

Schmerzen werden interdisziplinär behandelt Seite 6

Analbeschwerden müssen kein Tabu sein Seite 12

Jetzt trainieren, damit der Wintersport unfallfrei bleibt Seite 20

Übergewicht den Kampf ansagen: mit Hilfe gehts besser Seite 22

Das Jahr
2019
im Rückblick



Entlastung Angehörige SRK

Damit Angehörige Energie tanken können

Das Schweizerische Rote Kreuz Kanton Bern, Regionen Emmental und Oberaargau, vermittelt Freiwillige, die Angehörige von älteren, kranken und sterbenden Menschen unterstützen und entlasten.

Unzählige Angehörige pflegen und betreuen in der Schweiz Familienmitglieder und ermöglichen es ihnen, den Lebensabend im gewohnten Umfeld zu verbringen. «Damit diese Angehörigen gesund bleiben und die Pflegebedürftigen länger zu Hause wohnen können, ist es wichtig, sie zu entlasten und ihnen Auszeiten zu ermöglichen», sagt Silvia Hirsig, Bereichsleiterin Entlastung Angehörige beim Schweizerischen Roten Kreuz (SRK) Kanton Bern, Region Emmental. «Es ist in der heutigen Zeit praktisch unmöglich, dass pflegende Angehörige alle privaten und professionellen Aufgaben abdecken. Oft stossen sie an ihre Grenzen, sind überlastet – und haben ein schlechtes Gewissen deswegen. Mit unseren Angeboten möchten wir ihnen etwas Freiraum verschaffen, damit sie Zeit für sich haben und Energie tanken können.»

Information und Beratung

Die Fachstelle Entlastung Angehörige SRK unterstützt und berät Angehörige von älteren, kranken und sterbenden Menschen fachkundig und engagiert und hilft ihnen, aus den verschiedenen Entlastungsangeboten in der Region das für sie passende auszuwählen. «Eine diplomierte Pflegefachfrau informiert die Kunden über die verschiedenen Möglichkeiten, zeigt, wer sie in gesundheitlichen, sozialen und finanziellen Belangen unterstützen kann und hilft bei der Entscheidung.» Wenn das SRK kein geeignetes Angebot hat, stellt es den Kontakt zu anderen Fachstellen wie Spitex, Psychiatrie oder Pro Senectute her.

Betreuung und Entlastung

Erfahrene Freiwillige übernehmen stundenweise die Betreuungsaufgaben der Angehörigen – alleine im letzten Jahr waren zehn Freiwillige rund 2000 Stunden im Einsatz. Das Spektrum reicht dabei von Kurzeinsätzen über halbe Tage bis hin zu ganzen Tagen. Während dieser Zeit leisten die Freiwilligen den Pflegebedürftigen Gesellschaft, lesen aus der Zeitung oder einem Buch vor, spielen, kochen und essen mit ihnen, unternehmen einen Spaziergang



Freiwillige betreuen ältere, kranke und sterbende Menschen, damit die Angehörigen entlastet werden.

oder sind einfach nur da. Hauswirtschaftliche oder pflegerische Hilfe gehört nicht dazu. «Die Freiwilligen erhalten den Tagesrhythmus aufrecht und geben den Angehörigen die Sicherheit, dass ihre Lieben zu Hause gut betreut sind», sagt Silvia Hirsig. Seit 1. Januar dieses Jahres werden erste Freiwillige des SRK ausgebildet, um auch schwer

kranke und sterbende Menschen während ihrer letzten Lebensphase zu Hause zu begleiten. Die Freiwilligen werden vom SRK auf ihre Betreuungsarbeiten vorbereitet und besuchen regelmässig Weiterbildungskurse. Eine Pflegeausbildung ist nicht nötig, obwohl viele der Freiwilligen berufliche oder private Pflegeerfahrung aufweisen. «Viele melden sich kurz nach der Pensionierung, weil sie gerne etwas Sinnvolles leisten und anderen Menschen Zeit schenken möchten», so die Bereichsleiterin und fährt fort: «Wir nehmen gerne Bewerbungen für diese interessante und sinnvolle Tätigkeit entgegen.»

Unterstützung in allen Lebensphasen

Das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) ist eine humanitäre Hilfsorganisation. Das SRK Kanton Bern, Region Emmental mit Hauptsitz in Burgdorf und einem Büro in Langnau, gehört dem Kantonalverband Bern an. 20 Mitarbeitende, 50 Tagesfamilien und über 400 Freiwillige erfüllen Aufgaben im Sinne des Rotkreuzgedankens wie Entlastung Angehörige SRK, Besuchs- und Begleitdienst, Rotkreuz-Fahrdienst, Rotkreuz-Notruf, Kinderbetreuung zu Hause, Tagesfamilien SRK und weitere Dienstleistungen. Das Einzugsgebiet umfasst das gesamte Emmental. Das SRK Kanton Bern, Region Emmental feiert dieses Jahr das 120-Jahr-Jubiläum.
Geschäftsstelle Burgdorf:
Tel. 034 420 07 70;
Büro Langnau: Tel. 034 402 14 11.
info@srk-emmental.ch;
www.srk-bern.ch/emmental

Die Auskunftsperson



Silvia Hirsig
Bereichsleiterin Entlastung
Angehörige SRK

Kontakt:

Schweizerisches Rotes Kreuz
Kanton Bern, Region Emmental
Lyssachstrasse 91, 3400 Burgdorf
Tel. 034 420 07 77
info-emmental@srk-bern.ch



Editorial

Vielen Erkrankungen gemeinsam ist der Schmerz – er signalisiert uns, dass etwas in unserem Körper nicht stimmt. Doch manchmal verselbstständigt er sich und wird chronisch. Zähne zusammenbeißen und hoffen, dass er nachlässt, ist die falsche Strategie, sagt Dr. med. Bettina KleeB, Co-Leiterin des Schmerzzentrums Emmental: «In der Regel warten Patienten mit Schmerzen zu lange, bevor sie medizinische Hilfe suchen.» Im Schmerzzentrum arbeiten Fachpersonen verschiedener Disziplinen zusammen, um für alle Patientinnen und Patienten die optimale Therapie zu finden. Seit einigen Monaten werden die konventionellen schulmedizinischen Therapien mit Hypnose und Mind Body Medicine ergänzt (Artikel Seite 6)

«Übergewicht und Adipositas (Fettleibigkeit) haben sich in der Schweiz wie in vielen anderen Ländern zu einer Volkskrankheit entwickelt», schreibt das Bundesamt für Gesundheit auf seiner Website. Rund 42 Prozent der erwachsenen Schweizerinnen und Schweizer sind heute bereits übergewichtig, 10 Prozent gar adipös. Übergewicht und vor allem Adipositas zählen zu den Risikofaktoren für Krankheiten wie z.B. Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes mellitus Typ 2 und einige Krebsarten.

«Übergewichtige Patienten haben meist bereits einen langen Leidensweg mit vielen Diätversuchen hinter sich, bevor sie medizinische Hilfe zur Gewichtsreduktion beanspruchen», sagt Dr. med. Sophia Heck. Sie betreut in der interdisziplinären Adipositas-Sprechstunde des Spitals Emmental «Menschen, die das Thema Übergewicht – egal, ob es sich um 5 oder 50 Kilo zu viel handelt – gezielt angehen möchten». Unterstützt werden die Abnehmwilligen von Fachpersonen aus den Bereichen Endokrinologie, Diabetologie, Psychologie, Psychiatrie, Ernährungsberatung, Physiotherapie oder Chirurgie (Artikel Seite 22).

Viel Spass bei der Lektüre

Kerstin Wälti

Mitarbeiterin Kommunikation im Spital Emmental

Inhalt

Allergien machen das Draussensein oft zur Qual	4
Mind Body Medicine: Schmerzen werden ganzheitlich behandelt	6
Psychosomatik: Wenn Stress krank macht	8
Psychiatrie Emmental: mit Job-Coaching den Arbeitsplatz behalten	9
Mobiler Palliativdienst Emmental-Oberaargau: unterstützt Fachpersonen, sterbende Menschen und deren Angehörige	10
Über Erkrankungen am Darmausgang spricht man nicht gerne	12
Verwaltungsratspräsident und CEO im Interview: «2019 war ein gutes Jahr für das Spital Emmental»	14
Geschäftsjahr 2019: mehr Patienten, mehr Geburten, neue Angebote	16
Spital Emmental: das Erfolgjahr in Bildern	18
Winterliche Sportunfälle lassen sich mit Training besser vermeiden	20
Adipositas-Sprechstunde – ein interdisziplinäres Team hilft beim Abnehmen	22
Ökologie und Nachhaltigkeit werden im dahlia Emmental grossgeschrieben	24
Medizinische Dienstleistungen werden zunehmend digitalisiert	26
Neue Kaderpersonen und Beförderungen im Spital Emmental, Vorträge rund um die Gesundheit	28

Impressum: Das Magazin «Gesundheit Emmental» entsteht in Zusammenarbeit der Regionalspital Emmental AG mit weiteren Gesundheitsinstitutionen der Region Emmental. Auflage: 65 700 Exemplare
Erscheinungsweise, nächste Ausgabe: Das Magazin erscheint zwei Mal pro Jahr, die nächste Ausgabe im Dezember 2020.

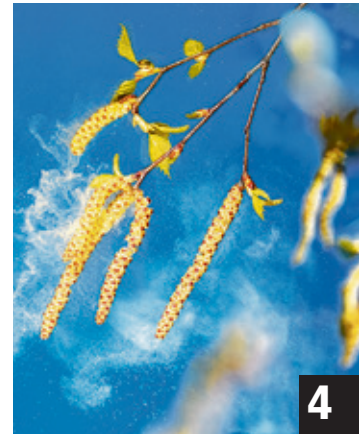
Herausgeber: Regionalspital Emmental AG, Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf, Tel. 034 421 21 21, info@spital-emmental.ch

Redaktion und Gestaltung: Regionalspital Emmental AG, Kommunikation, Kerstin Wälti, Rolf Gerber (Grafik).

Produktion: Merkur Druck AG, Langenthal

Spedition: DMB Direct Mail Biel Bienne AG, Biel

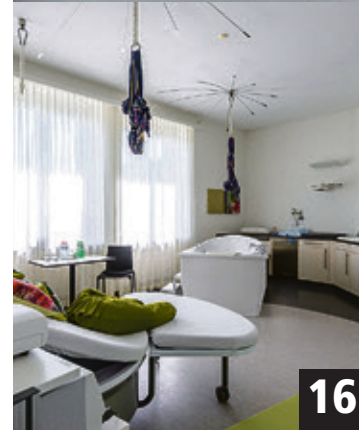
In den Magazintexten sind stets Personen männlichen und weiblichen Geschlechts gleichermaßen gemeint; aus Gründen der einfacheren Lesbarkeit wird manchmal nur die männliche oder die weibliche Form verwendet.



4



12



16



24

Wenn draussen sein zur Qual wird



Behandelt in Burgdorf Allergie-Patienten: Dr. med. Katrin Bergmann-Hug. (Bild: hac)

Pollen, Hausstaubmilben und Tierhaare verursachen bei vielen Menschen Atemwegs-Allergien, die das Leben stark beeinträchtigen können. Dr. med. Katrin Bergmann-Hug befasst sich als Allergologin im Spital Burgdorf unter anderem mit solchen Allergien.

Frau Dr. Bergmann-Hug, was ist eine Allergie?

Katrin Bergmann: Eine Allergie ist eine Überreaktion unseres Immunsystems auf harmlose Substanzen, meist Proteine, wie zum Beispiel Pollen, Hausstaubmilben, Nahrungsmittel oder Insektengift. Dabei kann es je nach Allergieauslöser zu lokalen Symptomen wie Augenreizung, Schnupfen, Asthma oder einem allergischen Schock kommen.

Wie häufig kommen Allergien in der Bevölkerung vor und in welcher Form?

Bei rund 20 Prozent der Schweizer Bevölkerung besteht eine Pollenallergie. Ungefähr 6 Prozent leiden unter einer Milben- oder Nahrungsmittel-, 4 Prozent unter einer Insektengiftallergie.

Welches sind typische Symptome einer Pollenallergie?

Neben dem vermeintlichen Schnupfen und Augenrötungen oft ein Juckreiz im Rachen und/oder den Ohren und je nach Schweregrad asthmatische Symptome. Diese können sich als Anfälle von Kurzatmigkeit und Atemnot oder als trockener Reizhusten bemerkbar machen. Bei einem Grossteil der Baumpollenallergiker treten zudem Kreuzallergien mit Lebensmitteln auf, v.a. mit Nüssen, Stein- und Kernobst.

Können Allergien aus heiterem Himmel auftreten?

Ja, das ist leider so. Vor allem Insektengift- oder Nahrungsmittelallergien präsentieren sich häufig sehr überraschend. Bei Atemwegsallergien wird jedoch oft eine typische Allergiekarriere beobachtet: Bei 10 bis 15 Prozent der Kleinkinder kann eine Neurodermitis auftreten, die nach einer gewissen Zeit wieder verschwindet. Etwa die Hälfte dieser Kinder entwickelt im Vorschulalter ein Asthma und viele davon ab dem Schulalter eine Pollenallergie. Grundsätzlich ist es aber so,

Allergisch auf Insektenstiche

Nicht jede Reaktion auf einen Insektenstich ist Zeichen einer Allergie: Eine Schwellung und Rötung der Einstichstelle ist «nur» eine lokale Entzündung und kann mit einer kühlenden Salbe behandelt werden. Echte Insektenstich-Allergien treten bei 3 bis 5 Prozent der Bevölkerung auf: Typisch ist ein Juckreiz an Handflächen, Fusssohlen, in den Achselhöhlen oder im Intimbereich mit darauffolgender Ausbreitung auf den ganzen Körper, oft in Kombination mit einem Nesselausschlag. Zudem können das Gesicht oder die Schleimhäute anschwellen. Es folgen in schweren Fällen Atemnot, Bauchkrämpfe und Schwindel bis hin zum Kreislaufkollaps durch einen anaphylaktischen Schock. Wichtig bei der Abklärung: Welches Insekt hat die Allergie ausgelöst? Was kann man im Notfall tun? Wie ist die Handhabung der Notfalltabletten und der Adrenalin-spritze? Ist eine Immuntherapie notwendig?

dass Allergien, auch ein typischer Heuschnupfen, in jedem Alter neu auftreten können.

Wie wird eine Atemwegsallergie abgeklärt?

Mit Hauttests mit rund 25 verschiedenen Allergie-Auslösern, den sogenannten Pricktests, sowie gezielten Bluttests zum Nachweis von spezifischen Allergie-Antikörpern. Zum Teil wird auch eine kleine Lungenfunktionstestung durchgeführt.

«Die Immuntherapie wirkt bei 70 von 100 Patienten.»

Und wie wird eine solche Allergie behandelt?

Die Allergen-Vermeidung ist ein wichtiger Punkt. Pollenallergikern wird zum Beispiel empfohlen, sich gut über Pollenflug zu informieren und ihre Tätigkeiten im Freien daran anzupassen, zudem nur kurz zu lüften, die Haare zu waschen vor dem Schlafen und die Wäsche nicht draussen zu trocknen.

Welche Medikamente helfen?

Zur Symptombekämpfung können Antihistaminika-Tabletten, Augentropfen oder Cortisonspray für Nase und/oder Lunge eingesetzt werden. Wichtig: Man muss diese Medikamente regel-

mässig anwenden, auch wenn man z.B. an Regentagen keine Symptome hat.

Kann die Ursache einer Atemwegsallergie behandelt werden?

Die einzige ursächliche Therapie einer Allergie ist eine spezifische Immuntherapie, auch Desensibilisierung genannt. Das Immunsystem wird dabei mit Spritzen, Tabletten oder Tropfen wieder an die Pollen oder andere Allergene gewöhnt.

Wie erfolgreich ist eine spezifische Immuntherapie?

Bei ungefähr 70 von 100 Patienten ist eine spezifische Immuntherapie wirksam. Meist verschwinden die Symptome nicht komplett, sind aber deutlich weniger stark oder sprechen viel besser auf die Symptombekämpfung an. Besonders gut wirksam ist die spezifische Immuntherapie mit Bienen- oder Wespengift, sie weist eine Erfolgsquote von 85 bis 95 Prozent auf.

Wem empfehlen Sie eine spezifische Immuntherapie?

Allen Patienten, die trotz Symptombekämpfung unter den Allergiesymptomen leiden und deren Lebensqualität eingeschränkt ist. Zudem rate ich Patienten mit Asthma eher zu einer Immuntherapie. Auch Kinder profitieren häufig sehr gut davon.

Kann man eine Allergie auch selber behandeln, ohne Arztbesuch?

Ja, harmlose Symptome können mit Augentropfen oder antiallergischem Nasenspray behandelt werden. Wenn dies ungenügend ist, empfehle ich einen Arztbesuch zur Verschreibung von Antihistaminika oder Asthmamedikamenten. Vor allem Lungen-Symptome wie Reizhusten oder Atemnot müssen ernst genommen und korrekt behandelt werden, da dies Zeichen eines allergischen Asthmas sein können.

Die Immuntherapie im Detail

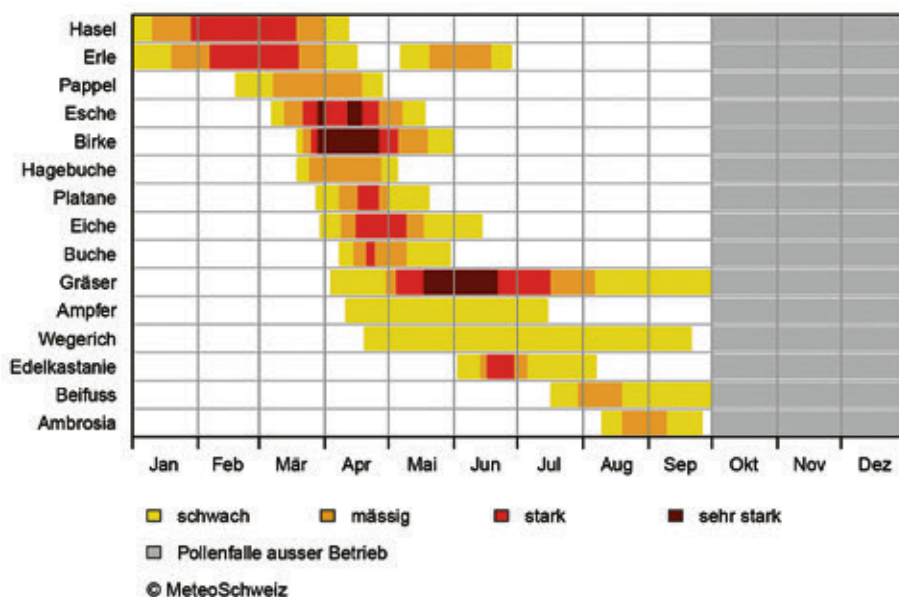
Bei der Immuntherapie wird das Immunsystem des Körpers während drei bis fünf Jahren an den Allergieauslöser gewöhnt. Es gibt zwei Anwendungsformen:

■ Spritzen unter die Haut (subkutan):

Der Patient erhält entweder durchgehend jeden Monat eine Spritze oder aber 6 bis 8 Spritzen vor Beginn der Pollensaison.

■ Tropfen oder Tabletten: Sie werden unter die Zunge gelegt oder getropfelt und dann über die Zungenschleimhaut in den Körper aufgenommen. Das geschieht vor und während der Pollensaison (3 bis 5 Monate).

Pollenkalender Schweiz 2000 – 2019



Wichtig für Pollenallergiker: der Pollenflug-Kalender des Bundesamtes für Meteorologie und Klimatologie. (Bild: zvg)

Die Auskunftsperson



Dr. med. Katrin Bergmann-Hug
 Fachärztin FMH für Allgemeine Innere
 Medizin und für Allergologie und
 klinische Immunologie
 Leitende Ärztin Allergologie

Kontakt:

Spital Emmental
 Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf
 Tel. 034 421 23 95 (Sekretariat)
 allergologie@spital-emmental.ch

Schmerz mit eigenen Ressourcen bekämpfen



Mind Body Medicine ist ein ganzheitliches Konzept, welches die konventionelle Medizin mit evidenzbasierten Methoden aus der komplementären Medizin kombiniert. Sie zielt darauf ab, die Lebensweise so zu verändern, dass die Gesundheit gefördert und Ressourcen gestärkt werden. Gerade bei Schmerzen erzielt die ganzheitliche Behandlung gute Resultate.

Rückenschmerzen, Kopfschmerzen, rheumatische oder degenerative Schmerzen wie bei Arthritis oder Arthrose, Nervenschmerzen, Tumore – es gibt zahlreiche Ursachen für chronische Schmerzerkrankungen. Sehr oft steht allerdings ein psychosoziales Geschehen im Vordergrund: Alltags-Dauerstress, traumatische Lebenserfahrungen oder psychische Belastungen können ebenso wie körperliche Verletzungen zu chronischen Schmerzen führen. «In der Regel warten Patienten mit Schmerzen zu lange, bevor sie medizinische Hilfe suchen», sagt Dr. med. Bettina Kleeb, Fachärztin für Anästhesiologie und Schmerztherapie und Co-Leiterin des

Schmerzzentrums Emmental, und fährt fort: «Wer länger als zwei Wochen unter Schmerzen leidet, ohne dass dafür eine klare Ursache vorliegt, sollte sich untersuchen lassen.»

Schmerzen ganzheitlich angehen

Erste Anlaufstelle für Schmerzpatienten ist die Hausärztin, der Hausarzt. Manchmal ist aber eine Überweisung an Schmerzspezialisten notwendig, um starke und oft komplexe chronische Schmerzen zu behandeln. Wichtig ist vor allem eine umfassende, ganzheitliche Herangehensweise an das Schmerzproblem, so Bettina Kleeb: «Schmerztherapie erfolgt nicht isoliert, sondern umfasst in der Regel mehrere Massnahmen, die auf die jeweiligen Patienten zugeschnitten sind. Gegebenenfalls werden verschiedene Fachpersonen hinzugezogen.» Je nach Schmerzursache, Intensität und persönlichen Lebensumständen kommen vielfältige Therapiemethoden zum Zug, die einerseits die Linderung der Schmerzen und andererseits parallel dazu eine Änderung der Schmerzwahrnehmung des Patienten beabsichti-

gen. Chronischem Schmerz begegnet man heute mit einer individuell angepassten Therapie: Dazu gehören beispielsweise Schmerzmedikamente, Infiltrationen, Elektrostimulationen der Nerven, Nervenblockaden, physikalische und physiotherapeutische Massnahmen, die Aufklärung über das Krankheitsbild, das Erlernen von Bewältigungs- und Entspannungsstrategien oder psychologisch-verhaltenstherapeutische Massnahmen.

Körper und Psyche stärken

Als Schmerztherapeutin ergänzt Bettina Kleeb die konventionellen schulmedizinischen Therapien mit Hypnose und Mind Body Medicine (MBM). «Mind Body Medicine verbindet konventionelle Medizin mit komplementärer Medizin, den Körper mit der Psyche und unterstützt bei der Umsetzung eines gesundheitsfördernden Lebensstils», so Bettina Kleeb. Das ganzheitliche Konzept der Mind Body Medicine wurde in den 1970er-Jahren an der Harvard Medical School in den USA entwickelt. Moderne wissenschaftliche Erkenntnisse und bewährte Methoden aus Komplementärmedizin,



Ein Teil des Teams des Schmerzzentrums im Spital Emmental (von links): Regina Dürig, Sekretärin des Schmerzzentrums, Dr. med. Katrin Lindner Rüdts, Dr. med. Birgit Rössner, Dr. med. Thomas Böhlen, Dr. med. Bettina Kleeb und Pain Nurse Monika Kessi. (Bild: Nina Dick)

Interdisziplinäres Schmerzzentrum

Seit Ende April sind die Mitarbeitenden des interdisziplinären Schmerzzentrums Emmental in umgebauten Räumlichkeiten im Spital Emmental tätig. Am neuen Standort haben sie mit fünf Untersuchungszimmern mehr Platz, um ihre Schmerzpatienten zu betreuen. Dank des erweiterten Raumangebots können nun jeden Tag Sprechstunden angeboten werden. Mit dem Stellenantritt Anfang Jahr von Dr. med. Bettina Kleeb wurde das Sprechstundenangebot für Menschen mit akuten und chronischen Schmerzen zudem um die integrative Medizin und die Mind Body Medicine erweitert. Das Schmerzzentrum bietet ein breites Therapiespektrum an und pflegt eine enge interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit mit anderen Fachbereichen wie beispielsweise der Physiotherapie und Schmerzphysiotherapie, der Ergotherapie, Orthopädie, Psychosomatik, Rheumatologie oder den Pain Nurses. Eine Schmerztherapie wird interdisziplinär und multimodal (mit verschiedenen Behandlungsmethoden) durchgeführt. Bei Bedarf werden weitere Fachleute für Atemtherapie, Chiropraktik und Komplementärmedizin wie Akupunktur, Phytotherapie oder Traditionelle Chinesische Medizin TCM beigezogen.

Psychologie, Ernährungs- und Sportwissenschaften werden kombiniert. Der Fokus der MBM liegt auf der Wiederherstellung der Balance zwischen

«Bei der Mind Body Medicine handelt es sich, vereinfacht gesagt, um eine Medizin mit gesundem Menschenverstand.»

Körper und Psyche und der Vermittlung von «Self Care» (Selbsthilfe). Die Lebensweise soll so geändert werden, dass belastende Symptome und gesundheitsschädigendes Verhalten reduziert, die Gesundheit gefördert und eigene Ressourcen gestärkt werden. «Bei MBM handelt es sich, vereinfacht gesagt, um eine Medizin mit gesundem Menschenverstand», sagt Bettina Kleeb.

Zu den Säulen der MBM gehören Bewegung, Entspannung, Atmung, Ernährung und Selbsthilfestrategien. «Um gesund zu bleiben, müssen wir uns genügend bewegen, uns entspannen können, gut essen, richtig atmen und zu uns selber schauen.» Wichtig ist auch Achtsamkeit seinen eigenen Gedanken, Gefühlen und Wahrnehmungen gegenüber. Die MBM zielt darauf ab, dass Patienten selbstschädigende Gedanken erkennen, durch positive Gedanken ersetzen und ihre Aufmerksamkeit auf den Augenblick richten, um sich bewusst zu erholen und zu entspannen. Auch die Reduktion

Vortrag

Wege aus der Schmerzspirale: moderne und interdisziplinäre Behandlungsmethoden

Mehr Informationen auf der letzten Seite

von Stress ist ein wichtiges Element. «Stress hat einen grossen Einfluss auf den Körper», sagt Bettina Kleeb, «jede Stresssituation lässt kleine Narben zurück, verstärkt chronische Erkrankungen oder ist sogar ihr Auslöser.»

Individueller Behandlungsplan

Bei einem Erstgespräch schaut die Ärztin, welche Ressourcen und Kenntnisse der Mensch bereits hat und wo Verbesserungspotenzial besteht, um die fünf Säulen stabiler zu machen. Daraus wird ein individueller Behandlungsplan erarbeitet, der aus verschiedenen Elementen bestehen kann: Sport, Bewegungsformen wie Yoga oder Qi Gong, Entspannungsverfahren wie Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung oder «Stressbewältigung durch Achtsamkeit» (MBSR), Atemübungen, Verbesserung der Ernährungsgewohnheiten, Fussbäder, Wickel oder Akupressur. «Es gibt viele verschiedene Verfahren aus der MBM, die sich gut mit konventionellen Therapien ergänzen lassen. So lässt sich individuell für jede Person etwas finden, das sie in ihrem Alltag anwenden kann», sagt Bettina Kleeb.

Verschiedene Studien belegen die Wirksamkeit der Mind Body Medicine. Achtsamkeitsbasierte Verfahren beispielsweise erzielen gute Resultate bei chronischen Schmerzen, Depressionen oder Angststörungen. Auch bei Bluthochdruck, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, onkologischen Erkrankungen, Schlafstörungen oder chronischen Rückenschmerzen konnte gezeigt werden, dass Massnahmen der Mind Body Medicine Symptome deutlich lindern können.

Die Auskunftsperson



Dr. med. Bettina Kleeb
Fachärztin für Anästhesiologie und Schmerztherapie, mit Fähigkeitsausweisen in interventioneller Schmerztherapie SSIPM, medizinischer Hypnose SMHS und Mind Body Medicine
Leitende Ärztin und Co-Leiterin Schmerzzentrum

Kontakt:

Spital Emmental
Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf
Tel. 034 421 25 27 (Sekretariat)
bettina.kleeb@spital-emmental.ch

Brücke zwischen Körper und Psyche

Patienten mit psychosomatischen Beschwerden leiden oft unter Schmerzen, Stress, Panikattacken, Müdigkeit oder Verdauungsproblemen, für die sich nicht immer eine körperliche Ursache nachweisen lässt. Sie profitieren von einem psychosomatischen Behandlungsansatz.

«Die psychosomatische Medizin beschäftigt sich mit Körpersymptomen, welche durch die Wechselwirkungen zwischen Umfeld, Körper und Psyche entstehen», sagt Dr. med. Verena Merki. Jeden Donnerstag bietet die Internistin mit einer Zusatzausbildung in Psychosomatischer und Psychosozialer Medizin im Spital Langnau eine Sprechstunde für Patienten an, für deren Beschwerden bisher keine nachweisbare körperliche Veränderung gefunden wurde.

Die Ursachen von psychosomatischen Erkrankungen sind vielfältig. Stress, Ängste, schwierige Lebensumstände oder traumatische Erlebnisse können zu unterschiedlichen körperlichen Reaktionen führen, welche die Funktionsweise des Körpers verändern. Häufig sind es Symptome wie Müdigkeit, Schmerzen, Stress, Schlafstörungen oder Verdauungsbeschwerden, die die Patienten zum Hausarzt, zur Hausärztin führen. «Manche dieser Patienten haben eine längere Leidensgeschichte mit vielen Abklärungen hinter sich. Zusätzlich führen die Beschwerden zu sozialen und psychischen Folgen, und es entsteht häufig ein Gefühl der Hilflosigkeit und Ausweglosigkeit. Immerhin leidet jeder vierte Patient heute unter sogenannten funktionellen Symptomen, für die es keinen oder nur einen ungenügenden Untersuchungsbefund gibt», sagt Verena Merki.



Mit einer Wäscheklammer misst Dr. med. Verena Merki das Schmerzempfinden ihrer Patientin.

Ganzheitliche Betrachtung

Bevor eine zielgerichtete psychosomatische Behandlung erfolgen kann, werden die Beschwerden medizinisch abgeklärt. Seelische und soziale Belastungsfaktoren werden ebenso berücksichtigt wie körperliche Symptome. «Es liegt mir sehr am

Vortrag

Psychosomatik: wenn Stress krank macht

Mehr Informationen auf der letzten Seite

Herzen, dass die Patienten wirklich zu Wort kommen. Nicht nur die Krankheit steht im Mittelpunkt, sondern auch die Biografie, die aktuellen Umstände, die Ursachen und die Auswirkungen der Beschwerden. Nur wenn ich möglichst viel erfahre, kann ich mir ein umfassendes Bild machen», so Verena Merki. Wichtig ist vor allem auch, wie die Patienten persönlich ihre Krankheit wahrnehmen.

Interdisziplinarität ist wichtig

Wie in vielen Fachbereichen in der Medizin spielt die Interdisziplinarität auch in der Psychosomatik eine wichtige Rolle. «Es braucht häufig eine interdisziplinäre Behandlung, bei der auch die Physiotherapie, Psychotherapie, Ergotherapie sowie weitere Fachbereiche beigezogen werden.» Manche Patienten sprechen gut auf Körpertherapien an, anderen hilft es, ihre Ängste mit Psychologen oder Psychiatern anzugehen. Auch Medikamente können eine Behandlung unterstützen. «Nicht jede Therapie bringt alle Symptome zum Verschwinden», so Verena Merki, «doch oft finden die Patienten einen Weg, besser mit Beschwerden umzugehen oder negative Einflüsse in ihrem Alltag zu mindern.» Wichtig ist auch, dass die Patienten verstehen, was ihre Beschwerden auslöst, sie verstärkt oder wie sie entkräftet werden können. «Die Aufklärung und das Vermitteln von Informationen ist gerade bei psychosomatischen Erkrankungen sehr wichtig, denn es vermittelt eine gewisse Sicherheit.»

Die Auskunftsperson



Dr. med. Verena Merki
Fachärztin FMH in Allgemeiner Innerer Medizin, mit Schwerpunkt Psychosomatische und Psychosoziale Medizin (SAPPM)
Leitende Ärztin Medizin

Kontakt:

Spital Emmental
Medizinische Klinik
Dorfbergstrasse 10, 3550 Langnau
Tel. 034 421 33 00
psychosomatik@spital-emmental.ch

Häufige Krankheitsbilder

- Funktionelle Schmerzsyndrome (z.B. Fibromyalgiesyndrom, Reizdarmsyndrom)
- Komplexe Müdigkeitssyndrome
- Biografisch bedingte Schmerzkrankungen
- Störungen aufgrund von vegetativer Dysregulation
- Angstassoziierte Körpersymptomstörungen (z.B. Panikstörungen)
- Sozial bedingte Stresssymptome
- Krankheitsfolgestörungen bei körperlichen Krankheiten
- Neurofunktionelle Störungen (z.B. Tinnitus, komplexe Schwindelerkrankungen)
- Stressmodulierte entzündliche/autoimmune Erkrankungen (z.B. Neurodermitis, Psoriasis, Morbus Crohn)
- Essstörungen

Mit Coaching den Job behalten



Begleitung bei der Wiedereingliederung: Der Job-Coach unterstützt den Arbeitnehmenden gezielt bei Problemen am Arbeitsplatz. (Bild: Adobe Stock)

Eine psychische Krise kann zu einem Arbeitsausfall oder einem Verlust des Arbeitsplatzes führen. Damit es nicht so weit kommt, unterstützt die Psychiatrie Emmental Berufstätige im ersten Arbeitsmarkt mit mehreren Angeboten.

«Arbeit wirkt sich positiv auf die psychische Gesundheit aus. Menschen, die arbeiten oder einer regelmässigen Beschäftigung nachgehen können, werden in der Regel schneller gesund», sagt Markus Widmer. Der Sozialarbeiter und Coach betreut die neue Fachstelle berufliche Integration der Psychiatrie Emmental. Deren Ziel ist es, Menschen in psychosozialen Krisen während und nach der Therapie möglichst zeitnah in ihrer aktuellen Beschäftigungssituation zu unterstützen. «Wir versuchen einerseits, gemeinsam mit den Betroffenen und den Arbeitgebenden, den Arbeitsplatz zu erhalten. Oder wir klären ab, ob sich eine Person wieder im ersten Arbeitsmarkt eingliedern kann, nachdem sie während einiger Zeit weg vom Arbeitsprozess war.»

Ist Integration möglich?

Die neue Fachstelle bietet verschiedene Massnahmen an, die von der Invalidenversicherung oder einer anderen Sozialversicherung unterstützt werden. In der «Kurzabklärung der Eingliederungsfähigkeit» wird erarbeitet, wie realistisch eine Integration im ersten Arbeitsmarkt ist. Im Gestal-

tungsatelier im Ambulanten Zentrum Buchmatt in Burgdorf werden die Patienten und Patientinnen während vier halben Tagen geprüft, wie funktionsfähig sie hinsichtlich einer beruflichen Tätigkeit sind. Das Angebot richtet sich an Personen, die Probleme am Arbeitsplatz haben, aus dem Arbeitsprozess herausgefallen sind oder sich in einer IV- oder anderen Abklärung befinden.

Gezielte Unterstützung

Das Angebot «Job-Coaching» richtet sich an Personen, die bereits einen Arbeitsplatz oder eine neue Stelle in Aussicht haben. «Das Job-Coaching ist keine Berufsberatung und auch keine Therapie,

Angebot der Psychiatrie Emmental

- **Sozialberatung:** Unterstützung in allen Belangen der aktuellen oder angestrebten Beschäftigungssituation.
- **Job-Coaching:** Planung und gezielte Unterstützung im bestehenden oder neuen Arbeitsplatz, Koordination des (Wieder-)Einstiegs.
- **Kurzabklärung der Eingliederungsfähigkeit:** Standardisierte Standortbestimmung der vorhandenen Ressourcen zur Wiedererlangung einer strukturierten Beschäftigung.

sondern wir begleiten und unterstützen die Arbeitnehmenden gezielt bei ihren Problemen am Arbeitsplatz oder ihrem Wiedereinstieg ins Arbeitsleben», so Markus Widmer. Gemeinsam mit Patienten und Patientinnen, Vorgesetzten und Job-Coach wird geplant, wie der Patient, die Patientin die Arbeit nach einer Krankheitsphase wiederaufnehmen kann. Die Job-Coach-Person steht auch im Kontakt mit den Therapeuten und Therapeutinnen oder Pflegenden. «Mit dem Wissen um die Behandlung begleiten wir Patienten und Patientinnen bei der Wiedereingliederung, damit es nicht zu einer erneuten Krise kommt», so Markus Widmer und fährt fort: «Viele Arbeitgebende sind bereit, bei einer psychischen Krise mitzuhelfen, damit der Patient, die Patientin wieder ins Arbeitsleben integriert werden kann und das auf einem Niveau, das sich am aktuellen Leistungsvermögen orientiert und die Erkrankung berücksichtigt.» Das kann bedeuten, dass der Wiedereinstieg schrittweise geplant, das Arbeitspensum vorübergehend reduziert oder allenfalls neue Aufgabengebiete gesucht werden. «Den Arbeitgebenden bringt das Job-Coaching Entlastung, denn sie haben bei Fragen und Unsicherheiten eine einzige Ansprechperson, die auch Kontakt zu Therapeuten und Therapeutinnen sowie Sozialversicherungen aufnehmen kann. Erfahrene Mitarbeitende können zudem mit einer gut begleiteten Eingliederung im Unternehmen behalten werden, was sich sowohl finanziell als auch aufs Betriebsklima positiv auswirkt.»

Die Auskunftsperson



Markus Widmer
Sozialarbeiter FH/Coach BSO

Kontakt:

Fachstelle berufliche Integration
Psychiatrie Spital Emmental
Ambulantes Zentrum Buchmatt
Kirchbergstrasse 97, 3400 Burgdorf
Tel. 034 421 27 70
trriage.psychiatrie@spital-emental.ch

Zu Hause bleiben bis zuletzt



Viele unheilbar kranke Menschen möchten in den eigenen vier Wänden sterben. (Bild: Adobe Stock)

Der mobile Palliativdienst Emmental-Oberaargau kommt dann zum Einsatz, wenn Patienten mit unheilbaren Erkrankungen eine spezialisierte palliative Pflege, Betreuung und Beratung brauchen. Dies, weil sie an komplexen Krankheiten leiden und/oder eine aufwendige Betreuung benötigen.

Die Diagnose «unheilbar oder lebensbedrohlich krank» bedeutet für die Betroffenen und ihre Angehörigen eine schwierige Zeit. Der Lebensalltag ist geprägt von Schmerzen, körperlichen und seelischen Belastungen und der Auseinandersetzung mit dem Sterben. Dies ist auch der Zeitpunkt, in dem Palliative Care einsetzt – das sind sämtliche Massnahmen, die das Leiden eines unheilbaren Menschen lindern und ihm eine bestmögliche Lebensqualität bis zum Ende verschaffen sollen. Die Palliative Care schliesst medizinische

Behandlung, pflegerische Interventionen sowie psychologische, soziale und spirituelle Unterstützung mit ein, sie beugt Leiden und Komplikationen vor und erfolgt, soweit dies möglich ist, an einem vom kranken oder sterbenden Menschen gewünschten Ort.

In den eigenen vier Wänden sterben

Eine Studie im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit zeigt, dass drei Viertel der Befragten am liebsten zu Hause sterben möchten. Vier von fünf Personen sind zudem der Meinung, dass Palliative Care allen schwerkranken und sterbenden Menschen in der Schweiz zur Verfügung stehen sollte. «Die Realität sieht momentan noch etwas anders aus; es können noch nicht alle Menschen in ihrem eigenen Zuhause sterben, auch wenn sie dies gerne würden», sagt Andrea Nyffenegger, stv. Geschäftsleiterin der Spitex Region Lueg in Hasle-Rüegsau.

Mobile Palliativdienste werden unterstützt

In den letzten Jahren hat sich aber auf dem Gebiet der Palliative Care in der Schweiz einiges getan. Bund und Kantone haben die «Nationale Strategie Palliative Care 2010-2015» erarbeitet und verschiedene Massnahmen umgesetzt, um Palliative Care zu fördern. Seit Oktober 2019 unterstützt der Kanton Bern zudem einen dreijährigen Modellversuch zum Aufbau von mobilen Palliativdiensten (MPD). Dies, um den konkreten Nutzen und Bedarf zu ermitteln. Einer der drei MPDs, die sich am Versuch beteiligen, ist der neu gegründete Mobile Palliativdienst Emmental-Oberaargau (mpdEO). Dieser ist eine Kooperation der fünf öffentlichen Spitex-Organisationen in der Region Emmental, der Spitex Oberaargau AG und des Spitals Emmental. Er setzt sich zusammen aus zwei Pflegeteams und einem ärztlichen Hintergrunddienst. Die beiden Pflegeteams bestehen aus diplomierten Pflegefachpersonen mit einer spezialisierten

Weiterbildung in Palliative Care oder Onkologie. Von Montag bis Freitag ist jeweils eine spezialisierte Fachperson unterwegs, an Wochenenden und Feiertagen besteht ein Pikettdienst. Der ärztliche Hintergrunddienst, der im Notfall durch die Pflgeteams hinzugezogen wird, besteht aus Palliativärztinnen und -ärzten, Onkologen und Ärztinnen und Ärzten mit einer Grundausbildung in Palliative Care.

Komplexe Krankheitssituationen

Der neu geschaffene Dienst bietet im ambulanten Setting und stationären Langzeitbereich spezialisierte Palliative Care für schwerkranke und sterbende Menschen an. «Spezialisierte Palliative Care kommt dann zum Einsatz, wenn die Mittel der Grundversorgung nicht ausreichen. Dies ist beispielsweise der Fall, wenn eine instabile Krankheitssituation besteht, eine Behandlung häufig angepasst werden muss, eine komplexe Therapie nötig ist, spezielle Bedürfnisse vorliegen oder Betreuungspersonen übermässig belastet sind», sagt Andrea Nyffenegger. Die Mehrheit der Patientinnen und Patienten kann in der palliativen Grundversorgung versorgt werden. Diese erfolgt entweder im Spital, im Alters- und Pflegeheim oder zu Hause und wird von den medizinischen Fachpersonen, Hausärztinnen und -ärzten, der Spitex und den Pflegenden im Heim sichergestellt. Nur rund 20 Prozent der Erkrankten benötigen eine spezialisierte Palliativversorgung.

Unterstützung für Grundversorger...

Der mpdEO ist eine Ergänzung zu den palliativen Grundversorgern wie den Spitexorganisationen, stationären Institutionen und Hausärzten; er

unterstützt und berät diese mit spezialisiertem Palliative-Care-Fachwissen bei der Betreuung von besonders schwer kranken Patientinnen und Patienten in der letzten Lebensphase. Dazu gehört sowohl die Organisation von Rundtischgesprächen, die Beratung beim Management der verschiedenen Symptome, das Durchführen von Weiterbildungen für Fachpersonal als auch die Begleitung von Spitexfachpersonen bei ihren Einsätzen. «Der

«Der mpdEO unterstützt und berät Grundversorger, Palliativpatienten und deren Angehörige.»

mpdEO ist aber ganz klar keine Konkurrenz zur Spitex, sondern er ist da, wenn sie Unterstützung in schwierigen Situationen benötigt. Ein Teil dieser Unterstützung besteht in beratenden Gesprächen», so Andrea Nyffenegger, «es kann aber auch sein, dass die Pflgeteams des mpdEO Spitex-Pflegfachpersonen begleiten und bei komplexen Krankheitsfällen einen Teil der Pflege selbst übernehmen. Zum Beispiel, wenn die Schmerzen immer schlimmer werden oder wenn am Wochenende oder in der Nacht notfallmässig neue Medikamente verschrieben werden müssen.» Auch Hausärztinnen und Hausärzte können bei komplexen Palliativsituationen den mpdEO beiziehen, zu einem späteren Zeitpunkt ebenso Pflegefachleute in Alters- und Pflegeinstitutionen.

... und für Angehörige

«Manchmal sind es auch Angehörige, die mit der Betreuung an ihre Grenzen stossen», sagt Andrea Nyffenegger. Auch diese werden vom mpdEO beraten und unterstützt, «denn viele Angehörige geben alles bei der Pflege ihrer Liebsten», so Andrea Nyffenegger. «Wir zeigen ihnen auf, wie sie sich entlasten können, damit sie nicht selber krank werden. In manchen Fällen helfen wir ihnen und den Palliativpatienten auch bei wichtigen Entscheidungsfindungen, die in der letzten Lebensphase anfallen.» Der mpdEO entlastet die stationären Palliative-Care-Strukturen, indem er das Verbleiben der Patientin, des Patienten zu Hause oder in einer Langzeitinstitution ermöglicht. «Dank dieses Dienstes sind die palliativen Patienten besser betreut; sie können allenfalls früher aus dem Akutspital entlassen werden, und es werden weniger Notfallhospitalisationen nötig», sagt Andrea Nyffenegger. «Vor allem kann so mehr Menschen der Wunsch, zu Hause zu sterben, erfüllt werden.»

Die Auskunftspersonen



Andrea Nyffenegger
Leiterin Pflege/Projekte Spitex Region Lueg
Co-Geschäftsleiterin mpdEO



Susanne Jost
Co-Geschäftsleiterin mpdEO

Kontakt:

Palliativteam Emmental (mpdEO)
Spitex Region Lueg
Rüegsaustrasse 8, 3415 Hasle-Rüegsau
Telefon 034 460 50 00
palliativ.emmental@spitexlueg.ch
www.mpdeo.ch

Die Spitexorganisationen in der Region Emmental

- **SPITEX Burgdorf-Oberburg:** Farbweg 11, 3400 Burgdorf, Tel. 034 420 29 29, info@spitexburgdorf.ch, www.spitexburgdorf.ch
- **SPITEX Region Emmental:** Burgdorfstrasse 25, 3550 Langnau, Tel. 034 408 30 20, info@spitex-re.ch, www.spitex-re.ch
- **SPITEX Region Konolfingen:** Zentrum, Dorfstrasse 4c, 3506 Grosshöchstetten, Tel. 031 770 22 00, info@spitex-reko.ch, www.spitex-reko.ch
- **SPITEX Region Lueg:** Rüegsaustrasse 8, 3415 Hasle-Rüegsau, Tel. 034 460 50 00, info@spitexlueg.ch, www.spitexlueg.ch
- **SPITEX AemmePlus AG:** Solothurnstrasse 4, 3422 Kirchberg, Tel. 034 447 78 78, info@aemmeplus.ch, www.aemmeplus.ch

Stilles Leiden betrifft viele



Ein interdisziplinäres Team aus Chirurgie, Gastroenterologie, Physiotherapie und allenfalls der Gynäkologie sorgt dafür, dass Patientinnen und Patienten mit Analbeschwerden optimal behandelt werden. Im Bild: Prof. Stephan Vorburger. (Bild: Manuel Stettler)

Vergrosserte Hämorrhoiden, schmerzhafte Hautrisse am Darmausgang oder Fisteln können oft mit Zäpfchen, Salben und Tabletten erfolgreich therapiert werden. Manchmal ist aber eine Operation nicht zu umgehen.

Über kaum ein anderes Thema wird so ungern gesprochen wie Erkrankungen am Darmausgang oder Analbeschwerden. Doch lästige Hämorrhoiden, Fisteln oder Fissuren sind nicht nur ein Gesprächskiller, sondern sie verursachen auch Symptome wie Schmerzen oder Blutabgang beim Stuhlgang, Brennen, Juckreiz, Nässen oder Schwierigkeiten, Wind und Stuhlgang zu kontrollieren. Das kann die Lebensqualität bisweilen stark einschränken. Derartige Symptome sollten jedoch abgeklärt und behandelt werden, denn bei frühzeitiger Behandlung sind die Prognosen deutlich besser. Vor allem können auch ernsthafte Erkrankungen des Verdauungstraktes wie Anal- oder Enddarmkrebs, die teilweise ähnliche Symptome hervorrufen, frühzeitig erkannt werden. Die erste Anlaufstelle ist die Hausärztin, der Hausarzt, welcher die erste Diagnostik und Therapie durchführt. Allenfalls werden im Laufe der Behandlung weitere Spezialisten wie Chirurgen, Gastroenterologen, spezialisierte Physiotherapeuten oder auch Onkologen zugezogen.

Unterschiedliche Schweregrade

Mehr als die Hälfte der Bevölkerung über 30 Jahren leidet gelegentlich oder dauerhaft an Enddarmproblemen. Besonders weit verbreitet sind krankhaft veränderte Hämorrhoiden. Diese Blutgefässpolster sorgen mit dem Schliessmuskel für den Verschluss des Analkanals. Beschwerden verursachen sie erst, wenn sie sich wegen einer Blutstauung vergrössern oder nach aussen verlagern. Dann können sie bluten, nässen oder jucken und die Anahygiene ist ohne Schmerzen nicht mehr möglich. Als Ursachen für vergrösserte Hämorrhoiden werden oft chronische Verstopfung, häufiges und langes Sitzen, ballaststoffarme Ernährung, Übergewicht und familiäre Vorbelastung erwähnt. Eine krankhafte Veränderung der Hämorrhoiden kann verschiedene Schweregrade aufweisen. Zu Beginn leiden die Betroffenen meist noch nicht unter spürbaren Symptomen. Im vierten Stadium hingegen sind die Symptome stark ausgeprägt und die Hämorrhoiden können nicht mehr zurückgedrängt werden. Das Umstellen einiger Lebensgewohnheiten hilft im frühen Stadium manchmal, Beschwerden zu lindern, ebenso wie eine medikamentöse Behandlung mit entzündungshemmenden Salben oder Zäpfchen. Bei Hämorrhoiden, die bereits aus dem Anus austreten, starke Schmerzen verursachen oder die Hygiene verunmöglichen, ist

oft eine Operation die einzige Option. Dabei hat sich die Anzahl der Verfahren in den letzten Jahren erheblich erweitert. Es werden vorzugsweise minimalinvasive Verfahren angewandt, die das Gewebe weniger stark verletzen und auch deutlich weniger belastend sind. Mit einem solchen Eingriff kann vielen Betroffenen gut geholfen werden.

Abszesse, Fisteln und Risse

Besonders schmerzhaft sind Abszesse rund um den After. Sie entstehen oft aufgrund einer Entzündung von verstopften Anldrüsen und müssen in der Regel notfallmässig operativ geöffnet werden, damit der Eiter abfliessen kann. Nach einem Analabszess kann sich jedoch eine Fistel bilden – das sind krankhafte Eitergänge im Analbereich bilden können. Sie stören die Anahygiene, schmerzen und können Inkontinenzbeschwerden verursachen. Fisteln treten häufig auch im Rahmen von chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen

Tipps zur Prävention

- Ballaststoffreiche Ernährung
- Regelmässige Bewegung
- Allenfalls Gewichtsreduktion
- Auf der Toilette nicht zu stark pressen
- Keine stundenlangen «Sitzungen»

Vortrag

Erkrankungen am Darmausgang: Darüber spricht niemand gern!

Mehr Informationen auf der letzten Seite

(z.B. Morbus Crohn) auf. Die Therapie von Fisteln kann anspruchsvoll und langwierig sein, da sie die Tendenz haben, wiederzukehren.

Viel Geduld erfordern auch Risse im Analkanal (Fissuren), denn das Ausheilen kann lange dauern. Die Risse werden meist durch harten Stuhl verursacht; dieser beschädigt die zarte Haut im Bereich des Darmkanals. Die brennenden Schmerzen führen dann wiederum zu erschwelter Entleerung des Enddarmes und entsteht so ein Teufelskreis. Als Ersttherapie werden in der Regel Massnahmen empfohlen, die den Stuhl weicher machen (Ballaststoffe, genug Trinken) sowie Medikamente zur Entspannung der Schliessmuskeln. Eine Operation wird dann nötig, wenn die Fissur schon lange Zeit besteht und die Chance auf Heilung durch die konservative Therapie unwahrscheinlich ist. Dabei wird die Fissur gesäubert, sodass die operierte Stelle anschliessend sauber verheilen kann.

Stuhlinkontinenz ist besonders belastend

Besonders oft stillgeschwiegen werden Probleme, bei denen der Stuhl nicht sicher zurückgehalten werden kann. Dabei beeinflusst diese Stuhl-

Interdisziplinäres Team

Da, wie im Text erwähnt, oft kombinierte Behandlungsansätze für Enddarmliden am meisten Erfolg versprechen, hat sich am Spital Emmental eine Gruppe von Spezialisten mit Gastroenterologen, Viszeralchirurgen und Physiotherapeuten gebildet. Über diese Sprechstunden kann so den Betroffenen optimal geholfen werden.

inkontinenz die Lebensqualität massiv. Betroffene verzichten oft auf soziale Kontakte oder körperliche Aktivitäten ausserhalb des Hauses, da sie die Nähe von Toiletten benötigen, um rechtzeitig den Darm entleeren zu können. Obwohl häufig ältere Frauen betroffen sind, kann das Leiden auch schon bei jungen Menschen auftreten. Der erste Schritt zur Hilfe ist die offene Kommunikation mit dem Hausarzt, der Hausärztin. Da die Ursachen breit gefächert sind, werden meist spezialisierte Abklärungen nötig. Dabei findet man neben Verletzungen des Verschlussmuskels, Enddarmvorfällen oder gestörtem Empfinden auch Schwächen des Beckenbodens. Deshalb ist die Involvierung von Physiotherapeutinnen und -therapeuten, die auf diese Problematik spezialisiert sind, wichtig. Während heutzutage durch minimalinvasive Techniken Darmvorfälle wenig belastend und somit auch für gebrechliche Patienten geeignet angegangen werden können, ist die Behandlung anderer Ursachen nicht selten komplex. Die Involvierung von einem interdisziplinären Team, zum Teil auch mit Begleitung der Gynäkologie, kann dabei helfen, das Leiden zu lindern.

Die Auskunftspersonen des interdisziplinären Teams



Prof. Dr. med. Stephan Vorburger
Facharzt FMH für Chirurgie mit
Schwerpunkt Viszeralchirurgie
Chefarzt und Leiter Chirurgische Kliniken



Dr. med. Matthias Schneider
Facharzt FMH für Chirurgie mit
Schwerpunkt Viszeralchirurgie
Leitender Arzt Chirurgie



Dr. med. Stefan Bauer
Facharzt FMH für Allgemeine Innere
Medizin und für Gastroenterologie
Leitender Arzt Gastroenterologie



Dr. scient. med. Kay-Uwe Hanusch
Leiter Physiotherapie

Kontakt:

Spital Emmental
Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf
Tel. 034 4231 22 12 (Chirurgie)
Tel. 034 421 23 10 (Gastroenterologie)
Tel. 034 421 22 51 (Physiotherapie)
stephan.vorburger@spital-emental.ch
matthias.schneider@spital-emental.ch
gastro-rse@hin
kay-uwe.hanusch@spital-emental.ch

Enddarmkrebs

Das Spital Emmental fokussiert sich am Standort Burgdorf seit 2010 auf die Entfernung von Enddarm-Tumoren und gehört in diesem Bereich zu den innovativsten Kliniken in der Schweiz.

Blutungen aus dem After, Blutbeimengungen beim Stuhlgang, Stuhlnunregelmässigkeiten (Durchfall wechselnd mit Verstopfung), Schmerzen oder der ungewollte Abgang von Schleim oder Stuhl können Ausdruck einer gutartigen Erkrankung sein – sie können aber auch auf eine Krebserkrankung hinweisen wie End- oder Mastdarmkrebs. Derartige Tumore müssen radikal entfernt werden. Aufgrund der engen Platz- und Sichtverhältnisse im Beckenbereich ist eine solche Operation aber chirurgisch äusserst anspruchsvoll. Vor allem bei korpulenten Patienten und grossen Tumoren besteht das Risiko, dass der Tumor bei der Entfernung verletzt wird und Krebszellen austreten. Das Spital Emmental (wie wenige andere spezialisierte Kliniken der Schweiz) wendet deshalb schon seit mehreren Jahren eine spezielle Operationstechnik beim End- und Mastdarmkrebs an. Dabei wird der Tumor laparoskopisch von zwei Seiten und mit zwei OP-Teams angegriffen. Er kann dadurch im engen Becken exakt und mit sicherem Abstand entfernt werden. Der Vorteil für den Patienten: bessere Funktion von Enddarm und Blase, Verringerung der Gefahr eines erneuten Auftretens des Krebses, geringere Belastung des Patienten durch kürzere Operationszeiten. Prof. Vorburger hat diese Methode als einer der ersten in der Schweiz angewandt und bildet seither europaweit andere Spezialisten aus. Das Team in Burgdorf führt diese Eingriffe bei Enddarmkrebs seit 2015 standardmässig und mit hervorragenden Resultaten aus.

Geschäftsjahr 2019

«Nähe schafft Gesundheit»

2019 war für das Spital Emmental ein gutes Jahr. VR-Präsident Bernhard Antener und CEO Anton Schmid erläutern die Gründe und äussern sich auch zu Corona.

2019 verzeichnete das Spital Emmental erneut einen Patientenrekord sowie ein positives Rechnungsergebnis. Die wohnortsnahe Versorgung ist somit weiterhin auf Wachstumskurs. Was sind die Gründe?

Bernhard Antener, Verwaltungsratspräsident: Die unter meiner Vorgängerin Eva Jaisli seit 2012 verfolgte Strategie stimmt: Wir konzentrieren uns auf das Emmental und direkt angrenzende Gemeinden und wollen hier zusammen mit den Hausärztinnen, Hausärzten und Spezialisten das Gros der Krankheiten und Unfälle behandeln. Dafür investieren wir in die Infrastruktur und in Spezialisten und bauen unser Angebot massiv aus.

Anton Schmid, CEO: Unsere Mission ist die zeitnahe und professionelle medizinische Versorgung der Bevölkerung im gesamten Emmental, von Schangnau bis Zielebach und von Sumiswald bis Grossehöchstetten, zusammen mit unseren Partnern bei den niedergelassenen Ärzten, der Spitex und den Institutionen der Langzeitpflege. Die Bevölkerung und die Hausärzte honorieren das mit einer verstärkten Nachfrage, dafür sind wir ihnen sehr dankbar. Es braucht von unserer Seite aber auch in Zukunft stetige Innovationen und Verbesserungen der internen Abläufe und der

Zusammenarbeit, das heisst, die unermüdliche Bereitschaft, sich zu verändern und zu verbessern.

Wie äusserte sich das im Geschäftsjahr 2019?

Anton Schmid: Zum Beispiel mit der Eröffnung von zwei psychiatrischen Stationen und einer neurologischen Praxis in Burgdorf. In Burgdorf haben wir zudem den Operationsbetrieb in zwei parallelen Zentren organisiert, im Sinne von «ambulant vor stationär»: dem neuen Zentrum für ambulante und kurzstationäre Chirurgie ZAC und dem klassischen Operationszentrum ZOP. Auf der Intensivstation haben wir als erstes Spital in der Schweiz die Jahresarbeitszeit eingeführt. Die hohe Qualität bleibt dabei stets höchste Priorität: Unsere Intensivbettenstation erhielt als schweizweit erste das Zertifikat «Angehörigengerechte Intensivstation®» für einen bewussten, strukturierten Umgang mit den Angehörigen, und das Qualitätslabel «SanaCERT suisse» hat uns zum vierten Mal rezertifiziert.

Welche Rolle spielt dabei die Informatik, Stichwort «Elektronisches Patientendossier EPD»?

Anton Schmid: Das EPD wird dann seine Früchte tragen, wenn es flächendeckend eingeführt ist und funktioniert. Davon sind wir in der ganzen Schweiz noch weit entfernt. Aber im Emmental haben wir wichtige Vorarbeit geleistet. So haben

wir auf der Dialysestation in Burgdorf – ganz im Zeichen der Patientensicherheit und Effizienzsteigerung – das automatisierte Therapiedaten-Management-System TDMS eingeführt. Es verstärkt die Therapiesicherheit und entlastet das Pflegepersonal von Papierkrieg und Routinearbeiten.

2019 startete auch der Modellversuch «spezialisierte mobile Palliativcare» als überregionales und interdisziplinäres Projekt im Auftrag der kantonalen Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion GSI. Ihre vorläufige Bilanz?

Bernhard Antener: Die Kooperation «mobiler palliativer Dienst Emmental-Oberaargau (mp-dEO)» mit sechs Spitex-Organisationen und dem Spital Emmental und die enge Zusammenarbeit mit Hausärzten und Seelsorgern ist für mich exemplarisch: Das Netzwerk mit dem Spital in der Mitte ermöglicht eine wohnortsnahe, integrierte, wirtschaftliche und patientenfreundliche Versorgung. Nähe schafft Gesundheit! In der repräsentativen Umfrage «Spital- und Klinik-Barometer» sprachen sich 2018 78 Prozent der Befragten dafür aus, dass «in jeder Region ein Spital stehen sollte, das die wichtigsten spezialisierten Behandlungen anbietet».

Ist das angesichts des politischen Zentralisierungsdrucks nicht reines Wunschdenken?



«Die unter Eva Jaisli seit 2012 verfolgte Strategie stimmt.» Bernhard Antener, VR-Präsident

Bernhard Antener: Wir sind bei der Regionalspital Emmental AG davon fest überzeugt, dass die gestiegene Lebenserwartung und der erhöhte Bedarf an medizinischen Behandlungen im hohen Alter die wohnortnahe Spitalversorgung auch für die über 110 000 Menschen im Emmental immer wichtiger werden lassen, denn die Mobilität und die Belastbarkeit nehmen im Alter ab.

Gilt das auch unter Corona?

Bernhard Antener: Sogar erst recht. Wir haben die Corona-Kapazitäten an unseren beiden Standorten Burgdorf und Langnau zum Glück bisher bei Weitem nicht ausschöpfen müssen, aber wohin Zentralisierung und Sparen «auf Teufel komm raus» führen, haben wir im Ausland gesehen. Anton Schmid: Durch Corona haben wir auch die Vorteile einer mittelgrossen Spitalstruktur erlebt: Dank kurzer Kommunikationswege und fundiertem Fachwissen konnte unsere Medizinische Klinik als mutmasslich eine der ersten auf der Welt bei COVID-19-Patienten auf der Intensivstation die richtige lebensrettende Therapie anwenden, nämlich massive Blutverdünnung.

Corona hat auch gezeigt, dass die Bevölkerung hinter ihrem Spital steht.

Anton Schmid: Die Sympathie- und Solidaritätsbekundungen der Bevölkerung haben uns enorm beeindruckt und gefreut. Das motiviert uns doppelt, auch künftig unser Bestes zu geben.

Trotzdem bleibt der politische Druck – Corona wird irgendwann vergessen sein.

Bernhard Antener: Da bin ich mir nicht so sicher. Das Virus und die Krankheit werden uns begleiten, bis wirksame Gegenmittel gefunden sind, und das kann unter Umständen noch lange dauern. Aber die politische Lernkurve wird in der Tat rasch abflachen, und politische Wettbewerbsverzerrungen werden uns auch in den kommenden Jahren herausfordern.

Anton Schmid: Gegen den Zentralisierungswahn haben wir gute Argumente: Als wohnortnaher Anbieter der erweiterten Grundversorgung gehören wir zu den kostengünstigsten Spitälern der Schweiz. Und unsere Qualitätszahlen halten jedem Vergleich stand. Die Verlagerung von Patientenströmen in die Stadt ist somit weder volkswirtschaftlich noch medizinisch sinnvoll. Und ökologisch auch nicht.

Bernhard Antener: Die Zentralisierung führt langfristig zu einer Ausblutung der peripheren Regionen. Unser Spital hat in diesem Zusammenhang auch als grösster Arbeitgeber der Region eine Bedeutung, zu der es Sorge zu tragen gilt.

Wird Corona ein Loch in die Spitalkasse reissen?

Anton Schmid: Wir mussten den Betrieb einige Wochen massiv herunterfahren, weil wegen dem befürchteten Corona-Ansturm nur noch absolut unaufschiebbare Operationen und Behandlungen

erlaubt waren. Nun bemühen wir uns nach Kräften, den Rückstand wettzumachen. Aber wie wohl alle Spitäler werden wir am Jahresende wegen Corona rote Zahlen schreiben. Das wäre dann «höhere Gewalt» und ist leichter zu akzeptieren, als wenn wir grundsätzlich etwas falsch gemacht hätten.

Bernhard Antener: Ich darf mit Freude und Genugtuung feststellen, dass das Spital Emmental gut aufgestellt ist und sich von Corona nicht in die Knie zwingen lassen muss. Mein spezieller Dank dafür geht an meine Amtsvorgängerin Dr. h.c. Eva Jaisli und den VR-Vizepräsidenten Hans-Peter Meier, die dieses Jahr wegen der Amtszeitbeschränkung leider aus dem Verwaltungsrat ausscheiden mussten. Eva Jaisli hat unser Spital in einer sehr unsicheren Zeit und in einer instabilen Lage übernommen, zusammen mit dem komplett erneuerten Verwaltungsrat für eine nachhaltige strategische Neuausrichtung gesorgt und das Unternehmen trotz Rückschlägen – keine Mittel aus dem kantonalen Investitionsfonds – auf Erfolgskurs gebracht. Anton Schmid: Meinerseits möchte ich auch unseren hochengagierten Mitarbeitenden für ihren ausgeprägten Leistungswillen danken. Ihre Identifikation mit dem Emmental spielt eine nicht zu unterschätzende Rolle: Von unseren rund 1450 Mitarbeitenden inklusive Lernende, Studierende und Belegärzte wohnen gut 870 im Emmental. Diese Nähe motiviert und erfüllt unser Credo «modern, menschlich, mittendrin» mit Leben.



«Gegen den Zentralisierungswahn haben wir gute Argumente.» Anton Schmid, CEO

Spital Emmental

Erfolgreiches Geschäftsjahr 2019



2019 eröffnet: die psychiatrische Station für Krisenintervention in Burgdorf.

Eine bessere wohnortsnahe Versorgung, ein gutes Finanzergebnis und neue Angebote: Das Jahr 2019 war für das Spital Emmental ein Erfolgsjahr.

Nach einem finanziell herausfordernden Vorjahr hat das Spital Emmental das Geschäftsjahr 2019 erfolgreich abgeschlossen. Es erwirtschaftete einen Betriebsertrag von 172 Millionen Franken. Dies entspricht einem Wachstum von 5.8 Prozent gegenüber dem Vorjahr. Das Betriebsergebnis vor Abschreibungen, Steuern und Zinsen (EBITDA) verbesserte sich im Geschäftsjahr um 4.2 Mio. Franken und beträgt 11.1 Millionen Franken (+61.1 Prozent). Die EBITDA-Marge hat sich dementsprechend auf 6.5 Prozent gegenüber 4.2 Prozent im Vorjahr erhöht. Das Jahresergebnis konnte gegenüber dem Vorjahr deutlich verbessert werden, es liegt bei 0.3 Millionen Franken.

Neuer Patientenrekord

Erfreulich war auch die Entwicklung bei den Patienten- und Geburtenzahlen. Bei den stationären Patientinnen und Patienten (Behandlung mit Übernachtung) blieben die Fallzahlen mit 10 291 praktisch auf dem Vorjahres-Niveau (-0.5 Prozent). Das ist angesichts der vom Bundesrat auf 1.1.2019 angeordneten Verlagerung vom stationären in den ambulanten Bereich ein gutes Ergebnis.

Bei den ambulant behandelten Patientinnen und Patienten stieg die Zahl der Behandlungen um 6.8 Prozent auf 61 613. Zusätzlich wurden in der Psychiatrie 2010 Patientinnen und Patienten ambulant und 439 stationär behandelt.

Damit hat das Spital Emmental seinen Vorjahresrekord erneut gebrochen: Im Jahr 2019 wurden total 74 353 Patientinnen und Patienten behandelt. Das entspricht einem Zuwachs von 5.7 Prozent (2019: 70 340). Rekordverdächtig auch die Zahlen der Geburtsabteilung und des Notfalls: 736 Babys (+59) kamen im vergangenen Jahr im Spital Emmental auf die Welt. An beiden Standorten wurden insgesamt 18 374 Notfall-Patientinnen und -Patienten behandelt, rund 8.4 Prozent mehr als im Vorjahr.

Neue Angebote

Zum Wachstum beigetragen haben insbesondere der ambulante Bereich sowie die stationäre Psychiatrie mit der Eröffnung der zwei neuen Stationen (Krisenintervention und Alterspsychiatrie) am Standort Burgdorf.

Zudem wurde das medizinische Angebot um eine neurologische Praxis erweitert, der Operationsbetrieb in Burgdorf in ein neues Zentrum für ambulante und kurzstationäre Chirurgie ZAC und das klassische Operationszentrum ZOP aufgeteilt und die Radiologie neu organisiert. Die verschiedenen Massnahmen tragen dazu bei, dass das Spital Emmental weiterhin zu den wirtschaftlichsten Spitalunternehmen der Schweiz gehört. Im vergangenen Jahr wurde das Spital Emmental ausserdem durch die Schweizerische Stiftung für die Zertifizierung der Qualitätssicherung im Gesundheitswesen «SanaCERT suisse» zum vierten Mal rezertifiziert. Zudem wurde die Intensivstation am Standort Burgdorf als schweizweit erste Station mit dem Zertifikat «Angehörigenfreundliche Intensivstation®» der deutschen Stiftung Pflege e.V. ausgezeichnet.

Kennzahlen

		2019	2018	Veränderung in %
Patienten	Stationär Akutspital	10 291	10 341	-0.5
	Ambulant Akutspital	61 613	57 679	6.8
	Stationär Psychiatrie	439	217	102.3
	Ambulant Psychiatrie	1 830	1 938	-5.6
	Tagesklinik Psychiatrie	180	165	9.1
	Case-Mix-Index (CMI)	0.912	0.895	1.9
	Case-Mix (CM)	9 381	9 255	1.4
Personal	Mitarbeitende (Vollzeitstellen, ohne Ausbildungsstellen)	852.5	812.3	4.9
Finanzen		CHF	CHF	
	Betriebsertrag	172 321 331	162 810 179	5.8
	Patientenerträge	159 809 667	150 686 455	6.1
	Beiträge und Subventionen	5 879 718	6 050 806	-2.8
	EBITDA	11 117 920	6 900 280	61.1
	EBIT	2 037 389	-1 145 936	
	Jahresergebnis	267 525	-2 783 926	
	Investitionen	13 334 834	22 452 844	-40.6
	Bilanzsumme	171 485 151	162 580 412	5.5
	Eigenkapital	62 031 953	61 742 598	0.5
	EBITDA-Marge	6.5%	4.2%	52.2
	Liquiditätsgrad II	160.3%	125.8%	27.4
	Anlagendeckungsgrad II	113.3%	108.9%	4.1
	Eigenfinanzierungsgrad I	36.2%	38.0%	-4.7



Link zum detaillierten Geschäftsbericht 2019
des Spitals Emmental (E-Paper)



Link zum detaillierten Geschäftsbericht 2019
des Spitals Emmental (PDF)

2019

Das Erfolgsjahr in Bildern



Zufriedene Gesichter am Tag der offenen Tür der Psychiatrie Emmental in Burgdorf – von rechts: die damalige Verwaltungsratspräsidentin Dr. h.c. Eva Jaisli, Fabienne Steiner, Assistentin der Psychiatrie-Leitung, und Psychiatrie-Betriebsleiterin Christine Frötscher. (Bild: hac)



Die deutsche Stiftung Pflege e.V. verleiht der Intensivstation des Spitals Emmental am Standort Burgdorf das Zertifikat «Angehörigenfreundliche Intensivstation®». Sie ist schweizweit die erste mit diesem Zertifikat. Das Team freut sich über diese Auszeichnung. (Bild: Nina Dick)



Neuer Verwaltungsratspräsident:
Am 19. Juni 2019 übernahm Bernhard Antener, Langnau, das Amt von Dr. h.c. Eva Jaisli. (Bild: Atelier Spring)



Seit 1. Februar 2019 beraten und behandeln sie Patienten mit neurologischen Erkrankungen:
Dr. med. Ariane Cavelti und Dr. med. Jan Mathys. (Bilder: Atelier Spring)





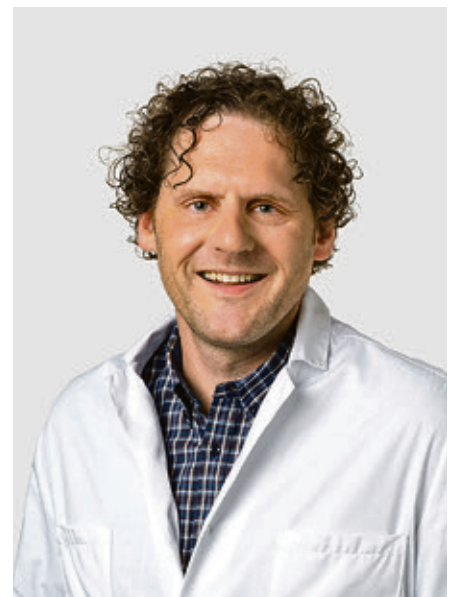
Offene Psychiatrie mit Patientenzimmern, Besprechungszimmern und Gruppenräumen: die neue Station für Krisenintervention in Burgdorf.



Freuen sich über das erneuerte Qualitäts-Zertifikat: «SanaCERT suisse»-Geschäftsführerin Maja Mylaeus-Renggli (Zweite von rechts), Anton Schmid, CEO Spital Emmental (links), Ruth Schneider, Leiterin Qualitätsmanagement (Bildmitte) und die Projektverantwortlichen im Spital Emmental. (Bild: iae)



Neue Chefärzte und Co-Leiter Anästhesiologie: Dr. med. Patrick Wettstein (links), Dr. med. Frank Loose. (Bilder: Atelier Spring, Andreas Marbot)



Neuer Institutsleiter und Chefarzt für Radiologie und Neuroradiologie im Spital Emmental: Dr. med. Urspeter Knecht. (Bild: Atelier Spring)

Unfallfrei durch die Wintersport-Saison

«Am wichtigsten ist eine gute Bein- und Rumpfkraft»



Ungetrübter Pistengenuss im Winter dank Training im Sommer. (Bild: Adobe Stock)

18 Prozent aller Sportunfälle passieren beim Skifahren oder Snowboarden. Mit Bein- und Rumpfttraining lässt sich etwas dagegen tun. Physiotherapeutin Susanne Neuenschwander-Blaser und der Kniechirurg Dr. med. Taro Kusano geben Auskunft.

Welche winterlichen Sportverletzungen am Bewegungsapparat sind die häufigsten?

Susanne Neuenschwander-Blaser: 18 Prozent aller Sportunfälle passieren beim Skifahren oder Snowboarden. Das sind rund 70 000 Unfälle im Jahr. Die Kosten dieser Unfälle durch ärztliche Behandlung, Arbeitsausfall und Rehabilitation betragen rund 291 Millionen Franken. Dazu kommen Unfälle in Sportarten wie Eishockey, Unihockey usw. Die Verletzungen sind sehr vielfältig. Beim Skifahren treten 43 Prozent der Verletzungen an der unteren Extremität auf. Es handelt sich um Knochenbrüche oder Bänderverletzungen wie der Riss des vorderen Kreuzbandes. Beim Snowboarden ist zu 43 Prozent die obere Extremität betroffen.

Welches sind die schlimmsten Wintersport-Verletzungen?

Dr. med. Taro Kusano: Rund 10 bis 12 Prozent der Verletzungen betreffen die Wirbelsäule. Die Verletzten werden meistens von der Rettungsflugwacht direkt in ein Zentrumsspital geflogen. Nicht

zu unterschätzen sind auch die rund 16 Prozent Kopfverletzungen. Am häufigsten sind hier die Hirnerschütterungen, welche verschiedene Schweregrade haben können. Nach den obengenannten Operationen ist dann eine lange Rehabilitation mit der Physiotherapie notwendig.

Gibt es bei den Unfallopfern typische Muster?

Susanne Neuenschwander-Blaser: Am Beispiel Skifahren lässt sich feststellen: Die Ursachen sind unterschiedlich. Auf der Piste passieren um 11 Uhr und um 15 Uhr die meisten Unfälle.

90 Prozent der Unfälle ereignen sich ohne Einwirkung von Fremden. Mangelhafte körperliche Kondition und Ermüdung spielen eine grosse Rolle. Weitere Einflussfaktoren sind mangelndes Gefahrenbewusstsein, hohe Fahrgeschwindigkeit oder fehlende Schutzausrüstung.

Welche Operationen stehen bei den häufigsten Skiunfällen im Vordergrund?

Dr. med. Taro Kusano: Die häufigsten Verletzungen beim Skifahren ereignen sich mit 34 Prozent am Kniegelenk. Am häufigsten sind der Riss des vorderen Kreuzbandes sowie der Knochenbruch

Den Körper dem Sport anpassen

Was tun zur Vermeidung von Verletzungen bei Sommer- oder Ganzjahressportarten wie Beach Volley, Bergwandern oder Joggen? Susanne Neuenschwander-Blaser, Leiterin Physiotherapie Spital Emmental Langnau: «Prävention hängt sehr von der Sportart ab. Ein Eishockeyspieler beansprucht seinen Körper ganz anders als ein Bergwanderer und benötigt daher auch andere körperliche oder funktionelle Ressourcen. Grundsätzlich ist es so, dass Sportarten mit Sprüngen und anschliessenden Landungen oder schnellen Richtungswechseln wie Unihockey oder Fussball ein höheres Unfallrisiko haben als Jogger. Bei den Ausdauersportarten sind es eher Überlastungsproblematiken bei Fehlbelastungen oder Muskel-Dysbalancen, die Beschwerden verursachen oder den Sport verunmöglichen. Je besser der Sportler seinen Körper an die Ansprüche seiner Sportart anpasst, desto gezielter kann er Verletzungen oder Beschwerden vermeiden. Tests in der Physiotherapie können allfällige Defizite aufdecken, und in einer anschliessenden Beratung kann gezielt ein Präventionsprogramm erstellt werden.»

am Schienbeinkopf. Daher führen wir in der Wintersaison mehr Kreuzbandoperationen und sogenannte Osteosynthesen am Schienbeinkopf durch. Es kommen aber auch oft Brüche am Unterschenkel, Schulter, Ober- und Unterarm und der Hand vor. Bei der Osteosynthese wird der Knochenbruch meistens mit einer Platte und Schrauben oder einem Nagel gerichtet und stabilisiert. Kreuzbandoperationen werden arthroskopisch, also mit der Schlüssellochtechnik (Kniespiegelung) behandelt.

Und beim Snowboarden?

Dr. med. Taro Kusano: Beim Snowboarden ist häufiger die obere Extremität betroffen. Die Stürze verursachen Knochenbrüche am Unterarm und der Hand, aber auch ausgekugelte Schultergelenke kommen

«Bei sportlichem Fahrstil empfiehlt sich ein Training mit Zusatzgewicht.»

vor. Neben den Osteosynthesen muss daher oftmals in einer kurzen Narkose ein Schultergelenk wieder eingerenkt werden. Danach ist nicht selten eine Stabilisierungsoperation der Schulter notwendig, und abgerissene Sehnen der Schultergürtelmuskulatur, der sogenannten Rotatorenmanschette, müssen wieder befestigt werden. Solche Eingriffe werden dann ebenfalls arthroskopisch durchgeführt. Nach diesen Operationen ist dann eine lange Rehabilitation mit der Physiotherapie notwendig. Dies dauert oft etwa ein Jahr.

Mit welchen Erholungszeiten muss bei den häufigsten Verletzungen gerechnet werden?

Susanne Neuenschwander-Blaser: Nach einer

Rekonstruktion des vorderen Kreuzbandes dauert es im Durchschnitt zwei bis drei Monate, bis die volle Arbeitsfähigkeit wieder erreicht wird. Sportarten wie Skifahren oder Fussballspielen empfehlen wir nach erfolgreicher Funktionstestung frühestens nach 9 Monaten, oft aber erst nach 12 Monaten. Diese Entscheidung wird bei den Kniepatienten des Spitals Emmental immer in einer gemeinsamen Sprechstunde von Arzt, Physiotherapeutin und Patient getroffen, nachdem standardisierte Tests in der Physiotherapie durchgeführt wurden.

Wie lassen sich Verletzungen beim Skifahren, Snowboarden, Skaten/Langlaufen, Schlitteln vorbeugen? Wie bereite ich Muskeln und Gelenke optimal auf die Belastungen auf der Piste oder Loipe vor?

Susanne Neuenschwander-Blaser: Die wichtigste Voraussetzung, um unfallfrei durch die Skisaison zu kommen, ist eine gute Bein- und Rumpfkraft. Hans Gerber vom Institut für Biomechanik der ETH Zürich hat die Kräfte untersucht, die beim schnellen Fahren mit Carving-Skis auf die Beine wirken. Resultat: Eine Verdoppelung der Geschwindigkeit in den gecarvten Kurven setzt die vierfache Beinkraft voraus. Ungenügende Kraftvoraussetzungen können somit schnell zu Verletzungen auf der Piste führen. Ein gezieltes Training dieser Muskelgruppen ist möglich mit Übungen zu Hause mit eigenem Körpergewicht. Bei sportlichem und schnellem Fahrstil empfehle ich sogar ein Training mit Zusatzgewicht, zum Beispiel mit Freihanteln oder Trainingsmaschinen.

Das heisst, reines Krafttraining genügt?

Susanne Neuenschwander-Blaser: Nein, neben Kraft ist Sensomotorik- und Koordinationstraining sehr wichtig. Dort wird unter anderem mit instabilem Material gearbeitet, wie einem Wackelbrett oder einem Brett auf einer Rolle (Sybopa). Dabei geht es um eine optimale Ansteuerung und Kontrolle von

Bewegungsabläufen. Weiter sind Trainingsreize im Bereich der Schnell- und Reaktivkraft wichtig, z.B. in Form von Sprungtraining. Im Optimalfall ist der Körper dann in der Lage, auf veränderte Pistenverhältnisse wie z.B. Schneewehen oder Eisflächen ohne Sturz zu reagieren. Es besteht auch die Möglichkeit, dass die Sportler ihren Körper in der Physiotherapie auf Kraft- und Koordinationsdefizite austesten lassen, damit ein individuell angepasstes Trainingsprogramm zusammengestellt werden kann. Dies würden wir drei Monate vor Saisonstart empfehlen.

Vortrag

Vorbereitung auf die Wintersaison: Wie beugt man Unfällen vor?

Mehr Informationen auf der letzten Seite

Die Auskunftspersonen



Susanne Neuenschwander-Blaser
Standortleiterin Physiotherapie Langnau

Kontakt:

Spital Emmental
Dorfbergstrasse 10, 3550 Langnau
Tel. 034 421 22 51
susanne.neuenschwander-blaser@spital-emmental.ch



Dr. med. Taro Kusano
Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates
Leitender Arzt Orthopädie

Kontakt:

Spital Emmental
Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf
Tel. 034 421 22 73 (Sekretariat)
taro.kusano@spital-emmental.ch

Einfache Übungen für zu Hause



Kniebeuge zur Kräftigung der Beinmuskulatur

Koordinationstraining für eine gute Stabilität

Kraftübung für den Rumpf

Bilder: www.physiotec.ca

Gezielte Hilfe beim Abnehmen



Nach einer gründlichen Abklärung erstellt Dr. med. Sophia Heck gemeinsam mit der Patientin ein Behandlungskonzept. (Bild: kwa)

Menschen mit Übergewicht haben meist viele Diätversuche hinter sich. In der Adipositas-Sprechstunde des Spitals Emmental unterstützt sie ein interdisziplinäres Team dabei, ein gesundes Gewicht zu erreichen, das sie auch langfristig halten können.

Eine junge Frau, die schon viele Jahre mit ihrem Gewicht zu kämpfen hat, ein übergewichtiger Bauer, der sich schlecht ernährt, oder ein schwerkranker, schwergewichtiger Mann mit schlecht eingestelltem Diabetes – das Spektrum der Patienten, die Dr. med. Sophia Heck in der interdisziplinären Adipositas-Sprechstunde des Spitals Emmental zu sehen bekommt, ist breit. «Wir betreuen Menschen, die das Thema Übergewicht – egal, ob es sich um 5 oder 50 Kilo zu viel handelt – gezielt angehen möchten», so die Allgemeinmedizinerin, die die Sprechstunde seit etwas mehr als einem Jahr leitet. Auch die Gründe für den angestrebten Gewichtsverlust sind unterschiedlich: «Manche fühlen sich unwohl mit ihrem Gewicht, andere möchten oder müssen aus medizinischen Gründen abnehmen.»

Drohende Begleiterkrankungen

Denn Übergewicht und Adipositas (Fettleibigkeit) sind wesentliche Risikofaktoren für die Entstehung weiterer Erkrankungen, die die Leistungsfähigkeit und Lebenserwartung deutlich senken, wie zum Beispiel Diabetes mellitus, Bluthochdruck, Schlaganfall und Herzinfarkt, Arthrose, Schlafapnoe-Syndrom, Lungenerkrankungen und sogar gewisse Krebserkrankungen. Von Adipositas spricht man bei einem Body-Mass-Index (BMI) von über 30. Dieser wird berechnet, indem das Körpergewicht durch die Körpergröße im Quadrat geteilt wird (kg/m^2). Übergewicht besteht ab einem BMI von über 25. Adipositas ist von der Weltgesundheitsbehörde WHO als chronische Erkrankung eingestuft.

Keine reine Willenssache

«Übergewichtige Patienten haben meist bereits einen langen Leidensweg mit vielen Diätversuchen hinter sich, bevor sie medizinische Hilfe zur Gewichtsreduktion beanspruchen», sagt Sophia Heck. Denn oft liegt es nicht einfach am fehlenden Willen und einer mangelnden Disziplin,

dass es mit dem Abnehmen beziehungsweise dem anschliessenden Halten des Gewichts nicht klappt. «Die Veranlagung zum Übergewicht liegt vielfach in den Genen», so Sophia Heck, «auch der moderne Lebensstil trägt das Seine dazu bei: Ungenügende Bewegung, sitzende Berufe, die ständige Verfügbarkeit von süssen oder fettreichen Nahrungsmitteln, Stress oder Schlafmangel begünstigen die Gewichtszunahme.»

Individuelles Behandlungskonzept

In der Adipositas-Sprechstunde werden mögliche Ursachen des Überwichts abgeklärt, bevor für jede Patientin, jeden Patienten ein «massgeschneidertes» Behandlungskonzept erstellt wird – immer unter der Berücksichtigung persönlicher Wünsche. «Die individuelle Beratung und Betreuung sowie die regelmässigen Termine werden von vielen Patienten als hilfreich empfunden», sagt die Internistin und fährt fort: «Zudem ist es wichtig, dass wir gemeinsam realistische und langfristige Ziele festlegen.» In der Adipositasbehandlung wird zwischen der konservativen Therapie (Ernährungs- und bewegungstherapeutische

Programme mit und ohne Medikamente) und der chirurgischen Therapie unterschieden.

Der Grundpfeiler der konservativen Therapie liegt in der konsequenten Umstellung von Ernährungs- und Lebensgewohnheiten. In der Regel beteiligen sich verschiedene Fachpersonen an der Behandlung. Die Ernährungsberatung hilft bei der Analyse des Essverhaltens und bei der praktischen Umsetzung einer ausgewogenen Er-

nährung im Alltag. Die Physiotherapie gibt Inputs, wie die körperliche Aktivität gesteigert werden kann, auch wenn gesundheitliche Probleme oder Bewegungseinschränkungen vorliegen. Eine wichtige Rolle spielt auch die psychologische Unterstützung der Abnehmwilligen. Gegebenenfalls wird die Therapie durch Medikamente unterstützt, die entweder das Sättigungsgefühl erhöhen oder die Aufnahme von Fett im Darm hemmen.



Dr. med. Bernard Chappuis, Leitender Arzt Diabetologie/Endokrinologie, Dr. med. Sophia Heck, Verena Wyss, Leiterin Ernährungsberatung, und Dr. med. Silvia Schwab, Leitende Ärztin Diabetologie/Endokrinologie.

Adipositas-Sprechstunde

In der interdisziplinären Adipositas-Sprechstunde werden Erwachsene ab 18 Jahren unterstützt, die ihr Übergewicht reduzieren möchten. Die Sprechstunde ist dem Fachbereich Diabetologie/Endokrinologie angegliedert und wird von Dr. med. Sophia Heck geleitet. Fachpersonen aus den Bereichen Endokrinologie, Diabetologie, Psychologie, Psychiatrie, Ernährungsberatung, Physiotherapie oder Chirurgie ergänzen das Team. Als Erstes werden mögliche Ursachen der Adipositas abgeklärt, bevor gemeinsam mit den Patienten individuelle Behandlungspläne erstellt werden. Diese reichen von nicht operativen Massnahmen über medikamentöse Therapien bis hin zur Adipositaschirurgie. Diese sogenannten bariatrischen Eingriffe werden nicht im Spital Emmental, sondern im Spital Region Oberaargau in Langenthal durchgeführt. Die Vorabklärung sowie die Nachbetreuung erfolgt in der Adipositas-Sprechstunde des Spitals Emmental durch Sophia Heck in enger Kooperation mit dem zuständigen Chirurgen aus Langenthal.

Das Ärzteteam der Diabetologie/Endokrinologie wird zukünftig gemeinsam mit der Physiotherapie auch ein zwölfwöchiges Bewegungsprogramm für Patienten mit Übergewicht anbieten. Dieses wird Ausdauer-, Kraft- und Koordinationsübungen umfassen, die zweimal in der Woche in der Gruppe trainiert werden.

Operation kann Chance sein

Zeigt eine konservative Therapie nach zwei Jahren nicht den gewünschten Erfolg und haben Patienten einen BMI von über 30, können chirurgische Therapien in Betracht gezogen werden, die das Magenvolumen verkleinern. Am häufigsten sind der Magenbypass oder der Magenschlauch. Sophia Heck: «Eine Operation kann eine grosse Chance sein, besonders bei einem hohen BMI. Begleiterkrankungen wie Diabetes können langfristig gelindert werden, auch das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen wird deutlich gesenkt. Patienten müssen allerdings bedenken, dass sie anschliessend ein Leben lang Vitaminpräparate zur Verhinderung von Mangelerscheinungen einnehmen und auch ihre Ernährung konsequent umstellen müssen.»

Vortrag

Adipositas – mehr als Übergewicht: Abklärung und Therapie

Mehr Informationen auf der letzten Seite

Die Auskunftsperson



Dr. med. Sophia Heck
Fachärztin für Allgemeine
Innere Medizin
Oberärztin Medizin

Kontakt:

Spital Emmental
Diabetologie/Endokrinologie
Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf
Tel. 034 421 23 82

Nachhaltigkeit muss Freude bereiten!



Liebe Leserin, lieber Leser,...

...lesen Sie die angstmachenden Nachrichten über den Klimawandel, über den Ressourcenverschleiss, über die Ausbeutung von Arbeitskräften, darüber, dass uns die Zeit davon läuft usw. eigentlich noch? Wir wissen es doch alle längst, dass es so nicht weitergehen kann und dürfte! Aber eben, dürfte... Wir wissen es. Wir haben Angst. Angst vor Verzicht, Angst vor dem Weniger, sind wir doch seit Jahrzehnten (ab ca. 1955) nur auf «mehr und nochmals mehr» getrimmt. Kein Vorwurf, bloss eine Feststellung. Nichts wurde vom Bundesrat in den letzten Wochen engagierter gesucht als der Weg aus der Coronakrise zurück in die Normalität. Zurück in die Normalität wurde immer wieder gefordert... in welche Normalität denn? Seit vielen Jahren interessiere ich mich für die Themen der Nachhaltigkeit und der Ökologie, erstmals bewiesen – so glaubte ich vor 35 Jahren – mit dem Kauf eines Audi 80 cc mit Katalysator. Und so erstaunt es wohl kaum, dass ich an der Klimademo 2019 in Bern mit dabei war. Ja, da war ich demonstrieren, und noch im selben Jahr

flog ich um die Welt. Kognitive Dissonanz nennt man das in der Fachsprache. Ein Dilemma, aus dem der Ausweg nur sein kann, auf das Fliegen zu verzichten. Oder ich finde dann eine gute Erklärung (Ausrede), wieso es halt doch sein muss. So oder ähnlich ergeht es vermutlich auch

We do not inherit the earth from our ancestors, we borrow it from our children!

Wir erben die Erde nicht von unseren Vorfahren; wir borgen sie von unseren Kindern.

Ihnen ab und zu. Verzichten tun wir nämlich alle nicht gerne!

Darf's äs Bitzli meh si? Ja, gerne!

Da helfen die apokalyptischen Nachrichten – auch wenn es die Wahrheit ist – nicht viel. Schliesslich leben wir in einer Spass- und Verzehrsgesellschaft, da hat Verzicht nichts verloren! Versuchen Sie einmal, einen Harleyfahrer (vermutlich sowieso um die 70) zu überzeugen, dass sein Hobby nicht sehr nachhaltig ist, oder einer jungen

Städterin zu erklären, dass sie mitten in der Stadt keinen SUV 4x4 xt Supercross braucht, sondern viel gescheiter ein E-Bike und ein Jahresabo für den ÖV kauft. Bloss zwei Beispiele, hunderte weitere könnten Sie und ich aufzählen. Versuchen Sie es... Sie werden staunen! Staunen über die unglaublich kreativen Erklärungen (Ausreden), und eines werden Sie vermutlich immer wieder zu hören bekommen: Das bringt doch nichts, wenn nur ich mich ändere; sollen mal die anderen anfangen.

Könnte es sein, dass die persönliche Veränderung letztlich Freude bereiten sollte? Freude durch Veränderung, Freude durch Verzicht, Freude durch Teilhabe? Freude, etwas für die nach uns kommenden Menschen zu tun! Hier und jetzt!

Fangen wir also an, Freude zu bereiten:

■ Freude durch Photovoltaik:

dahlia investiert gezielt in Photovoltaikanlagen; den produzierten Strom nutzen wir selber.

■ Freude durch regionale Beschaffung:

Wir arbeiten, wo immer möglich, mit regionalen Partnerfirmen zusammen – und zwar in allen Bereichen. Von den Lebensmitteln bis zu den Investitionsgütern.



■ **Freude durch biologischen Gartenbau:**

Die dahlia Gärtnerei produziert biologisch! Nützlinge anstatt chemische Spritzmittel, Vielfalt anstatt «Einfalt», Qualität und Geschmack!

■ **Freude durch wenig Foodwaste:**

Unsere Küchenteams leisten Grosses im Vermeiden von Foodwaste.

■ **Freude durch eine fleischärmere Menügestaltung:**

Man muss zuerst lernen, kreativ und ansprechend fleischlos zu kochen. Es bereitet mir riesige Freude, diese herrlichen Gerichte zu essen. Der Fleischkonsum sinkt!

■ **Freude durch Entwicklung:**

Wir arbeiten konsequent daran, «schwarze Flecken» wie z.B. den Plastikmüll, das Einwegma-

terial usw. entweder stark zu reduzieren oder zu ersetzen. Immer wieder finden wir Themen, die bisher nicht angegangen wurden.

Ich wünsche Ihnen Freude am Leben und ganz besonders, dass Sie gesund bleiben!

Zwei Buchtipps von Urs Lüthi

■ «Alles könnte anders sein». Welzer entwirft uns eine gute, eine mögliche Zukunft. Anstatt nur zu kritisieren oder zu lamentieren, macht sich der Soziologe und Zukunftsarchitekt Harald Gedanken, wie eine gute Zukunft aussehen könnte: In realistischen Szenarien skizziert er konkrete Zukunftsbilder u.a. in den Bereichen Arbeit, Mobilität, Digitalisierung, Leben in der Stadt, Wirtschaften, Umgang mit Migration usw. (ISBN 978-3-596-70348-7)

■ «Offener Brief an die Tiere und alle, die sie lieben». Warum behandeln wir Menschen die Tiere so schlecht? Was sagen die Weltreligionen und die grossen Denker Descartes, Montaigne oder Darwin dazu? Und was können wir tun, um das Miteinander von Mensch und Tier gerechter und harmonischer zu gestalten? Frédéric Lenoirs «Brief» ist kein radikales Pamphlet, sondern ein Buch, das aus Philosophie, Religion, Geschichte und Biologie schöpft. Es geht darin nicht um eine Rückkehr in ein längst verlorenes Paradies. Es geht darum, unsere heutige Welt so sanft und so nachhaltig wie möglich mit der der Tiere zu versöhnen. (ISBN 978-3-15-011169-7)

Die Auskunftsperson



Urs Lüthi
Direktor dahlia Verein

Kontakt:

dahlia Verein
Asylstrasse 35, 3550 Langnau
Tel. 034 408 31 11
lenggen@dahlia.ch
www.dahlia.ch

Digitalisierung gestern, heute, morgen

«Diese Krise hat den Druck erhöht»



Elena Studer, Physiotherapeutin im Spital Emmental, führte während des coronabedingten Lockdowns ihre Physiotherapiestunden digital durch. (Bild: zvg)

Das elektronische Patientendossier ist nur ein Beispiel der digitalen Instrumente, die im Gesundheitswesen nach und nach einen festen Platz in der Behandlung haben. Gerade während der Corona-Pandemie wurden neue digitale Angebote entwickelt.

Die Auswirkungen der Corona-Krise schreiben unverhofft ein neues Kapitel im langen Prozess der Digitalisierung des Schweizer Gesundheitswesens: Eine Arztkonsultation am Bildschirm, medizinische Beratung am Telefon, medizinische Daten und Informationen, die immer und überall aktuell abrufbar sind. Bevölkerung und Gesundheitspolitik rücken plötzlich den übergeordneten Nutzen der Digitalisierung des Gesundheitswesens – immerhin geht es um besonders schätzenswerte, persönliche Daten und Informationen, die digital verarbeitet und gespeichert werden – in den Vordergrund und nicht mehr die Partikularinteressen, die die Digitalisierung des Schweizer Gesundheitswesens seit knapp 15 Jahren massiv verkomplizieren. «Heute wären wir froh, hätten wir – und damit gemeint sind die gesundheitspolitischen Akteure – in der Frage der Digitalisierung des Gesundheitswesens vorwärts machen können», sagte sinngemäss Bundesrat und Gesundheitsminister Alain Berset an einem öffentlichen Auftritt am 9. April 2020 in Bern. Die Frage nach der Digitalisierung des

Gesundheitswesens kam hier deshalb auf, weil das zuständige Bundesamt die Zahlen von neuen Covid-19-Fällen seit März 2020 vorwiegend aufgrund von Fax-Meldungen zusammentragen musste und in der Papierflut regelrecht unterging.

Digital unterstützte Dienstleistungen

«Wir arbeiten unabhängig von der aktuellen Krise schon seit Jahren an der Digitalisierung unserer medizinischen Dienstleistungen», sagt Anton Schmid, CEO des Spitals Emmental. «Diese Krise hat aber den Druck erhöht.» Und sie hat die rasche Umsetzung von digitalen Angeboten begünstigt. So konnten Patientinnen und Patienten während des coronabedingten Lockdowns im Spital Emmental neue digital unterstützte Dienst-

leistungen in Anspruch nehmen, unter anderem in der Physiotherapie und in der Psychiatrie. Weil alle nicht dringend notwendigen Therapien auf Anordnung des Bundesrats während sechs Wochen nicht durchgeführt werden konnten, hat beispielsweise die Physiotherapie eine digitale Alternative ins Leben gerufen. «Denn es gab Patienten, bei denen ein Aufschub der Therapie einen erhöhten Therapiebedarf beziehungsweise eine erhöhte Therapieaufwendigkeit nach Aufhebung des Lockdowns zur Folge gehabt hätte», sagt Dr. scient. med. Kay-Uwe Hanusch, Leiter der Physiotherapie. Um diese Patientinnen und Patienten trotz Corona-Einschränkungen zu behandeln, hat das Spital Emmental eine Tele-Physiotherapie via physiotec-App und eine Service-Hotline aufgebaut.

Starkes Engagement für die Bevölkerung

Neben dem elektronischen Patientendossier (EPD) engagiert sich das Spital Emmental seit Jahren für die Digitalisierung seiner Dienstleistungen. In loser Folge sind im «Gesundheit Emmental» seit Dezember 2018 bis heute folgende Artikel dazu erschienen:

■ «Lasst uns Patienten mithelfen!»

Das elektronische Patientendossier

■ «Von Patienten erwartet und eine Notwendigkeit»

Digitalisierte Medikation

■ «Man kennt sich eben – persönlich und digital»

Digitale Unterstützung der Dialyse

Per Videokonferenz führte die Physiotherapeutin oder der Physiotherapeut dem Patienten die Übungen vor, korrigierte allfällige Fehlhaltungen via Bildschirm oder instruierte Patienten. Aufgrund der positiven Rückmeldungen hat die Physiotherapie beschlossen, das Angebot der Tele-Physiotherapie weiterhin aufrecht zu erhalten. «Die Erfahrung, die Corona uns gebracht hat, möchten wir nutzen und generell an der Digitalisierung in der Physiotherapie weiterarbeiten», so Kay-Uwe Hanusch. «Dank der Tele-Physiotherapie erhalten beispielsweise diejenigen Patienten Zugang zu einer Behandlung, die geografisch abgelegen wohnen und für die der Weg in die Städte ein Hindernis darstellt.»

Videosprechstunden in der Psychiatrie

Auch in der Psychiatrie des Spitals Emmental

wurden während des Lockdowns weniger ambulante Therapien direkt von Angesicht zu Angesicht durchgeführt. Manche Patienten hatten Angst, wegen der hohen Ansteckungsgefahr ihr Zuhause zu verlassen und ins Spital zu kommen. Andere fühlten sich wegen Corona zunehmend isoliert und entwickelten deswegen psychische Symptome wie Angststörungen oder Depressionen. Und bei wiederum anderen hätte ein Therapieunterbruch schwerwiegende Folgen gehabt. Die Psychiater und Psychologen des Spitals stellten daher rasch auf telemedizinische Konsultationen um und boten Therapiesessionen per Telefon oder Videokonferenz an. «Es war wichtig, dass wir konstant Therapien durchführen konnten», sagt Psychologin Christa Schnyder, die ihre Patienten während zweier Monate aus dem Homeoffice statt wie gewohnt

im Ambulatorium Burgdorf betreut hat. «Wäre das nicht möglich gewesen, hätte sich der Zustand vieler Patienten verschlechtert und es hätten sich unnötige Krisen entwickelt.»

Gleichzeitig zeigt die Psychologin aber auch die Grenzen der Therapie per Video auf: «Der direkte Kontakt fehlt, und dadurch ist ein vertiefter prozesshafter Austausch nur begrenzt möglich. Ausserdem ist der Eindruck des Gegenübers auf einen Video-Ausschnitt beschränkt, dabei gehen wichtige nonverbale Informationen verloren.» Mittlerweile finden die ambulanten Behandlungen wieder in direktem Kontakt statt. In einem klar definierten Setting werden aber Online-Therapien weiterhin stattfinden, denn schon vor der Pandemie hat die Psychiatrie des Spitals Emmental diese im Rahmen eines Pilotprojekts angeboten.

Erleichterter Austausch von Informationen

Mit dem geplanten elektronischen Patientendossier sollen die wichtigsten Gesundheitsdaten jederzeit abrufbar sein – sowohl von den Patienten als auch von vorher bestimmten Gesundheitsfachpersonen.

Im Laufe der Zeit kommen bei den meisten Menschen mehrere Gesundheitsdaten und Dokumente zusammen: Röntgenaufnahmen, Laborbefunde, Ärzteberichte, Medikationsrezepte, Informationen zu Erkrankungen, Impfausweis, Patientenverfügung, Allergie- oder Diabetespass usw. Abgelegt sind diese Daten meist an unterschiedlichen Orten: beim Hausarzt, im Spital, in der Apotheke oder in der eigenen Büroschublade. Im elektronischen Patientendossier (EPD) können all diese



Daten zentral abgelegt werden. Dies erhöht die Patientensicherheit und ermöglicht eine bessere Behandlungsqualität, da Gesundheitsfachpersonen rascher zu wichtigen medizinischen Daten und Informationen kommen und Doppeluntersuchungen und -behandlungen vermieden werden

können. Gerade bei einem Notfall sind gewisse Informationen wie Allergien, bestehende Erkrankungen oder welche Medikamente ein Patient bereits einnimmt von grösster Bedeutung.

Zum EPD haben alle Gesundheitsfachpersonen Zugang, denen der Patient selbst die Erlaubnis dafür erteilt, sowie der Patient selber. Personen und Organisationen, die nicht an der direkten Behandlung von Patientinnen und Patienten beteiligt sind (z.B. Arbeitgeber, Behörden, Krankenkassen, Versicherungen), haben zu keinem Zeitpunkt und unter keinen Umständen Zugriff auf die Informationen im EPD.

Spitäler, Rehakliniken und Psychiatrien sind verpflichtet, die behandlungsrelevanten Daten und Informationen im Jahr 2020 ins EPD zu speichern. Die Pflegeheime haben dafür noch zwei Jahre mehr Zeit. Für die Bevölkerung ist das EPD freiwillig, ebenso für die Hausärzteschaft, für die Apotheken, für die Therapeutinnen und Therapeuten und für die Spitex.

Spital Emmental und XAD kooperieren

Das Spital Emmental hat sich wie die meisten Spitäler im Kanton Bern entschieden, das elektronische Patientendossier (EPD) bei der «Stammgemeinschaft XAD» zu beziehen. Diese stellt technisch betrachtet das EPD zur Verfügung und ist der direkte Ansprechpartner für diejenigen Personen, die ein EPD eröffnen wollen.

Die Bevölkerung ist frei, das persönliche EPD bei der XAD oder bei einer der anderen Stammgemeinschaften in der Schweiz zu eröffnen.

Auf der Website www.patientendossier.ch steht bis im Herbst 2020 eine Liste aller zertifizierten Stammgemeinschaften zur Verfügung, die das EPD anbieten dürfen. Sie alle gehören zum schweizweiten EPD-System. Es ist für die schweizweite Nutzung der behandlungsrelevanten Daten und Informationen unerheblich, wo und von wem diese ins persönliche EPD gespeichert werden. Sie stehen den berechtigten Gesundheitsfachpersonen überall in der Schweiz zur Verfügung.

Beförderungen, neue Kaderärztinnen und -ärzte



med. pract. Bernhard Friedli
Facharzt FMH für Gastroenterologie
Leitender Arzt Gastroenterologie
Kontakt: Tel. 034 421 23 10
gastro-rse@hin.ch



Dr. med. Bettina Kleeb
Fachärztin für Anästhesiologie und
Schmerztherapie
Leitende Ärztin und Co-Leiterin Schmerzzentrum
Kontakt: Tel. 034 421 25 27 (Sekretariat)
bettina.kleeb@spital-emmental.ch



Dr. med. Dezsö Körmendy
Facharzt FMH für Kardiologie
Leitender Arzt Kardiologie
Kontakt: Tel. 034 421 23 39 (Sekretariat)
dezsoe.koermendy@spital-emmental.ch



Dr. med. Sibille Küpfer
Fachärztin FMH für Allgemeine Innere Medizin
Leitende Ärztin Medizin
Tel. 034 421 23 00 (Sekretariat)
sibille.kuepfer@spital-emmental.ch



Dr. med. Eva Kupietz
Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe
Leitende Ärztin Gynäkologie und Geburtshilfe
Tel. 034 421 24 14 (Sekretariat)
eva.kupietz@spital-emmental.ch



Dr. med. Verena Merki
Fachärztin FMH für Allgemeine Innere Medizin,
mit Schwerpunkt Psychosomatische und
Psychosoziale Medizin (SAPPM)
Leitende Ärztin Medizin
Tel. 034 421 33 00 (Sekretariat)
verena.merki@spital-emmental.ch



André Peters
Gesamtleiter Pflege
Tel. 034 421 28 02
andre.peters@spital-emmental.ch

Nächste Publikumsanlässe

Aufgrund der aktuellen Corona-Pandemie werden die drei nächsten Publikumsvorträge im Spital Emmental als Videoübertragung angeboten und nicht als Präsenzveranstaltung an den beiden Standorten Langnau und Burgdorf durchgeführt. Während der Übertragung besteht die Gelegenheit, per Chat Fragen an die Referentinnen und Referenten zu richten (19–20 Uhr). Die Vorträge werden später auf der Homepage des Spitals aufgeschaltet und können so auch zu einem späteren Zeitpunkt angeschaut werden. Der Link zur Videoübertragung wird am Tag der Ausstrahlung auf der Homepage publiziert: www.spital-emmental.ch

Ob und wie die für Oktober und November geplanten Vorträge durchgeführt werden, wird im Herbst entschieden. **Bitte erkundigen Sie sich via Homepage des Spitals Emmental, wann die beiden Vorträge «Vorbereitung auf die Wintersaison» und «Adipositas» stattfinden.**

13. August: **Videoübertragung**

**Wege aus der Schmerzspirale:
moderne und interdisziplinäre Behandlungsmethoden**

Referentinnen/Referenten: Dr. med. Bettina Kleeb, Dr. med. Thomas Böhlen, Dr. med. Birgit Rössner, Dr. med. Katrin Lindner Rüd (alle vom Schmerzzentrum Emmental), Dr. scient. med. Kay-Uwe Hanusch

27. August: **Videoübertragung**

Erkrankungen am Darmausgang: Darüber spricht niemand gern!

Referenten: Prof. Dr. med. Stephan Vorburger, Chefarzt Chirurgie, Dr. med. Matthias Schneider, Leitender Arzt Chirurgie, Dr. med. Stefan Bauer, Leitender Arzt Gastroenterologie

10. September: **Videoübertragung**

Psychosomatik: Wenn Stress krank macht

Referentin: Dr. med. Verena Merki, Leitende Ärztin Medizin

15. Oktober, Burgdorf, 22. Oktober, Langnau **voraussichtlich**

Vorbereitung auf die Wintersaison: Wie beugt man Unfällen vor?

Referentin, Referent: Dr. med. Taro Kusano, Leitender Arzt Orthopädie, Susanne Neuenschwander-Blaser, Leiterin Physiotherapie Langnau

29. Oktober, Burgdorf, 5. November, Langnau **voraussichtlich**

Adipositas – mehr als Übergewicht: Abklärung und Therapie

Referentin, Referent: Dr. med. Sophia Heck, Oberärztin Medizin, Dr. med. Michael Durband, Facharzt FMH für Chirurgie am Spital SRO, Langenthal. Einführung durch Dr. med. Bernard Chappuis, Leitender Arzt Diabetologie/Endokrinologie, Dr. med. Silvia Schwab, Leitende Ärztin Diabetologie/Endokrinologie

Beginn 19 Uhr, Dauer ca. 75 Minuten. Nach den Referaten Fragemöglichkeit. Eintritt frei, Anmeldung nicht nötig. Die Vorträge finden in folgenden Lokalitäten statt:

- **Spital Emmental Burgdorf**, Kurslokal (Erdgeschoss), 3400 Burgdorf
- **Spital Emmental Langnau**, Restaurant, 3550 Langnau