell eng zusammenarbeiten. Von diesem nahen Austausch profitieren Patientinnen.

Das Brustzentrum Schaffhausen-Wetzikon ist ein gemeinsames interdisziplinäres Brustzentrum mit zwei Standorten: am Kantonsspital Schaffhausen und am GZO Spital Wetzikon.

Das gemeinsame Brustzentrum wurde 2020 mit dem Ziel gegründet, flächendeckend im Einzugsgebiet eine einheitliche Versorgung und Betreuung von Brustkrebsbetroffenen und deren Angehörigen auf hohem Niveau sicherzustellen.

Weitere Informationen zum Angebot des Brustzentrums finden Sie unter www.brustzentrum-sh-gzo.ch



Informationstafel zur baulichen Erneuerung bei der Zufahrt zum Kantonsspital

Bauliche Erneuerung Kantonsspital: Abschluss der Projektierung im Fokus

Mit dem Einreichen des Baugesuchs und der Ausschreibung für die Energieversorgung haben die Spitäler Schaffhausen im Jahr 2021 wichtige Meilensteine erreicht. Gleichzeitig wurde das Projekt vor grosse Herausforderungen gestellt.

Im Mai 2021 haben die Spitäler Schaffhausen das Baugesuch für die Erneuerung des Kantonsspitals Schaffhausen bei der Stadt Schaffhausen eingereicht. Das Grossprojekt beinhaltet einen Neubau, ein Parkhaus, die Sanierung eines Teils des heutigen Kantonsspitals sowie den Rückbau des anderen Teils, die zukünftige Verkehrsanbindung und die Umgebungsgestaltung.

Zur Energieversorgung vor allem mit Kälte, Wärme und Elektrizität ist im künftigen Parkhaus eine Fläche von rund 600 Quadratmeter für eine neue, dem aktuellen Stand der Technik entsprechende Energiezentrale vorgesehen. Diese soll durch ein auf Energiedienstleistungen spezialisiertes Unternehmen erstellt, finanziert und betrieben werden. Im März 2021 startete das Submissionsverfahren für dieses sogenannte Energiecontracting. Im durchgeführten offenen Verfahren gingen fünf gültige Angebote ein. Nach Prüfung und Auswertung aller Angebote wurde der Zuschlag Ende 2021 erteilt. Aufgrund einer Beschwerde eines nicht berücksichtigten Anbieters gegen die Vergabe ist die Vertragsunterzeichnung mit dem Zuschlagsempfänger jedoch noch ausstehend.

Seitens Bauherrschaft wurde im Jahr 2021 ausserdem intensiv an der Fertigstellung des Pflichtenheftes mit vor allem technischen Vorgaben gearbeitet. Zusammen mit dem Generalplaner wurden die 45 häufigsten Raumtypen spezifiziert –

zum Beispiel Patientenzimmer, unterschiedliche Typen von Untersuchungszimmern oder Sanitärräume.

Bewältigung von Herausforderungen

Wenngleich das Projekt mit dem Erreichen von wichtigen Meilensteinen voranschritt, galt es auch, grosse Herausforderungen zu bewältigen. Dazu gehörten die personellen Veränderungen in der Baukommission und der Gesamtprojektleitung. Zwar sind die Verantwortlichkeiten im Projekt auf mehrere Schultern verteilt – personelle Wechsel sind jedoch immer anspruchsvoll. Zusammen mit weiteren Forderungen wurden die personellen Wechsel auch intensiv von der Politik diskutiert und medial thematisiert. Ein Postulat bezüglich Marschhalt respektive Planungsunterbruch des Projekts lehnte der Kantonsrat an der ersten Sitzung im Jahr 2022 schliesslich deutlich ab.

Für das Jahr 2022 liegt der Hauptfokus der diversen Planer und Fachpersonen, neben dem Erhalt der rechtsgültigen Baubewilligung, auf dem Abschluss der Projektierung der baulichen Erneuerung des Kantonsspitals. Bis dahin muss die Finalisierung der Bestellung erfolgen – unter Berücksichtigung des vorgegebenen Kostenziels – und die daraus resultierende Planung erstellt werden. Nach Abschluss dieser Arbeiten sollen schliesslich erste Ausschreibungen und Auftragsvergaben erfolgen, damit zunächst der Bau des Parkhauses in Angriff genommen werden kann.

Zu guter Letzt – Lebensausklang in Würde und Geborgenheit

Sterben und Tod werden meist nur zurückhaltend, mit grosser Befangenheit und Unsicherheit thematisiert. Der Palliative Konsiliardienst der Spitäler Schaffhausen engagiert sich deshalb mit einem breiten Netzwerk für hochwertige Betreuung, Beratung und Information. Das Ziel ist, Würde und Geborgenheit zum Lebensausklang in den Mittelpunkt zu stellen.



© Pixabay

Tina Cecconi-Cavka

Was bedeutet Palliative Care?

Eine hochwertige Versorgung von Menschen mit unheilbaren, chronisch fortschreitenden Krankheiten bis zu ihrem Tod ist die Aufgabe der Palliative Care. Ganzheitliche Therapiekonzepte mit körperlichen, seelischen, spirituellen und sozialen Aspekten sollen zu mehr Lebensqualität in belastenden Krankheitssituationen beitragen. Idealerweise geschieht dies interdisziplinär und institutionsübergreifend unter Einbezug von Angehörigen. Auf Grundlage einer nationalen Strategie ist die Palliative Care seit 2013 auch im Gesundheitsgesetz des Kantons Schaffhausen verankert und stellt das Zusammenwirken von Fachleuten, Betroffenen und Freiwilligen sicher.

Was macht der Palliative Konsiliardienst (PKD)?

Der interprofessionelle Palliative Konsiliardienst der Spitäler Schaffhausen setzt sich aus spezialisierten Pflegenden und Ärzten zusammen und unterstützt alle Beteiligten in komplexen Situationen des Sterbeprozesses. Er berät im ambulanten wie stationären Bereich zu Symptomkontrolle, Entscheidungsfindung und Aufbau eines Versorgungsnetzwerkes für palliative Patientinnen und Patienten. Durch die Zusammenarbeit mit spezialisierten Diensten im Kanton Schaffhausen



wird so ein frühzeitig wirksames, breites Angebot ermöglicht. Zudem gewährleistet die bessere Verfügbarkeit von Fachexpertise und Wissenstransfer eine intern wie extern konstant hohe Betreuungsqualität.

Die spezialisierten Palliative-Care-Dienste

Aus dem kantonalen Palliativkonzept, das Anforderungen und Massnahmen in der Versorgungskette definiert, sind 2017 die spezialisierten Dienste des Kantons Schaffhausen hervorgegangen. Diese werden seit 2019 in die Praxis umgesetzt und in einer dreijährigen Pilotphase vom Kanton teilfinanziert. Neben dem PKD gehören die Spitalexterne Onkologie- und Palliativpflege der Krebsliga Schaffhausen, das Hospiz Schönbühl und die Koordinationsstelle Palliative Care Schaffhausen dazu. Letztere wird vom Verein palliative-schaffhausen.ch – der Regionalgruppe von palliative zh+sh – betrieben und hat die Erarbeitung gemeinsamer Standards, institutionsübergreifender Dokumentationen, Weiterbildungen, Qualitätszirkel und die Etablierung eines kantonalen Netzwerkes zur Aufgabe.

Es sind nicht einfache Fragen, mit welchen sich Dr. med. Giskard Wagner, Kaderarzt mbF Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin sowie Leiter des Palliativen Konsiliardienstes, in seiner Arbeit auseinandersetzt – wie sich im Gespräch mit ihm zeigt. Umso wichtiger ist es, diese frühzeitig anzugehen.

Ein schönes Zitat besagt: «Die Schwachen, die Alten, die Kranken und die Sterbenden zu schützen, ist die Würde der Gesunden.» Worin liegt die Würde von Sterbenden?

Die Würde von Sterbenden zu achten, heisst, Geborgenheit zu geben und Bedürfnissen im Sinne einer ganzheitlichen Versorgung gerecht zu werden. Inwieweit die Ideale guter palliativer Versorgung im Alltag umgesetzt werden können, hängt aber auch von deren Finanzierbarkeit ab. Hieraus ergibt sich folgende wichtige Frage für einen gesellschaftlichen Diskurs: Was sind wir bereit, dafür zu zahlen? Die Palliative Care ist schweizweit absolut unterfinanziert, wobei das aktuelle Pilotprojekt des Kantons Schaffhausen hier mit gutem Beispiel vorangeht.

Der Tod ist im Alltag unserer Gesellschaft fast unsichtbar, ein kollektives Tabuthema. Wie beeinflusst dies Ihre Arbeit im PKD?

Das Tabu ergibt sich oft aus Unsicherheit und Angst vor der Endlichkeit des Lebens und dem Verlust geliebter Menschen. Früher sind Grosseltern zu Hause im familiären Umfeld verstorben und zum Abschied aufgebahrt worden. Die Verlagerung des Sterbens in Spitäler und Altersheime hat dazu beigetragen, dass der Tod häufig kein Teil unseres Lebens mehr ist. Wir vom PKD betreuen und informieren deshalb vorbehaltlos, respektieren und klären Ängste. Ich denke, dass Sterben

Das Team des Palliativen Konsiliardienstes mit Leitung und dipl. Pflegefachfrauen
Palliative Care & Schmerztherapie:
Birgitta Schmutz, Dr. med. Hans-Jörg Röhm,
Stv. Leiter Palliativer Konsiliardienst,
Nicole Acklin, Dr. med. Giskard Wagner,
Leiter Palliativer Konsiliardienst, und
Aurelia Derksen (von links).

und Tod seit einigen Jahren auch wieder offener thematisiert werden, was ich sehr begrüsse.

Der eigene bevorstehende Tod wirft viele Fragen auf. Es gibt noch viel zu tun, zu regeln und zu besprechen. Wie kann man in Ruhe sterben?

Je früher man sich über die eigenen Wünsche und Vorstellungen Gedanken macht, diese mit seinem engen Umfeld bespricht, umso weniger herrscht Anspannung und Druck. Von professioneller Seite bietet die Palliative Care auch ein sehr wichtiges Angebot der vorrausschauenden Planung, womit viele Sorgen genommen werden können.

Wie ein nahestehender Mensch stirbt, hat Auswirkungen auf die Gesundheit und das Wohlbefinden von Hinterbliebenen. Die Corona-Pandemie führte zu einem einsameren Sterben. Wie gehen Sie damit um?

Obschon die Spitäler Schaffhausen immer engagiert sind, den persönlichen Abschied zu ermöglichen, war und ist dies durch die Schutzmassnahmen nicht das Gleiche wie zuvor. Wir versuchen deshalb, Patientinnen und Patienten mithilfe von Spitex, SEOPalliative und Hausärzten wenn möglich für einen Abschied im gewohnten Umfeld nach Hause zu entlassen. Das Hospiz Schönbühl leistet hier sehr gute Arbeit und gewährt den Angehörigen einen Zugang, welcher im Spital aktuell nur bedingt möglich ist.

Oft sind pflegende Angehörige stark gefordert, kommen emotional und physisch ans Limit. Wie können PKD und spezialisierte Dienste konkret entlasten?

Dies ist ein wichtiger Punkt unserer Arbeit. Vor einer Entlassung nach Hause versuchen wir, ein tragfähiges privates und professionelles Netzwerk für Betroffene und Angehörige aufzubauen. Der Verein «Dasein» ist dafür auch eine wichtige Stütze. Zudem engagiert sich das breite Netzwerk mitunter im Palliativ-Café der Kirchgemeinde Zwingli, beim Welt-Palliativtag und vielen anderen Veranstaltungen für hilfreichen Austausch und Information. Gemeinsam finden wir Wege, Angehörige individuell zu entlasten und Betroffenen zu guter Letzt mit optimaler Symptomkontrolle einen würdevollen Lebensausklang zu ermöglichen.



Das moderne Radiologie-Zentrum für ambulante Untersuchungen

Tel. +41 52 634 22 99

radiologie-posthof@spitaeler-sh.ch

radiologie-posthof.ch

spitäler schaffhausen 



Ausbildung am Puls des Lebens

- Fachfrau/Fachmann Gesundheit
- Köchin/Koch
- Fachfrau/Fachmann Hauswirtschaft
- Informatiker/-in
- Medizinprodukte-technologin/-technologe
- Fachfrau/Fachmann Betreuung Kind
- Kauffrau/Kaufmann
- Logistiker/-in
- Systemgastronomie-fachfrau/-fachmann

sowie HF-Ausbildungen und Praktikumsplätze
im Rahmen eines FH-Studiums

spitaeler-sh.ch

