



Bild: OdaSanté

Im Schaufenster

4-12

Spital legt Rechenschaft ab

Pensionskasse

15

RESPIRA erfolgreich unterwegs

Der Stadtlauf

18-19

Wir coachen Läufer



Liebe Leserinnen und Leser

Wer im Spital arbeitet, arbeitet im Schaufenster. Unsere Patientinnen und ihre Angehörigen schauen uns genau auf die Finger und melden sich, wenn sie nicht zufrieden sind. Ansprüche haben aber auch Behörden und andere Organisationen mit Aufsichtsfunktion. Wir müssen unser Tun regelmässig und in fast allen Disziplinen rechtfertigen. Ob des Aufwands könnte einem das Lachen vergehen. Betroffene nehmen es dennoch mit Humor. Beweis: der Revisions-Artikel von Patrick Rebsamen, den ich besonders zur Lektüre empfehle.

Daneben erfahren Sie unter anderem auch, wer sich um unsere Pensionskassenguthaben kümmert, wie das Spital zu seinem Laufgruppen-Engagement am Stadtlauf Burgdorf gekommen ist und wie eine «künstliche Niere» funktioniert.

Ich bedanke mich bei allen, die in die Tasten gegriffen oder Auskunft erteilt haben, und wünsche allen Leserinnen und Lesern eine gute Lektüre!

Mit kollegialen Grüssen

Markus Hächler, Leiter Kommunikation

Bild: Roland Spring

Inhalt

Das Editorial von CEO Tony Schmid	3
Rechenschaft: So läuft die Revision ab	4/5
Rechenschaft: Der Kanton will alles wissen	6/7
Rechenschaft: Wundinfektionen und Qualität	8/9
Rechenschaft: Prüfung der elektrischen Anlagen	10
Rechenschaft: Pflegeausbildung mit Gütesiegel	11
Rechenschaft: Das Angehörigen-Gespräch	12
Archiv: Das KG-Archiv von Lambaréné	13
Das Ding: Die «künstliche Niere»	14
Pensionskasse: RESPIRA erfolgreich unterwegs	15
Personelles: Pensionierungen, Jubiläen, die Neuen	16/17
Rezept: Käsemuffin im Speckmantel mit Olivenkern	17
Unterwegs: Stadtlauf für alle	18/19
Mein Name ist Eduard Burkhalter	20

Wettbewerb!

Gesucht:

Kochrezepte fürs Mittagmenü im Spitalrestaurant.

Bedingungen:

- Saisonale, günstige Zutaten
- Komponenten Kohlenhydrate, Gemüse, Eiweiss
- Einfache Vorbereitung

Die fachkundige Jury wählt zehn Rezepte aus, die dann durch unser Küchenteam nachgekocht werden. Preise: 5 x 2 Kinogutscheine fürs Pathé Westside, Bern, gültig bis April 2019. Mitmachen dürfen alle ausser den (Diät)-Köchinnen und -Köchen. Rezepte bitte bis 31. Juli 2018 per Mail an die Redaktion (Adresse siehe unten).

Impressum

Herausgeber:

Regionalspital Emmental AG, 3400 Burgdorf

Redaktion:

Spital Emmental, Kommunikation, 034 421 21 95, markus.haechler@spital-emmental.ch

Layout:

Andreas Schöni, 3326 Krauchthal, 034 411 16 26, info@atelier-schoeni.ch

Auflage:

2000 Exemplare

Druck:

Haller + Jenzer AG, 3401 Burgdorf, www.haller-jenzer.ch

Frontseite:

Arbeit im Schaufenster: Rebecca Moule, Fachfrau Gesundheit der Pflegeabteilung A in Langnau, am 3. September 2016 am FaGe-Berufswettbewerb in Bern. (Bild: OdaSanté)



Liebe aktuelle und ehemalige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Das vorliegende «mittendrin» widmet sich schwerpunktmässig dem Thema «Rechenschaft ablegen». Als öffentlicher Betrieb mit teilweise privaten Geldgebern, als Aktiengesellschaft im hundertprozentigen Besitz des Kantons mit diversen Vorgaben für die Betreuung von Patienten usw. sind wir mehrfach gefordert. Die Artikel beleuchten die rechtlichen, politischen, medizinisch-statistischen, technischen sowie finanziellen Aspekte. Sie geben so einen kurzen Einblick in die komplexen Rahmenbedingungen, aber auch die grosse Vielfalt in unserem Spital.

Bleiben wir kurz bei der finanziellen Betrachtung unseres Unternehmens, liegt doch seit Kurzem der Geschäftsbericht 2017 vor. Dieser zeigt, dass der Ausbau unserer Angebote auch den zentralen wohnortsnahen Spitalbedürfnissen unserer Bevölkerung entspricht. Mit über 10000 stationären und rund 58300 ambulanten Patienten (Akutsomatik und Psychiatrie) sind wir wie in den Vorjahren erneut gewachsen und können fürs Emmental die wohnortnahe Versorgung weiter verstärken. Auch unserer Verantwortung als Ausbilder bleiben wir treu. 2017 haben wir 206 Nachwuchskräfte ausgebildet – Assistenzärzte, Pflegende und Lernende in weiteren Berufen. So viele wie noch nie!

Auch der Umsatz ist gewachsen und liegt mit 160,4 Mio. Franken rund 3,7% über dem Vorjahr. Leider zeigt sich nicht das gleiche Bild beim EBITDA (Gewinn vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen). Dieser ist gegenüber dem Vorjahr um 3,6 Mio. Franken gesunken. Entsprechend ist auch die EBITDA-Marge von 6,9% (2016) auf 4,4% (2017) gesunken. Zwei Gründe sind dafür verantwortlich: Neue medizinische Angebote benötigen bis

«Die Anforderungen wachsen, gleichzeitig werden die Tarife nach unten gedrückt.»

zur Rentabilität eine Anlaufphase, und der Bau des neuen Bettenhauses in Burgdorf beeinträchtigte mit baulichen und organisatorischen Übergangslösungen im Altbau vorübergehend die Effizienz der Betriebsabläufe.

Für jedes Spital ist beim EBITDA die 10%-Marke ein anzustrebendes Ziel, müssen doch die Immobilien, Geräte usw. refinanziert werden. Entsprechend spiegelt diese Marge auch die Effizienz, Produktivität, Gesundheit und Kreditwürdigkeit der Unternehmung wider. Allerdings wird es für alle Spitäler zunehmend schwieriger, dieses Ziel zu erreichen. Die Anforderungen wachsen,

gleichzeitig werden die Tarife nach unten gedrückt. Das spürt auch das Spital Emmental immer mehr, obschon wir schweizweit zu den günstigsten Spitalern gehören.

Entsprechend bleibt das Jahr 2018 herausfordernd. Neben dem für uns schon normalen Alltag im Umgang mit Bauprovisorien müssen wir uns bereits heute für die Zukunft mit vermehrten ambulanten Operationen, weiteren Tarmed-Senkungen usw. wappnen. Das heisst, wir müssen aktiv unsere Abläufe überdenken, straffen und auf Wünschbares verzichten. Die Patientinnen und Patienten sollen davon möglichst wenig spüren. Neben den Effizienzsteigerungen sind Allianzen und Partnerschaften unsere Antwort auf den Kostendruck. Nicht alles müssen wir selber neu aufbauen – es macht Sinn, mit anderen zusammenzuarbeiten.

Dass wir immer wieder clevere Lösungen finden, ist der Verdienst unserer 1200 Mitarbeitenden und Kader. Dies haben Sie in den letzten Monaten wieder bewiesen und dafür danke ich Ihnen herzlich!

Ich wünsche Ihnen viel Vergnügen bei der Lektüre!

Wenn die Revisoren kommen



Bild: freestockgallery.de

Revisorendiesel schärft den Blick.

Anfangs März ist Revisoren-Zeit in der Abteilung Finanzen. Die Wirtschaftsprüfer durchleuchten den Jahresabschluss – wie die Prüfer der Motorfahrzeugkontrolle die Autos.

*Patrick Rebsamen **

Heutzutage muss jeder jedem Rechenschaft ablegen. Das gilt auch für die Abteilung Finanzen. Die Jahresrechnung – das «Hauptprodukt» der Abteilung Finanzen – dient vielen Entscheidungsträgern als wichtiges Instrument. Sei es intern (Geschäftsleitung, Verwaltungsrat) oder extern (Aktionär, Banken, Obligationäre/Investoren). Es ist wichtig,

dass sich diese Personen auf die veröffentlichten Zahlen verlassen können. Genau da kommen die Revisoren ins Spiel, welche die Jahresrechnung prüfen.

Gesetzliche Pflicht

Art und Umfang der Revision sind im Obligationenrecht geregelt. Die Regionalspital Emmental AG unterliegt aufgrund ihrer Grösse und wegen der ausstehenden Anleiheobligation der ordentlichen Revision. Bei einer ordentlichen Revision prüft die Revisionsstelle, ob:

- die Jahresrechnung und gegebenenfalls die Konzernrechnung den gesetzlichen Vorschriften, den Statuten

und dem gewählten Regelwerk entsprechen;

- der Antrag des Verwaltungsrats an die Generalversammlung über die Verwendung des Bilanzgewinnes den gesetzlichen Vorschriften und den Statuten entspricht;
 - ein internes Kontrollsystem existiert.
- Das Ergebnis der Prüfung wird der Generalversammlung schriftlich mit einem zusammenfassenden Bericht mitgeteilt. Der Verwaltungsrat erhält von der Revisionsstelle einen umfassenden Bericht mit Feststellungen über die Rechnungslegung, das interne Kontrollsystem sowie die Durchführung und das Ergebnis der Revision.

Die Revisionswoche

Aktuell ist die Firma PricewaterhouseCoopers als Revisionsstelle unserer Firma gewählt. Die Wahl der Revisionsstelle obliegt der Generalversammlung. Die Revision erfolgt mit zwei Besuchen vor Ort. Im Herbst erfolgt jeweils eine sogenannte Zwischenrevision mit Fokus auf die Buchhaltungsprozesse und das interne Kontrollsystem. Im darauffolgenden März findet dann die Schlussrevision statt, mit der Prüfung der Zahlen und Angaben der Jahresrechnung. Das Revisionsteam setzt sich aus drei bis fünf Personen zusammen. Bei der Zwischenrevision ist das Team zwei bis drei Tage und an der Schlussrevision fünf Tage vor Ort.

Kommunikation und Kosten

Während der Revision bin ich als Leiter Finanzbuchhaltung fast vollständig ab-

sorbiert. Denn eine Revision bedeutet nicht, dass das Revisionsteam eine Woche lang in einem stillen Kämmerlein über den Zahlen brütet. Im Gegenteil: Anlässlich einer Revision wird sehr viel zwischen dem Revisionsteam und der Abteilung Finanzen kommuniziert. Es werden kritische Fragen beantwortet, Sachverhalte erklärt und diskutiert sowie die Buchhaltungsprozesse besprochen. Aber auch andere Abteilungen, wie z.B. Fakturierung, Human Resources, Apotheke, Einkauf oder Zentrallager, sind direkt mit der Revision konfrontiert und erhalten von den Revisoren Besuch. Für die Revision fallen jährliche Kosten in der Grössenordnung von 75000 Franken an.

Erfreuliches Ergebnis

Am Ende der Revisionswoche findet eine Schlussbesprechung mit Vertretern der

Geschäftsleitung und des Verwaltungsrats statt. Die Feststellungen und Ergebnisse der Revision werden präsentiert. Das Feedback war erfreulich:

- Die Buchhaltung ist qualitativ auf einem sehr guten Stand.
- Die Unterlagen wurden vollständig und in sehr guter Qualität vorbereitet.
- Es waren keine Korrekturen notwendig.
- Es gab keine wesentlichen Feststellungen.
- Das interne Kontrollsystem wird mit «gut» beurteilt.

Entsprechend wird die Jahresrechnung zur Genehmigung empfohlen.

**Patrick Rebsamen ist seit 1. November 2015 Leiter Finanzbuchhaltung.*

Kleines ABC der Revision

Eingeschränkte Revision

Revisionsform für kleine und mittlere Unternehmen (KMU). Sind die Voraussetzungen für eine ordentliche Revision (siehe unten) nicht gegeben, so muss eine Gesellschaft ihre Jahresrechnung eingeschränkt prüfen lassen. Bei der eingeschränkten Revision gelten tiefere Anforderungen hinsichtlich Befähigung, Unabhängigkeit und Prüfungsumfang.

Häkchen ✓

Das meist verwendete Schriftzeichen eines Revisors wird benutzt, wenn eine Zahl als richtig beurteilt wird.

Kaffee

Umgangssprachlich auch als «Revisorendiesel» bekannt. Unerlässliches Präparat bei der Revisionstätigkeit.

Krawatte

Auch Schlips oder Langbinder genannt. Das äusserliche Merkmal jedes männlichen Revisors.

Ordentliche Revision

Die ordentliche Revision ist für grosse Unternehmen vorgesehen. Die Anforderungen an die Unabhängigkeit sowie der Aufgabenbereich sind umfassend. Folgende Gesellschaften müssen ihre Jahresrechnung durch eine Revisionsstelle ordentlich prüfen lassen:

- Publikumsgesellschaften (z.B. Börsennotierte Gesellschaften);
- Gesellschaften, die zwei der nachstehenden Grössen in zwei aufeinanderfolgenden Geschäftsjahren überschreiten:
 - Bilanzsumme von 20 Millionen Franken,
 - Umsatzerlös von 40 Millionen Franken,
 - 250 Vollzeitstellen im Jahresdurchschnitt;
- Gesellschaften, die zur Erstellung einer Konzernrechnung verpflichtet sind.

Revisionsaufsichtsbehörde

Sie ist zuständig für die Zulassung von Personen und Unternehmen, die Revisionsdienstleistungen erbringen, und

beaufsichtigt die Revisionsstellen von Publikumsgesellschaften. Das Ziel der Behörde ist die Qualität von Revisionsdienstleistungen zu gewährleisten.

Unabhängigkeit

Die Revisionsstelle muss unabhängig von der zu prüfenden Gesellschaft sein. Die Anforderungen an die Unabhängigkeit sind in Gesetz und Vorschriften geregelt.

Wesentlichkeit

Der Umfang der Prüfungshandlungen wird durch die Anwendung des Grundsatzes der Wesentlichkeit beeinflusst. Die Wesentlichkeitsgrenzen erlauben es dem Prüfer, die Jahresrechnung auf Basis von Stichproben zu prüfen.

Wirtschaftsprüfer

Offizielle Berufsbezeichnung für den Revisor. Prüft nicht nur Wirtschaften, sondern Unternehmungen sämtlicher Branchen. (pre)

Ohne den Kanton geht gar nichts

Der Kanton ist Eigentümer unserer AG, bestellt Leistungen und kontrolliert die Qualität. Entsprechend intensiv ist der Austausch zwischen Kanton und Spital.

Markus Hächler

Grob vereinfacht trägt der Kanton in der Spitalversorgung fünf Hüte:

- Er ist zu 100% Besitzer der meisten öffentlichen Spitäler (bei der Insel-Gruppe hält er eine Minderheitsbeteiligung).
- Er plant die Spitalleistungen gemäss Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG).

- Er erteilt den öffentlichen und privaten Spitalern Leistungsaufträge und übernimmt bei den stationären Behandlungen 55% der Kosten.

- Er kontrolliert die Qualität.

- Er kontrolliert die Einhaltung der Vereinbarungen zwischen den Sozialpartnern.

Die Rechenschaftsablage des Spitals gegenüber dem Kanton erfolgt entsprechend auf verschiedenen Ebenen:

- **Ordentliche Generalversammlung** der Regionalspital Emmental AG: jedes Jahr Ende Juni in Burgdorf. Teilnehmende: Bevollmächtigte der Gesund-

heits- und Fürsorgedirektion GEF, die Mitglieder des Verwaltungsrates, CEO Anton Schmid und CFO Marco Bernasconi. Die statutarisch vorgegebenen Traktanden sind unter anderem Geschäftsbericht, Jahresrechnung und Konzernrechnung, Verwendung des Bilanzgewinns sowie Erteilung der Décharge an den VR und die übrigen Geschäftsführungsorgane.

- **Strategisches Führungsgespräch:** ein- bis zweimal jährlich am Sitz der GEF in Bern. Teilnehmende: GEF-Vorsteher Regierungsrat Pierre Alain Schnegg, Kadermitglieder des Spitalamts und des GEF-Generalsekretariats, Verwaltungsratspräsidentin Dr. h.c. Eva Jaisli, CEO Anton Schmid und

diespitaeler.be

Die 13 öffentlichen Spitäler oder Spitalgruppen im Kanton Bern haben sich im Verband «diespitaeler.be» zusammengeschlossen. Neben den Akutspitalern gehören dem Dachverband die beiden psychiatrischen Kliniken sowie die drei bernischen Reha-Kliniken an. «diespitaeler.be» vertritt die gemeinsamen Interessen der Mitglieder gegenüber dem Kanton als Auftraggeber und den Personalverbänden als Sozialpartner in gesundheitspolitischen Dossiers, den Verhandlungen über den Gesamtarbeitsvertrag (GAV), den Lohnverhandlungen und bei weiteren Themen wie beispielsweise der Organisation der Rettungsdienste. Die Tarifverhandlungen mit den Krankenversicherungen

laufen grösstenteils ebenfalls über den Verband.

Organisiert ist der Verband in ständigen Ausschüssen und temporären Arbeitsgruppen. Das Spital Emmental ist in den Tarifausschüssen Akutsomatik und Psychiatrie durch CEO Anton Schmid und CFO Marco Bernasconi und in den Ausschüssen Personal und Rettungsdienste durch COO Beat Jost vertreten. Für die Sitzungen wenden die Vertreter unseres Spitals in der Regel zusammen gerechnet etwa zwei bis drei Tage pro Monat auf. Dazu kommen noch die Vorbereitungen und internen Sitzungen im Vorfeld. Der Aufwand lohnt sich aber, denn gemeinsam haben die Spitäler mehr politisches Gewicht. (hac)

Gesetzliche Vorgaben

Die verschiedenen Rollen des Kantons basieren auf Artikel 41 der Kantonsverfassung. Er verpflichtet Kanton und Gemeinden, die Einrichtungen für die medizinische und pflegerische Versorgung der Bevölkerung zur Verfügung zu stellen. Das aktuelle Spitalversorgungsgesetz, in Kraft seit 1. Januar 2014, nennt folgende Vorgaben für die Spitäler:

- allgemeine Zugänglichkeit für die Berner Bevölkerung
- bedarfsgerechte Spitalversorgung
- gute Qualität und Wirtschaftlichkeit. Besonders intensiv sind die Kontrollen im Bereich Qualität. Siehe dazu den Artikel auf den Seiten 8 und 9.

(hac)



Bild: Jacqueline Macou/Pixabay

Kompliziert und aufwendig: die Rechenschaftspflicht der Spitäler gegenüber den Behörden.

CFO Marco Bernasconi. Hauptthemen: Strategie und Kooperationen, Finanzen und Investitionen sowie das Leistungsangebot.

- **Operatives Semestergespräch:** Zweimal pro Jahr gehen der CEO und der CFO in Burgdorf mit zwei Vertretern des GEF-Spitalamts eine standardisierte, für alle Spitäler mit Leistungsauftrag geltende Traktandenliste durch. Inhalt: die wichtigsten

operativen wirtschaftlichen Kennzahlen, Entwicklung der Leistungen, Tarifentwicklung, personelle und Ausbildungs-Situation und allfällige Anpassungen der Betriebsbewilligung infolge infrastruktureller Neuerungen.

- **Führungskräftemeeting:** Einmal pro Jahr lädt die GEF alle CEOs der öffentlichen Spitäler zu einem Update über die Spitalliste mit den Leistungsauf-

trägen, aktuelle GEF-Projekte und gesundheitspolitische Vorstösse aus dem Grossen Rat ein. Dieses Meeting findet jedes Jahr in einem anderen bernischen Spital statt.

- Neben diesen obligatorischen GEF-Terminen finden sporadisch Treffen mit der **Gesundheits- und Sozialkommission** des Grossen Rates sowie mit den Emmentaler Volksvertreterinnen und -vertretern statt.

Kontrolle mit Tücken

Wie exakt soll ein Spital Wundinfektionen erfassen? Die Frage ist keineswegs absurd.

Markus Hächler

In welchem Spital habe ich das kleinste Operationsrisiko? Immer mehr Patienten stellen sich und ihrer Hausärztin diese Frage vor Wahleingriffen. Online-Vergleichsportale boomen. Die Spitäler stehen unter Druck, ihre Daten zur Behandlungsqualität zu veröffentlichen. Wer dabei als Spital genau hinschaut, riskiert schlechter dazustehen – zum Beispiel im Fall von Wundinfektionsraten.

Alle Fälle erfasst

Welches sind die Qualitätsmerkmale einer guten Datenerfassung? Martin Egger, Leiter Spitalhygiene: «Ein speziell ausgebildetes Team erfasst alle Fälle systematisch nach konsequenten Diagnosekriterien und geht Hinweisen auf Infektionen systematisch nach, auch lange nach dem Spitalaustritt der Patienten.»

Im Spital Emmental werden so 100% der Fälle erfasst und dokumentiert.

Kein Nullrisiko

Postoperative Wundinfektionen lassen sich nie völlig vermeiden: Selbst bei perfekter Vorbereitung und minimalinvasiver Operationstechnik gelangt immer ein kleiner Rest von Bakterien aus der Umgebung in die Operationswunde. Dazu kommen beim Patienten als mögliche Risikofaktoren Begleitkrankheiten, Ernährungszustand, Körpergewicht und der Konsum schädlicher Substanzen. Das Risiko kann aber gezielt minimiert werden, etwa durch Antibiotika kurz vor Operationsbeginn und optimale Hautdesinfektion. (hac)



Bild: hac

Licht und Schatten: Nur wer exakt vergleicht, erkennt wirklich, welches Spital am saubersten arbeitet.

Viele Vergleichsspitäler nehmen es da weniger genau und weisen dadurch scheinbar bessere Werte aus. In Internet-Vergleichsportalen hat unser Spital daher oft das Nachsehen. Martin Egger: «Spitalvergleichsportale ignorieren wie andere Internetnutzer die wichtigen Zusatzinformationen. Sie belohnen in ihren Ranglisten die Spitäler mit einer schlechten Erfassungsqualität

und bestrafen solche, die es besonders gut machen.» Der Leiter Spitalhygiene empfiehlt deshalb für Spitalvergleiche ausschliesslich die Website des Nationalen Vereins für die Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (www.anq.ch) und dort die Lektüre der Zusatzinformationen zur Qualität der Datenerfassung.

Hohe Erfassungsqualität

Bereits seit 2007 überwacht das Spital Emmental ausgewählte chirurgische Eingriffe auf Infektionen nach dem Eingriff. Seit 2010 wird dieses Überwachungssystem vom Nationalen Verein für die Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) in den meisten Schweizer Spitälern angewendet. Das Spital Emmental liegt bei der Erfassungsqualität weit über dem ANQ-Durchschnitt von 35 Punkten: 2012 und 2016 erzielten wir 44 beziehungsweise 42 von 50 möglichen Punkten. Damit zählt unser Spital zu den besten 25 Prozent.

(hac)

Banale Infektionen trüben das Bild

Die ANQ-Erhebung umfasst tiefe und oberflächliche Wundinfektionen. Sinnvoll wäre es, nur die tiefen Wundinfektionen auszuweisen, denn sie können Antibiotikatherapien, Folgeoperationen und längere Spitalaufenthalte nach sich ziehen. Banale oberflächliche Infektionen bedeuten hingegen für den Patienten keine wirkliche Gefahr. Oft müssen bloss die Fäden der Wundnaht vorzeitig gezogen werden. Die schlimmste Konsequenz ist eventuell eine unschöne Narbe.

Je akribischer die Qualitätskontrolle gemacht wird, umso höher ist tendenziell die Rate an oberflächlichen Infektionen. Das bläht die Gesamtrate auf. Der ANQ unterscheidet zwar zwischen den beiden Infektionsarten. Bei der Weiterverwendung der ANQ-Daten durch Dritte wird dieser wesentliche Unterschied

aber meistens nicht mehr berücksichtigt.

Von den Wundinfektionen nach Dickdarmeringriffen im Spital Burgdorf waren 2014 nur 9,5% relevante tiefe Infektionen. In der ANQ-Übersichtsdarstellung figurierte unser Spital aber mit 16,1%. Andere Spitäler mit angeblich weniger oberflächlichen Infektionen schnitten scheinbar besser ab.

Was tun, um nicht das Nachsehen zu haben? Martin Egger: «Eine gute Möglichkeit wären Kontrollen durch Peer-Assessments: Ärztinnen und Ärzte mit entsprechendem Fachwissen aus dem Spital X beurteilen die Qualität der Wundinfektionserfassung im Spital Y und umgekehrt.» Bagatellinfektionen sollten in der Darstellung weggelassen werden.

Qualität: Alle schauen hin

Das nationale Krankenversicherungsgesetz KVG verpflichtet die Spitäler zur Qualitätssicherung und -entwicklung. Ziel: die Behandlungsqualität so verbessern, dass möglichst wenig behandlungsbedingte Gesundheitsschäden oder sogar Todesfälle von Patienten auftreten. Die Kontrolle ist in erster Linie Sache der Kantone und umfasst neben den Akutspitälern auch die psychiatrischen Kliniken sowie Reha-Institutionen. Der Kanton definiert und kontrolliert Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität für Betriebsbewilligungen und Leistungsaufträge und führt ein Qualitäts-Monitoring durch. Dabei stützt er sich auf die Daten des Nationalen Vereins für die Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken ANQ und auf jene des Bundesamts für Statistik BFS. Das BFS erstellt seinerseits aufgrund der obligatorisch

gelieferten Spitaldaten Betriebsvergleiche zur Behandlungsqualität.

Für den Nachweis der Qualitätssicherung und -entwicklung nimmt unser Spital an folgenden kostenpflichtigen Programmen teil:

- sanaCERT Suisse: Seit 2004 überprüft die Schweizerische Stiftung für die Qualitätssicherung im Gesundheitswesen auch bei uns im Auditverfahren (standardisierte Überprüfung) vor Ort, wieweit vorgegebene Kriterien im Kerngeschäft erfüllt sind. Bei Nichterfüllen werden Auflagen und Empfehlungen formuliert. Das sanaCERT-Suisse-Zertifikat des Spitals Emmental wurde 2008, 2012 und 2016 erneuert.
- EFQM: Seit 2017 macht unser Spital beim Unternehmensentwicklungsmodell der European Foundation for Quality Management für Aufbau, Über-

prüfung und kontinuierliche Weiterentwicklung eines umfassenden, ganzheitlichen Managementsystems mit. Durch Selbstbewertung und externe Beurteilung werden Stärken und Verbesserungspotenziale erkannt und gezielt weiterentwickelt.

- Ende Juni wird das UNICEF-Zertifikat «babyfreundliches Spital» erneuert. Vor Kurzem wurde auch das Zertifikat «Swiss Cancer Network» für eine qualitativ hochstehende, wohnortsnahe onkologische Behandlung und Betreuung in der Medizinischen Onkologie aufgefrischt.
- Das Spital Emmental beteiligt sich ausserdem seit Jahren an den Programmen der Stiftung für Patientensicherheit zur Entwicklung und Förderung der Patientensicherheit.

(hac)

Prüfarbeit, die für Sicherheit sorgt

In unserem Spital werden auch die technischen Anlagen und Prozesse regelmässig überprüft. Zum Beispiel die elektrischen Installationen.

Andreas Tschopp *

Bei den elektrischen Installationen kommen verschiedene Fristen zur Anwendung. Laut Betriebselektriker Bruno Aebi werden Büros und Patientenzimmer alle fünf Jahre überprüft, Behandlungszimmer, Operationsäle und die Intensivstation hingegen jedes Jahr. «Die Prüfer sind nicht da, um uns zu kritisieren, sondern vielmehr, um uns zu unterstützen», sagt Beat Ruch, Leiter Technik.

Bisher keine Auflagen

Gemäss den Vorgaben des Eidgenössischen Starkstrominspektorats (ESTI) als oberstem Kontrollorgan muss mit der Elektro-Prüfung eine zertifizierte Firma beauftragt werden. Im Spital Emmental führt die Megaohm Control AG, Lys-sach, als akkreditierte Inspektionsstelle die Kontrollen durch. Überprüft werden in medizinisch genutzten Räumen etwa die Schutztrennung, die Isolationsüberwachung, das Sicherheitskonzept sowie die Raumeinteilung und Ableitfähigkeit der Fussböden.

Wenn der Prüfer von Megaohm seine Arbeit im Spital verrichtet, ist Bruno Aebi in der Regel mit dabei. Der Betriebselektriker muss auch den danach erstellten Sicherheitsnachweis unterschreiben, und er legt das Dokument ab. Denn alle fünf Jahre kommt das ESTI, um die Sicherheitsnachweise zu begutachten, und gibt bei Bedarf Empfehlungen ab, die im Spital umgesetzt werden müssen. «Auflagen wurden uns aber noch



Bild: Beat Ruch

Safety first: Heinz Müller (links) von der Prüffirma Megaohm und Betriebselektriker Bruno Aebi kontrollieren Elektroinstallationen.

keine gemacht», hebt Technikchef Ruch hervor.

Prüfer sind häufig zu Gast

Laut Bruno Aebi hält sich der Vertreter der Prüffirma Megaohm alljährlich zehn bis zwölf Tage für die Kontrollen in einem der 2900 Räume in 16 Gebäuden des Spitals Emmental auf. In den alten Operationsälen dauerte die Kontrolle einen halben Tag. «Bei den modernen neuen Operationsälen mit viel Elektronik müssen wir jetzt mit einem Tag für die Überprüfung rechnen», sagt Betriebselektriker Bruno Aebi, der seit 22 Jahren im Spital Emmental arbeitet. Bei der Prüfarbeit kommt die aufwendige Abnahme von Neuinstallationen hinzu. Alle fünf spitaleignen Elektriker haben dafür die Zulassung. Im Neubau

dauerte diese Abnahme laut Bruno Aebi rund sechs Wochen. «Letztendlich geht es um die Sicherheit», hebt Beat Ruch hervor. Er ist seit 2000 Leiter Technik. In dieser Zeit waren abgesehen von Bagatellunfällen keine Personenschäden mit längerem Arbeitsausfall zu verzeichnen.

*Andreas Tschopp ist Journalist in Thun.

Weitere Prüfbereiche

In vielen weiteren Bereichen des Spitalbetriebs finden regelmässig technische Prüfungen statt. Einige Beispiele:

- Die Gebäudeversicherung Bern (GVB) prüft die Brandschutzmassnahmen und Fluchtwege aus dem Spital.
- Beim Medizinalgas prüft das Kantonsapothekerverein für technische Inspektionen (SVTI) die verwendeten Druckbehälter.
- Das Schweizerische Heilmittelinstitut Swissmedic überprüft, ob bei diagnostischen und therapeutischen Medizinprodukten (Instrumente, Apparate mit Zubehör und Software) die Vorschriften der Hersteller eingehalten und die nötigen Unterhaltsarbeiten ausgeführt werden.
- Das Bundesamt für Kommunikation (Bakom) testet den Technik-Funk und den Rettungsdienst-Funk auf ihre Funktionstüchtigkeit.

(atp)

Gesundheitsberufe: Patienten im Fokus

Das Spital Emmental ist als Ausbildungsstätte mehreren Instanzen rechenschaftspflichtig. Im Fokus der Rechenschaftspflicht liegen Patient und Mitarbeiterin.

Irene Aebersold *

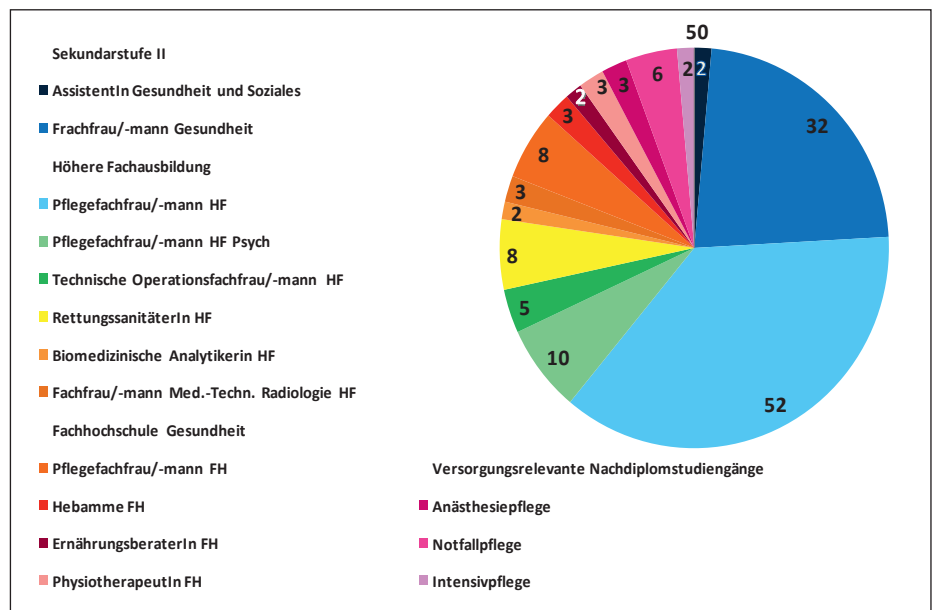
Ein Betrieb, der junge Leute ausbildet, muss über eine Ausbildungsbewilligung verfügen. «Wir müssen belegen können, dass genügend Fachpersonal, inklusive Berufsausbildende, zur Verfügung steht, welches die Lernenden und Studierenden kompetent ausbilden kann», sagt Silvia Brönnimann, Leiterin Bildung. In den alltäglichen Lernsituationen geht es immer um Menschen. Üben und Lernen am Menschen bedarf einer systematischen und sorgfältigen Begleitung der Lernenden und Studierenden.

Verbindliche Vorgaben

Pro Lehrgang gelten eine Bildungsverordnung und ein Rahmenlehrplan, welcher das Kompetenzprofil einer Berufsgruppe definiert. Die Vorgaben sind für alle Ausbildungsbetriebe verbindlich. Die Lehraufsichtsbehörde respektive die Bildungsanbieter kontrollieren, ob sie eingehalten werden. Jedes Spital muss deshalb je nach Lehrgang unterschiedlichen Institutionen Rechenschaft ablegen:

- der Erziehungsdirektion (Assistent/in Gesundheit und Soziales, Fachangestellte Gesundheit)
- dem Berner Bildungszentrum Pflege
- dem Zentrum für medizinische Bildung
- der Fachhochschule Gesundheit (bei den Bachelor-Studiengängen).

Bestehend auf diesen Grundlagen liegt für jeden Gesundheitsberuf ein



Unser Spital bildet rund 150 Lernende und Praktikantinnen in nicht universitären Gesundheitsberufen aus.

hausinternes Ausbildungskonzept vor, welches Standard, eine professionelle Umsetzung und die Qualität der Ausbildung gewährleistet. So kann sichergestellt werden, dass alle Lernenden und Studierenden nach Abschluss ihrer Ausbildung über die gleichen Fähigkeiten verfügen, unabhängig davon, in welchem Betrieb die Ausbildung absolviert wird.

Evidence based

Die Qualität einer Ausbildung definiert sich nicht allein durch die Einhaltung externer Bildungsverordnungen. Mindestens ebenso wichtig sind hausinterne Richtlinien. Denn das Spital Emmental hat im Bereich Aus- und Weiterbildung auch eine Rechenschaftspflicht gegenüber den Patientinnen und Patienten sowie den Gesetzgebern, Stichwort Krankenversicherungsgesetz KVG.

Die Arbeitsabläufe werden nach evidenzbasierten, das heisst wo verfügbar

wissenschaftlich fundierten Erkenntnissen erarbeitet. Zuständig für deren Entwicklung, die Umsetzung im Betrieb und die entsprechende Schulung des Personals ist Heidi Friedli-Wüthrich, Leiterin Pflegeentwicklung. Das Credo jedes Spitals sei, seine Mitarbeitenden so auszubilden, dass die bestmögliche Leistung am Patienten erbracht werde, sowohl fachlich als auch zwischenmenschlich, sagt sie.

Silvia Brönnimann und Heidi Friedli-Wüthrich sind überzeugt, dass das Spital auch den Mitarbeitenden Rechenschaft schuldet. Bestandteile der Rechenschaftspflicht gegenüber Angestellten sind etwa faire Arbeitsbedingungen, Motivationsförderung am Arbeitsplatz oder die Möglichkeit zur Weiter- und Fortbildung.

*Irene Aebersold arbeitet Teilzeit in der Kommunikation, in der Patientenaufnahme und im Qualitätsmanagement.

Umgang mit Angehörigen: sich Zeit nehmen

Bei Menschen, die einem besonders am Herzen liegen, schaut man genau hin. Gespräche mit Angehörigen erfordern deshalb eine gute Vorbereitung, weiss Assistenzarzt Manuel Brand.

Interview: Irene Aebersold *

Werden die Studierenden auf den Umgang mit Angehörigen vorbereitet?

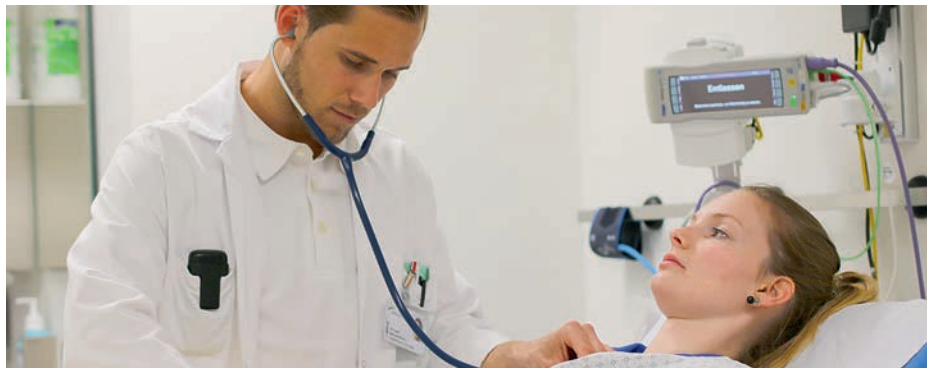
Manuel Brand: Ja, an der Universität Bern gibt es für alle Medizinstudenten ein Kommunikationstraining. Professionelle Schauspieler simulieren schwierige Gesprächsszenarien. Die Übungssituation wird auf Film festgehalten und von den Schauspielpatienten und den Mitstudenten bewertet. Kaum vergleichbar mit einer realen Situation, ist es dennoch die bestmögliche Vorbereitung und vermittelt den Studierenden die wichtigsten «Dos and Don'ts» eines derartigen Gesprächs.

Wie bereitest du dich auf ein schwieriges Gespräch mit Angehörigen vor?

Es ist nicht einfach, wenn man bedenkt, dass einem bei jedem Gespräch eine andere Persönlichkeit gegenübersteht. Ich gehe das Gespräch innerlich zigital durch und schliesslich wird es doch ganz anders als geplant. Dennoch gibt es für mich drei wichtige Punkte: sich gut über die Situation des Patienten zu informieren, Empathie zu zeigen und sich Zeit zu nehmen für den Patienten und seine Angehörigen.

Was ist für dich die grösste Herausforderung?

Die Balance zu finden zwischen «Empathie zeigen» und dennoch «realistisch bleiben», wenn es um einen schweren Schicksalsschlag geht.



Manuel Brand mit einer «Foto-Patientin» auf dem Notfall in Burgdorf.

Inwiefern ist man als Arzt den Angehörigen von Gesetzes wegen Rechenschaft schuldig?

Jede Operation ist eine schwere Körperverletzung. Der Patient muss mit seiner Unterschrift die Einwilligung geben. Ist der Patient urteilsfähig und kann die Einwilligung selber unterzeichnen, gehen wir streng genommen keine Verpflichtung ein gegenüber seinen Angehörigen. Wenn der Patient aber nicht urteilsfähig ist, sind wir den Angehörigen oder dem Beistand gegenüber von Gesetzes wegen rechenschaftspflichtig.

«Ich sehe mich als Arzt in der Pflicht, die Angehörigen aufzuklären.»

Und auf der ethisch-moralischen Ebene?

Da mache ich keinen Unterschied. Ich fühle mich gegenüber allen Angehörigen verpflichtet, die bestmögliche Leistung zu erbringen und sie stets transparent zu informieren. Sofern dies der Patient erlaubt. Oftmals ist ein Patient aufgrund stressbedingter Faktoren nicht in der Lage, seinen Angehörigen den Sachverhalt exakt wiederzugeben. Selbst wenn es von Rechts wegen nicht

explizit gefordert wird, sehe ich mich als Arzt in der Pflicht, die Angehörigen nicht im Dunkeln tappen zu lassen, sondern aufzuklären.

Fühlst du dich durch die Anwesenheit von Angehörigen während einer Operation gestresst?

Nein, überhaupt nicht. Wir Assistenzärzte sind die strengen Blicke der Chefärzte gewohnt. Ausserdem ist man während der Operation so fokussiert, dass man rundum alles ausblendet. Man führt die Arbeit professionell aus, egal wer dabei zusieht. Letztendlich bin ich auch mir selber gegenüber Rechenschaft schuldig, jeden Tag einen guten Job zu machen.

**Irene Aebersold arbeitet Teilzeit in der Kommunikation, in der Patientenaufnahme und im Qualitätsmanagement.*

Zur Person

Manuel Brand (28) arbeitete nach dem «Staats» zuerst drei Monate in einer Hausarztpraxis. Seit März 2017 ist er Assistenzarzt der Chirurgie im Spital Emmental.

KG à l'africaine

Kein «Fall» ohne saubere Krankenakte. Dass es auch anders gehen kann und muss, hat unser Geschichtsspezialist Peter Schär in Lambaréné erlebt.

Peter Schär*

Vor vier Jahren durfte ich im Albert-Schweitzer-Spital in Lambaréné im westafrikanischen Land Gabun auf Bitte des Stiftungsratspräsidenten verschiedene administrative Abläufe inklusive administratives Patientenmanagement untersuchen. Seit der Jahrtausendwende haben wir am Spital Emmental schrittweise die vollständige Leistungserfassung und die Fallcodierung eingeführt. Dafür mussten wir die Gestaltung unserer medizinischen Dokumentation stark anpassen und standardisieren. Für mich war deshalb die medizinische Dokumentation in diesem afrikanischen Spital von besonderem Interesse.

Patientenausweis «handmade»

Bereits auf den Abteilungen fielen mir diverse Kartonschachteln jeglicher Grössen auf, wo in allerlei Umschlägen verschiedene Dokumente der aktuell hospitalisierten Patienten aufbewahrt wurden. Ich habe mir darauf das Archiv der Krankengeschichten und die Art der Registratur zeigen lassen. Dabei traf mich zuerst fast der Schlag: Das zentrale KG-Archiv mit Loseblättern in instabilen Kartonschachteln wirkte alles andere als vertrauenerweckend.

Nach dem ersten Schock wollte ich wissen, wie eine Dokumentation auch Jahre später wiedergefunden werden könne. Das ginge nach fortlaufenden Nummern, lautete die Antwort. Man präsentierte mir ein Stück Karton mit Datum, Nummer sowie Name des Patienten, dass ihm beim Austritt mitgegeben wurde mit der Aufforderung, es bei einem nächsten Spitaleintritt mitzubringen.

Das Problem dabei sei aber tatsächlich, dass die meisten Personen ihre Kartontidentifikation verlören und eine gelagerte Dokumentation nicht mehr aufgefunden werden könne. Man würde dann halt einfach ein neues Dossier erstellen.

Geburtsdatum unbekannt

Ich habe dann vorgeschlagen, die Patienten nach ihrem Geburtsdatum zu registrieren und wie bei uns einheitliche Registratormappen und farbige Reiter oder Aufkleber mit dem Geburtsdatum des Patienten zu verwenden, um die Unterlagen dann so zu ordnen. Das sei schwierig, hat man mir beschieden. Viele Patienten, vor allem aus der älteren Generation, würden ihr Geburtsdatum gar nicht kennen. Sie könnten bestenfalls sagen, ob sie in einem bestimmten Jahr vor oder nach der grossen oder kleinen Regenperiode zur Welt gekommen seien.

Auch in den Gemeinden oder Bezirken seien die Bewohner nur mangelhaft registriert, wenn überhaupt. Tief im

Urwald gebe es massenhaft kleine Siedlungen, wo Leute leben würden, von denen man offiziell gar nichts wisse. Die Einwohnerzahl Gabuns von knapp zwei Millionen Personen beruht denn auch auf Schätzungen. Es ist nicht ausgeschlossen, dass im weitverzweigten Urwaldgebiet nochmals eine sechsstellige Zahl von Bewohnern lebt.

Dass die Aussagekraft der einzelnen Dossiers äusserst bescheiden ist, stört auch aus einem zweiten Grund nicht gross. Austrittsberichte mit Empfehlungen zur Nachbehandlung sind beziehungsweise wären bloss von theoretischem Wert, denn Arztpraxen gibt es ohnehin nur in der Hauptstadt Libreville. Und von so weit her kommen keine Patienten nach Lambaréné. Hier sucht man, wenn nötig, einfach wieder das Spital auf.

**Peter Schär (70) arbeitete von 1982 bis 2013 in leitender Funktion für das heutige Spital Emmental. Er ist ein versierter Kenner der Berner Spitalgeschichte.*

Überzeugungsarbeit für die Codierung

Wer meint, er müsse sich über die rückständigen Buschleute ergötzen, dem sei gesagt: Bei der Einführung der vollständigen Leistungserfassung an unserem Spital lag auch einiges im Argen. Viele Verrichtungen und sogar abgegebene Medikamente waren nicht registriert. Das sei bei den Patienten der allgemeinen Abteilung unnötig, man könne die Leistungen ja doch nicht verrechnen, hiess es damals.

Bei der Einführung der ICD-Codierung mussten wir nach der Erfassung einer ersten Gruppe von Dossiers feststellen, dass unser Spital im besten Fall einen etwas höheren Case-Mix-Index

als ein Pflegeheim aufwies. Auch hier war der Grund in der unvollständigen Dokumentation zu suchen. So haben, warum weiss niemand, Meinungen vorgeherrscht, es müsse immer nur die Hauptdiagnose des Patienten festgehalten werden. Viele Unterlagen aus den Krankengeschichten wurden in den Sprechstundendossiers von Ärzten aufbewahrt und waren für eine Codierung gar nicht greifbar. Es brauchte viel Überzeugungsarbeit auf allen Stufen, um schlussendlich zu Patientendossiers zu gelangen, die allen medizinischen und rechtlichen Ansprüchen genügten.

(ps)

Die künstliche Niere

Die Niere ist ein hochkomplexes Organ. Entsprechend anspruchsvoll ist der Umgang mit dem künstlichen Ersatz.

Markus Hächler

Die «künstliche Niere» ist – grob vereinfacht – eine Pumpe mit Filter. Sie reinigt das Blut von giftigen Stoffwechselprodukten wie Kreatinin und Harnstoff, die beim gesunden Menschen via Blase als Urin ausgeschieden werden. Bei Patienten mit zu schwacher Nierenleistung oder anderen spezifischen Nierenerkrankungen funktioniert dieser überlebenswichtige natürliche Vorgang nicht mehr. Sie benötigen technische und fachmännische Hilfe.

Im Dialysezentrum des Spitals Emmental betreuen erfahrene Ärzte und ein geschultes Team von 17 Pflegenden die ambulanten Patienten. In der dialysefreien Zeit kann der Patient seinen normalen Alltagsbeschäftigungen nachgehen. Die Blutwäsche findet dreimal wöchentlich statt und dauert vier Stunden. Dafür stehen 15 Behandlungsplätze zur Verfügung, in zwei Schichten von 06.30 bis 15.30 Uhr und 09.45 bis 18.45 Uhr. In der Mittagspause werden die Maschinen desinfiziert und neu eingestellt. Einmal pro Jahr benötigen die Dialysegeräte vom Typ Fresenius Medical Care 6008 eine sicherheitstechnische Kontrolle und Wartung.

Einfach und hochkomplex

Bei der Blutwäsche wird das Blut des Patienten durch einen Filter ausserhalb des Körpers geleitet und anschliessend gereinigt wieder zum Patienten zurückgeführt. Die Giftstoffe werden herausgefiltert und die lebenswichtigen Blutbestandteile zurückgehalten. Durch die Filterporen kann ausserdem überschüssiges Körperwasser entfernt werden.

Im Detail ist dieser an sich einfache Vorgang hochkomplex: Das Blut wird



Die «künstliche Niere» ist viel grösser als die natürliche: Das Hämodialysegerät Fresenius FMC 6008 ist fast zwei Meter hoch.

im Dialysegerät zum Filter mit einer semipermeablen Membran geleitet, einer ultradünnen Kunststoffhohlfaser. Auf der Aussenseite der Hohlfaser fliesst das Dialysat vorbei, eine für jeden Patienten individuell aufbereitete Dialysierflüssigkeit. Blut und Dialysat sind chemisch unterschiedlich zusammengesetzt. Deshalb dringen kleine Blut-Moleküle wie Wasser und giftige Harnstoffe durch die über 10000 Poren der Kunststoffhohl-

faser. Grössere Moleküle wie Blutzellen und Eiweisse verbleiben hingegen diesseits der Membran im Blut.

Gesteuert wird der ganze Vorgang vom Dialysegerät. Es ist mit einer Blutpumpe und insbesondere auch mit Überwachungseinrichtungen ausgestattet, die die Sicherheit garantieren. Über das Gerät wird dem Blut gleichzeitig ein Medikament beigefügt, das während der Behandlungszeit die Gerinnung hemmt. Weitere Anforderungen an die «künstliche Niere»: Der Blutdruck muss möglichst konstant bleiben und der Filter muss fortlaufend mit frischem, sauberem Dialysat versorgt werden. Es braucht also viel Technik und eine ausgeklügelte Logistik im Hintergrund.

Zwei «Gehirne»

Der Vorgang in der Maschine wird durch zwei unabhängige Computer überwacht und lückenlos dokumentiert. Die Wasseraufbereitung mit Umkehrosmose befindet sich im Keller der Abteilung für Nephrologie. Für die Aufbewahrung der Filter in verschiedenen Grössen, der Nadeln für den Kreislaufzugang und von weiterem Material unterhält die Nephrologie ein eigenes Lager mit rund 64 m² Nutzfläche.

Bauchfell als Ersatzfilter

Das Peritoneum (Bauchfell, das die Wände der Bauchhöhle und die inneren Organe überzieht) hat gleiche Eigenschaften wie der künstliche Filter bei der Hämodialyse: Durch seine Poren kann es bestimmte Stoffe hindurchlassen und andere zurückhalten. Die Peritoneal-Dialyse bedient sich dieses natürlichen Filterorgans.

Über einen Katheter, der in die Bauchdecke eingesetzt wird und im kleinen Becken hinter der Harnblase endet, wird eine Spülflüssigkeit (Dialysierlösung) in die Bauchhöhle eingebracht. Die Stoff-

wechselfgifte, die über haarfeine Blutgefässe an das Bauchfell herangebracht werden, passieren die Poren und werden in die Spülflüssigkeit abgegeben. Zusätzlich sorgt Traubenzucker in der Dialysierlösung dafür, dass Körperwasser in die Bauchhöhle gesogen wird. Mit der verbrauchten Spülflüssigkeit werden Giftstoffe und überschüssiges Körperwasser über den Katheter entfernt. Die Peritonealdialyse kann ähnlich wie die Hämodialyse wahlweise zu Hause als Heimdialyseverfahren oder in einem Zentrum durchgeführt werden. (ba)

RESPIRA ist gesund

Volle Deckung der Verpflichtungen: Unserer Pensionskasse geht es gut.

Thomas Riedwyl *

Mitte September 2011 entschied der Verwaltungsrat der Regionalspital Emental AG, den bestehenden Anschlussvertrag mit der Vorsorgeeinrichtung PRE aufzulösen. Kurze Zeit später war die Personalvorsorgestiftung RESPIRA gegründet.

Bereits am 1. Januar 2012 konnte die Umsetzung der VR-Ziele «Nachhaltigkeit der Vorsorge», «Verminderung des Unterdeckungs-Risikos», «Gleichheit der Leistungen für alle» und «Zusammenführen der beruflichen Vorsorge an beiden Standorten» angegangen werden.

Über 1000 Versicherte

Ende 2017 versicherte die RESPIRA 1065 Mitarbeitende. Zudem beziehen 54 Personen eine Rente. Ausser den Assistenz- und Oberärzten (versichert beim Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte VSAO) sind alle Mitarbeitenden des Spitals Emental der RESPIRA angeschlossen. Seit dem 1. Januar 2014 gilt das auch für die Mitarbeitenden des Standorts Langnau. Das Vermögen der Pensionskasse beträgt über 138 Mio. Schweizer Franken. Der Deckungsgrad liegt inzwischen bei 110,5%. Damit sind sämtliche Verpflichtungen zu 100% gedeckt, und es besteht zudem für zukünftige Anlage Risiken eine Reserve von 10%. Die Pensionskasse ist somit auch für zukünftige Finanzkrisen gut gewappnet. Der Kurzbericht 2017 mit zusätzlichen Informationen wird in Kürze allen Versicherten zugestellt. Zudem wird wie üblich der komplette Geschäftsbericht im Intranet aufgeschaltet.

Organisation

Oberstes RESPIRA-Organ ist der Stiftungsrat. Der Stiftungsrat besteht aus



Der Stiftungsrat der Pensionskasse (v.l.n.r.): Alexander Stupnicki, Manuela Berger, Beat Jost, Hans-Peter Meier, Monica Rohrbach, Andrea Capelli, Roland Gilomen.

je vier Arbeitgeber- und Arbeitnehmervertretern. Die Arbeitnehmervertreter werden alle drei Jahre von den Versicherten aus ihrer Mitte gewählt. Der Stiftungsrat genehmigt die Reglemente und beschliesst die Leistungen der Pensionskasse. Er entscheidet über

die Vermögensanlage und wählt die verschiedenen externen Dienstleister (Banken, Verwaltung) und die Kontrollorgane. Verwaltung und Geschäftsführung obliegen seit einigen Jahren der Firma ECOVOR Vorsorgedienstleistungen AG in Bern.

Wechsel im Stiftungsrat

Ende 2017 ist Dr. med. Hansjörg Keller als langjähriges Mitglied des Stiftungsrates von seinem Amt zurückgetreten. Auch an dieser Stelle dankt ihm die RESPIRA herzlich für seinen Einsatz.

Als Nachfolger hat sich Markus Widmer zur Verfügung gestellt. Markus Widmer wurde bereits bei den letzten Wahlen 2015 von den Versicherten als Ersatzmitglied gewählt. Er arbeitet seit 2009 als Sozialarbeiter und seit 2016 als Betrieblicher Abteilungsleiter der Psychiatrischen Tagesklinik in Langnau und wohnt in Huttwil.

*Thomas Riedwyl ist Geschäftsführer der Personalvorsorgestiftung RESPIRA und verwaltet bei ECOVOR unsere PK-Gelder.



Neu im Stiftungsrat: Markus Widmer.

Bild: Nina Dick

Bild: zvg

Pensionierungen

(März bis Juni 2018)

Herzlichen Dank für Ihr Engagement und beste Wünsche für die Zukunft!

Hasler-Lienhard Prisca

Dipl. Hebamme, Burgdorf, 31. März 2018

Röthlisberger Katharina

Mitarbeiterin Hauswirtschaft, Burgdorf, 31. März 2018

Wittwer Susann

Mitarbeiterin Küche, Burgdorf, 31. Mai 2018

Reinhard-Leuenberger Maria

Dipl. Pflegefachfrau, Langnau, 31. Mai 2018

Dienstjubiläen

(März bis Juni 2018)

Herzliche Gratulation zum Dienstjubiläum und danke für Ihre Treue!

40 Jahre

Räz Andreas

Mitarbeiter Abwaschküche, Hotellerie – Küche, Burgdorf

30 Jahre

Portmann Brigitte

Pflegehelferin, Pflegeabteilung B, Langnau

Zihlmann-Van Den Hengst Yvonne

Dipl. Pflegefachfrau, Pflegeabteilung A, Langnau

Burkhalter Eduard

Betriebselektriker, Technik, Burgdorf

25 Jahre

Schär-Scholer Nicole

Teamleiterin Pflege, Pflegeabteilung A2, Burgdorf

Sieber Adrian

Dr. med., Leitender Arzt, AD Urologie, Burgdorf

Petrovic-Nikodijevic Danijela

Dipl. Fachfrau Operationstechnik, Operationssäle, Burgdorf

20 Jahre

Wyss-Berger Verena

Leiterin Ernährungsberatung, Ernährungsberatung, Burgdorf

Schwarb-Kadar Piroška

Dipl. Rettungssanitäterin, Rettungsdienst Langnau (EKST), Langnau

15 Jahre

Brügger Silvia

Dipl. Pflegefachfrau, Pflegeabteilung B1, Burgdorf

Kanakasabai Arunthavanathan

Mitarbeiter Abwaschküche, Hotellerie-Küche, Langnau

Christen Verena

Standortleiterin Psychiatrie, Ambulante Psychiatrie, Burgdorf

Schneeberger Sandra

Dipl. Pflegefachfrau, Pflegeabteilung A1, Burgdorf

10 Jahre

Capelli-Weber Andrea

Leiterin Empfang und Patientendisposition, Empfang – Patientenaufnahme, Burgdorf und Langnau

Kühni Jacqueline

Dipl. Pflegefachfrau, Pflegeabteilung B, Langnau

Gysi Pavla

Sozialarbeiterin, Station Psychiatrie, Langnau

Gerber Beatrice

Dipl. Radiologiefachfrau, Radiologie, Langnau

Krause Thomas

Dipl. Experte Anästhesiepflege, Anästhesiologie, Burgdorf

Arni Veronika

Stv. Abteilungsleiterin, Station Psychiatrie, Langnau

Stettler-Gorgieva Violeta

Dipl. Pflegefachfrau, Pflegeabteilung A, Langnau

Röthlisberger Andrea

Sachbearbeiterin Fakturierung, LEFA (Leistungserfassung – Fakturierung), Langnau

Schmid Corinne

Fachfrau Gesundheit, Notfall, Burgdorf

Berger Claudia

Dipl. Ernährungsberaterin, Ernährungsberatung, Langnau

Escher Robert

PD Dr. med., Chefarzt Medizin, Medizin, Burgdorf

Haas Regula

Dipl. Pflegefachfrau, Pflegeabteilung B, Langnau

Schweizer-Serafini Marina

Sachbearbeiterin Empfang, Empfang – Patientenaufnahme, Burgdorf

Personalanlässe 2018

Rennradtag: 21. Juni 2018

Töfftag: 4. August 2018

Wandertag: 17. August 2018

Dienstjubilarenfeier: 26. Oktober 2018

Pensioniertenanlass: 7. November 2018

Weihnachtsmarktausflug: 4. Dezember 2018

Neue Kadermitarbeitende

(März bis Juni 2018)

Wir wünschen viel Freude und Erfolg in der neuen Aufgabe!

Bärtschi Catrina

Dr. med., Oberärztin Gynäkologie/Geburtshilfe, Burgdorf

Dusch Herbert

Dr. med., Oberarzt Medizin, Burgdorf

Fessler Gaby

Leitende MPA Diabetologie/Endokrinologie, Burgdorf

Friedli Bernhard

Stv. Leitender Arzt Medizin, Burgdorf

Irani Farida

Leitende Ärztin Psychiatrie, Langnau

Vuilleumier Susanne

Dr. med., Leitende Ärztin IPS, Burgdorf

Zimmermann-Tereo Patrizia

Abteilungsleiterin Pflege, A2 Burgdorf

Käsemuffin im Speckmantel mit Olivenkern

Das Rezept stammt von Nicole Lüthi, Lernende Köchin/Koch EFZ im 3. Lehrjahr. Sie hat damit für die eintägige praktische Lehrabschlussprüfung trainiert. Die Zutaten waren Teil eines vorgegebenen Warenkorbs.

Zutaten für 4 Personen:

62 g Parmesan
62 g Mehl
4 g Backpulver
4 Oliven schwarz
30 g Ei
50 g Vollmilch
37 g Rapsöl
8 Specktranchen
5 g Rosmarin
etwas Paprika

Vorbereitung:

- Rosmarin fein hacken

Zubereitung:

- Muffinformen einfetten und mit den Specktranchen auslegen
- Ei, Vollmilch, Parmesan und Rosmarin mischen
- Mehl, Backpulver und Paprika unter die Milch-Käsemischung geben und abschmecken
- Teig bis zur Hälfte in die Formen geben. 1 Olive in die Mitte legen und den restlichen Teig darüber verteilen

- Bei 180° C ca. 15 Minuten backen
- Stürzen und noch lauwarm servieren

Zu dieser megafeinen Vorspeise wurden ausserdem Tomaten-Chutney, Minzen-Basilikum-Pesto und Apfel-Thymian-Sorbet gereicht.

Die Rezepte gibt's bei Küchenchef Markus von Känel, markus.von-kaenel@spital-emmental.ch.



Die Übungsvorspeise ...



... und die angehende Köchin Nicole Lüthi im Training.

Stadtlauf für alle

Trotz Krankheit oder Verletzung am Burgdorfer Stadtlauf teilnehmen? Aber sicher!

Irene Aebersold *

Stefan Berger hatte die zündende Idee während der Chemotherapie im onkologischen Ambulatorium in Burgdorf: Fünf Läuferinnen und Läufer werden während vier Monaten professionell und unter medizinischer Aufsicht auf den Stadtlauf vom 15. September 2018 vorbereitet. Das Besondere daran: kei-

ner davon ist der typische Laufsportler. Vom Spitalbett aus motivierte der Burgdorfer Stadtpräsident die Projektpartner: das Spital Emmental für die physiotherapeutische und sportmedizinische Betreuung, das Burgdorfer Fitness- und Wellnessstudio «FlowerPower» fürs Lauftraining, die Burgdorfer Tanner Sport GmbH für die Ausrüstung sowie die Lokalzeitung «D'REGION» und Radio neo1 als Medienpartner. «Wir wollen Wiedereinsteiger und Sportskeptiker für den Laufsport motivieren und aufzeigen, was ein fachmännisch

aufgebautes Training alles bewirken kann», so Stefan Berger.

Auswahl nach medizinischen Kriterien

Drei der fünf Teilnehmenden wurden nach medizinischen Kriterien ausgewählt: ein Patient nach abgeschlossener Chemotherapie, ein Diabetiker und eine Sportlerin nach Knieverletzung. Mit professionellem Training und medizinischer Begleitung können nämlich auch rekonvaleszente Wiedereinsteiger nach Verletzungen sowie Patienten mit chronischer Erkrankung an Sportanläs-

Co-Sponsor

Das Spital Emmental ist neben seinem Engagement für die Laufgruppe auch als Co-Sponsor für den Stadtlauf engagiert. Der Rettungsdienst stellt ein Ambulanz-Zweierteam für Notfälle. Im Gegenzug erhält das Spital unter anderem zehn Gratisstarts. Die Start-Ausschreibung erfolgt via Intranet. (hac)



Am Burgdorfer Stadtlauf ist jeweils die ganze Stadt auf den Beinen.

sen teilnehmen. «Ganz nach dem Motto ›Der Burgdorfer Stadtlaufer – Das Laufest für alle‹ wollen wir zeigen, dass der Einstieg in einen sinnvollen Laufsport mit einem kontrollierten Aufbau jederzeit möglich ist», erklärt Stefan Berger. Zwei weitere Läuferinnen wurden via Medien rekrutiert: ein Sportmuffel und ein Hobby-Sportler, der keinen strikten Trainingsplan verfolgt. Das Ziel: durch Prävention die Gesundheit zu stärken. Wer kontrolliert Sport treibt, verbessert sein Körpergefühl, kräftigt die Muskulatur des Bewegungsapparats und die

Immunabwehr und beugt Verletzungen vor.

Checks und Tests

Das Spital Emmental führte mit allen Teilnehmenden ärztliche Gesundheitschecks und physiotherapeutische Leistungstests durch. Basierend auf den gewonnenen Daten erstellte «FlowerPower» individuelle Trainingspläne und unterstützt die Läuferinnen und Läufer durch einen Fitnesscoach bei der Umsetzung des Programms. Es wird den Teilnehmenden freigestellt,

ob sie in der Gruppe oder jeder für sich trainieren möchten. Ärzte des Spitals Emmental überwachen zusammen mit der Physiotherapie Spital Emmental die Leistungsentwicklung. In der Mitte und am Ende der Trainingsphase führen sie Erfolgskontrollen durch und prognostizieren die Laufzeiten.

**Irene Aebersold ist Teilzeit-Mitarbeiterin der Kommunikation, der Patientenaufnahme und des Beschwerdemanagements.*



Bike to work

Das Spital Emmental macht auch dieses Jahr wieder mit bei der Pendler-Aktion «bike to work». Die Aktion läuft im Mai und Juni. Aus unserem Spital beteiligen sich 29 Teams mit rund 116 Teilnehmenden. Die Personalkommission wünscht allen unfallfreie Fahrt, viel Spass und tolle Erlebnisse! (hac)

64,
Betriebselektriker

Mein Arbeitstag in Langnau beginnt normalerweise um 7.00 Uhr und endet um 17.00 Uhr. Ich mache mir immer ein Programm, aber die Prioritäten kommen von ausserhalb. Ein praktisches Beispiel: Bei der Verlegung einer Patientin wurde das Bett aus dem Zimmer gefahren, ohne das Stromkabel auszuziehen. Der ganze Brüstungskanal mit allen Steckdosen und Installationen wurde aus der Wand gerissen. Darauf haben wir prophylaktisch alle Steckdosen im Spital neu verschraubt.

Als «Stromer» kümmere ich mich natürlich hauptsächlich um Elektrisches: Elektro-, IT- und Telefon-Installationen, Notstromtests, elektrotechnische und mechanische Reparaturen, beispielsweise bei Lüftungs-Steuerungen, oder Auswechseln von Unterverteilungs-Tableaux. Daneben gehören auch das Kehrrichtensorgen, Schneeräumen, die Umgebungsarbeiten oder WC's entstopfen zu meinem Arbeitsgebiet. Bis vor vier Jahren waren Techniker auch Ambulanzfahrer. Das habe ich 26 Jahre lang gemacht, es fehlt mir nicht mehr.

Eine Woche pro Monat bin ich 7 x 24 Stunden auf Pikett. Ausrücken muss ich vor allem bei echtem oder falschem Feueralarm. Einmal, weil jemand am Neujahrmorgen im Stationszimmer einen Toaster in Betrieb gesetzt hatte. Als ausserordentlicher Einsatz ist mir die Überschwemmung vom Juli 1997 in Erinnerung geblieben: Sämtliche technischen Stationen standen unter Wasser. Dank Notstromdiesel

konnten wir eine Evakuierung des Spitals Langnau knapp verhindern. Das Aufräumen und Instandsetzen dauerte einen Monat nonstop.

Im Spital Langnau arbeite ich seit dem

1. April 1988. Ich war als externer Servicetechniker im Einsatz und wurde abgeworben. Das habe ich nicht bereut. Ich freue mich aber auch auf die Pensionierung Ende 2019. An Hobbys fehlt es mir nicht: Töfffahren – rund 10000 km pro Jahr – , Velofahren, Wohnwägle, z'Bärg ga.

Von Haus aus bin ich Elektromonteur. Die Lehre in Seftigen dauerte vier Jahre. Mitte der 1980er-Jahre habe ich bei der PTT, der Vorläuferin der heutigen Post und Swisscom, die Fernmeldespezialisten-Ausbildung gemacht und dort im Telefon-Service gearbeitet. Die ganze Elektronik-Entwicklung stand damals erst am Anfang. Bis zur Inbetriebnahme der ersten vollelektronischen Telefonzentrale Mitte der 1990er-Jahre konnte ich sämtliche Störungen selber beheben. Heute geht das nur noch bei den Telefongeräten in den Langnauer Patientenzimmern. Ich habe natürlich auch die ganze IT-Entwicklung miterlebt. Als ich anfang, hatten wir in Langnau zwei Computer. Der Hauptrechner stand in Sumiswald und war via PTT-Mietleitung mit dem Spital Langnau verbunden.

Was ich heute sehr schätze: dass wir in Langnau über eine neue Hauptverteilung und eine moderne Notstromanlage verfügen. Es gab Zeiten, wo solche Investitionen aus Spargründen nicht infrage kamen. Damals musste man sogar für eine Handvoll Schrauben einen Rapportzettel ausfüllen.

(hac)



Bild: Daniel Fuchs