

# mittendrin



Bild: zvg

## Herzblut

Unser Betriebsstoff

4 – 17

## Rabatte

Die Übersicht

19

## Lernende

Vier Wege ins Spital

22 – 23



**Liebe Leserinnen und Leser, liebe Kolleginnen und Kollegen**

«Herzblut» – unter diesem Motto steht die 7. Ausgabe des «mittendrin». Viel Herzblut im Sinne von Feuer, Passion und gelebter Leidenschaft können wir auf den folgenden Seiten spüren. Meine HR-Kolleginnen und mich freut es ausserordentlich, dieses gelebte Engagement im Alltag immer wieder spüren zu dürfen. Für das Spital Emmental ist es eine grosse Auszeichnung, als attraktiver Arbeitgeber wahrgenommen zu werden. Auf dem Arbeitsmarkt wird um Fachkräfte gebuhlt und es ist motivierend, wenn wir bei Rekrutierungen vernehmen, dass insbesondere die in den Abteilungen erlebte Atmosphäre beim Schnuppern oder in den Gesprächen zur Überzeugung geführt haben, bei uns für die weitere berufliche Zukunft am richtigen Platz zu sein.

Ein gutes Klima zu kreieren und vor allem das Feuer aufrechtzuerhalten sind hohe Ziele – lasst uns weiter daran arbeiten. Denn rasch kann Euphorie auch ins Gegenteil kippen und das Wort Leidenschaft erhält eine negative Bedeutung. Zusammen mit den Vorgesetzten sind wir im HR immer wieder gefordert, genau hinzuschauen, die Sorgfaltspflicht des Arbeitgebers wahrzunehmen und in Krisenfällen rechtzeitig einzuschreiten. Herzblut ist also ein wichtiges Lebenselixier. Achten wir sorgsam darauf, dass es in der richtigen Dosis durch unsere Adern fliesst, und freuen wir uns über sporadische Adrenalinstösse, die uns Kraft verleihen zu neuen Taten und uns damit grosse und kleine Freuden im Alltag bescheren.

Viel Vergnügen bei der Lektüre und herzliche Grüsse  
Catherine Schaer, HR-Business Partner

Bild: Mandy Ochi

**Inhalt**

Das Editorial von CEO Tony Schmid	3
Mit Prof. Stephan Vorburger im OP	4/5
Labor: So wird Blut untersucht	6/7
Burn-out: Wenn das Herzblut stockt	8/9
ReMed hilft Ärzten in der Krise	10/11
Rezept: Kürbis-Polenta	11
Sozialarbeit: Bruno Keel als Übersetzer	12
Hauswirtschaft: Es weihnachtet sehr	13
Archiv: Der Pfarrer als Spital-General	14/15
Patientenadministration: Mädchen für alles	16/17
Das Ding: Der Pflegewagen	18
Rabatte: Sabrina auf Schnäppchenjagd	19
Personelles: Pensionierungen, Jubiläen, die Neuen	20/21
Achtung, fertig, los: Vier Lernende erzählen	22/23
Mein Name ist Corinne Burger	24

**Impressum**

**Herausgeber:**  
Regionalspital Emmental AG, 3400 Burgdorf

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

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

**Auflage:**  
2000 Exemplare

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

**Frontseite:**  
Mit Herzblut am Werk: das Team der Hauswirtschaft  
(Bild: zvg)



## Liebe aktuelle und ehemalige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

«Herzblut» lautet das Schwerpunkt-Thema des vorliegenden «mittendrin». Damit ist in erster Linie die Leidenschaft für die Arbeit gemeint, aber auch das «Herzblut» im eigentlichen Sinn. Stellvertretend für viele Bereiche wird in diesem Heft unter anderem aus dem Operationssaal, vom Empfang und aus dem Labor berichtet. Auch in der Rubrik «Archiv» fliesst viel Herzblut. Autor Peter Schär hat diesmal eine Persönlichkeit porträtiert, die sich ausserordentlich für das Spital Langnau eingesetzt hat.

Unser Spital wäre ohne diesen «Betriebsstoff» schlicht undenkbar. Das zeigt sich tagtäglich auf den Bettenstationen, in den Ambulatorien, in der Hotellerie, in der Codierung – um nur einige wenige zu nennen – und nicht zuletzt in unseren grossen Projekten, die alle neben der Alltagsarbeit gestemmt werden. Die Neubau-Eröffnung

in Burgdorf wurde dank viel Herzblut im OK zur Erfolgsstory. Im neuen MRI in Langnau steckt das Herzblut der Radiologie und des technischen Dienstes, der den neuen Radiologie-Anbau gemanagt und selber kräftig Hand angelegt hat. Neue Therapieangebote in der Medizinischen Klinik und neue Operationstechniken in der Chirurgie wären ohne enormes Engagement der betei-

**«Unser Spital wäre ohne diesen Betriebsstoff schlicht undenkbar.»**

ligten Ärztinnen und Ärzte nicht möglich. Ein Kränzchen winden möchte ich auch all jenen Fachkräften, die in ihrer arbeitsfreien Zeit Fortbildungsanlässe oder Publikumsvorträge bestreiten und damit nachhaltig positiv unser

Image in der Bevölkerung und bei den Zuweisern mittragen.

Herzblut ist gut und nötig. Zuviel davon kann allerdings auch fatale Folgen haben. Wer sich und andere langfristig überfordert, gerät in ein Burn-out und braucht professionelle Hilfe. Auch darüber berichtet dieses Heft. Zu den Mechanismen, die das Herzblut und den ganzen Betrieb zum Stocken bringen können, gehören auch einengende Vorschriften, überbordende Bürokratie und sich laufend verschlechternde Rahmenbedingungen. Genau, ich spreche von der Gesundheitspolitik. Die Gesundheitsversorgung unserer Bevölkerung darf dadurch nicht ausgeblutet werden. Dafür engagiere ich mich als CEO – mit Herzblut.

Ich wünsche Ihnen viel Vergnügen bei der Lektüre!

# Der Patient ist mein Vater



Bild: Res Marbot

Vollblut-Chirurg: Prof. Dr. med. Stephan Vorburger (rechts), hier bei einer peroralen Nebenschilddrüsen-Operation mit Dr. med. Daniel Geissmann (Mitte).

**3. April 2018: Prof. Dr. med. Stephan Vorburger und Assistenzarzt Dr. med. Manuel Brand nehmen einen geplanten laparoskopischen Eingriff vor. Die zweifache Bauchhernie soll durch ein Netz in der Bauchhöhle verschlossen werden. Für das OP-Team ein ganz normaler Eingriff. Für mich eine Herzensangelegenheit, denn der Patient ist mein Vater.**

*Irene Aebersold\**

Zusammen mit dem Pflegefachpersonal begleite ich meinen Vater in den OP-Trakt, drücke ihm ein Müntschli auf die Stirn und verabschiede mich von ihm. Das Anästhesie-Team und die Lagerungspflege bringen ihn in den Umbetraum, wo sie ihm vom Spitalbett auf die Operationsliege helfen. Maja

Diethelm, Leiterin OP, holt mich ab und überreicht mir Berufsbekleidung, Kopf- und Mundschutz. Umziehen.

Ich begleite Maja in den Operationssaal, wo alle notwendigen Vorkehrungen für den bevorstehenden Eingriff getroffen werden. Die Technische Operationsassistentin richtet zusammen mit der OP-Pflegekraft sämtliche Instrumente, die für den chirurgischen Eingriff benötigt werden. Die Instrumente unterscheiden sich nicht nur nach Operation, sondern auch nach Chirurg: Sie müssen wie angegossen in der Hand liegen.

### Ein Moment des Zweifels

Mein Vater ist in der Zwischenzeit vom Umbetraum in die Vorbereitungsboje verlegt worden. Das Anästhesie-Team versetzt ihn in Narkose. Als sie ihn zu

uns in den Operationssaal bringen und ich ihn regungslos daliegen sehe, ergreift mich ein beklemmendes Gefühl. Die Verantwortung für seine Atmung liegt nun ganz bei Maschine und Anästhesist.

Kurze Zeit später betreten die Chirurgen den Saal. Die Angst um meinen Vater ist schnell überwunden, als ich realisiere, dass es für alle eine gewohnte Arbeitssituation ist. Die Ruhe und die Konzentration aller Anwesenden sind ansteckend. Es gelingt mir schliesslich, der Operation nicht nur physisch, sondern auch gedanklich voll und ganz zu folgen.

Hernien sind Öffnungen oder Brüche in der Bauchwand, durch die sich Gewebe oder Organe ausstülpfen. Zur

Behandlung einer Hernie werden unterschiedliche Operationstechniken angewendet. Den Bruch mit einem Netz zu verschliessen, ist eine davon. Prof. Vorburger erklärt mir sein Vorgehen Schritt für Schritt und beschreibt, was auf dem Monitor zu sehen ist. Alles verläuft nach Plan. Nach gut zwei Stunden ist das Netz an der Bauchwand fixiert und mein Vater bereits wieder im Aufwachraum.

Das einzig Aussergewöhnliche an diesem Eingriff: meine Teilnahme. Normalerweise dürfen Angehörige nicht mit in den OP (siehe Kasten). Ich bedanke mich herzlich beim gesamten OP-Team für das unvergessliche Erlebnis und die äusserst gute Betreuung.

*\*Irene Aebersold ist Mitarbeiterin der Kommunikation, der Patientenadministration und des Beschwerdemanagements.*

### 3 Fragen an Prof. Vorburger

**Abgesehen vom Kaiserschnitt ist die Anwesenheit der Angehörigen während einer Operation nur in Ausnahmefällen und mit ausdrücklicher Einwilligung des Patienten und des Operateurs möglich. Weshalb können Angehörige im Normalfall nicht dabei sein?**

**Prof. Stephan Vorburger:** Zum Schutz der Patienten. Es gilt, die strikten Hygienevorschriften und die Privatsphäre der Patienten zu wahren und ein störungsfreies Arbeiten zu gewährleisten. Die Patientensicherheit hat oberste Priorität.

**War diese Operation für Sie herausfordernd?**

Es handelte sich zwar um einen Routineeingriff, der normalerweise wenige

Schwierigkeiten bereitet, doch auch bei einem Routineeingriff können unvorhersehbare Komplikationen eintreten. Wir dürfen keine Operation auf die leichte Schulter nehmen.

**Sie haben früher mit meinem Vater zusammengearbeitet. Wie ist es für Sie, einen Arbeitskollegen zu operieren?**

Es freut mich, wenn Arbeitskollegen mir ihr Vertrauen schenken, doch letztendlich macht es keinen Unterschied, ob ich meine Patienten persönlich kenne. Ich fühle mich gegenüber allen Patientinnen und Patienten verpflichtet, bestmögliche Ergebnisse zu erzielen.

(iae)

## Der Vorreiter

Spitzenchirurgie im Regionalspital: Dank dem Team der Chirurgischen Kliniken um Prof. Dr. med. Stephan Vorburger ist das im Spital Emmental Realität. Der Chefarzt Chirurgie und Spezialist für Magen-Darm-Operationen hat in der Schweiz mit seinem Team in den letzten Jahren vier neue Operationsmethoden der Schlüssellochchirurgie eingeführt:

- 2012 die 3D-Laparoskopie: Durch kleine Schnitte werden Operationsinstrumente und -kameras in die Bauchhöhle eingeführt. Der Chirurg verfolgt seine Handgriffe mittels 3D-Brille auf dem Bildschirm. Dreidimensional sieht er besser in die Tiefe als bei der herkömmlichen zweidimensionalen Laparoskopie. Er kann so Distanzen besser einschätzen und insgesamt präziser und entspannter operieren. Der Vorteil für den Patienten ist vor allem die Sicherheit durch geringere Verletzungsgefahr. Insgesamt wird die Operation dadurch auch schneller. In vielen grösseren Kliniken der Schweiz

hat sich die 3D-Laparoskopie mittlerweile etabliert.

- 2013 die Entnahme des Dickdarms bei Entzündungen einzig über vier kleinste Schnitte: Bei geeigneten Patienten kann dadurch ganz auf Schnitte über 1cm verzichtet werden. Dadurch haben die Patienten nach der Operation weniger Schmerzen und können auch sofort voll belasten. In der Schweiz bieten etwa fünf auf minimalinvasive Eingriffe spezialisierte Kliniken diese Methode an.
- 2015 die Down-to-up-Operationstechnik: Tumore im Enddarm werden durch zwei Operationsteams gleichzeitig von oben (durch die Bauchdecke) und unten (durch den After) angegangen. Das Krebsgeschwür kann dadurch im sehr engen Enddarm exakter und mit sicherem Abstand vom Krebs entfernt werden. Wichtige Nerven im kleinen Becken können dadurch besser geschont werden. Zudem wird auch die Entfernung aller bösartigen Zellen, die sich schon im

Gewebe um den Tumor verteilt haben, verbessert. 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. Die Methode wird durch das Spital Emmental zusammen mit dem Kantonsspital St. Gallen seit drei Jahren europaweit auch anderen Experten gelehrt (unter anderem auch des Inselspitals).

- 2018 die perorale Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsen-Operation. Dabei wird das Organ nicht wie üblich via Schnitt im Hals herausgelöst und entfernt, sondern durch den Zugang über die Unterlippe. Der Vorteil für den Patienten: weniger Schmerzen nach der Operation, keine aussen sichtbare Narbe. Die Methode stammt aus Thailand. Dort hat sich Dr. Daniel Geissmann, Stellvertretender Chefarzt Chirurgie, über drei Monate ausbilden lassen.

(hac)

# Im Röhrlü durchs Labor

**Für eine genaue Diagnose wird jede Blutprobe im Labor untersucht. Oberste Priorität hat dabei stets die Patientensicherheit.**

Markus Hächler und Andreas Tschopp\*

Das Ganze beginnt mit einem Stich: Im Ambulatorium oder auf der Station werden dem Patienten für verschiedene Untersuchungen mehrere Röhrcchen Blut entnommen. Der Transportdienst bringt die Proben der Morgenroutine in einem Transport-Plastiksack zusammen mit ausgefülltem Auftragsformular ins Labor. Noch schneller geht's im Notfall: Die Proben gelangen per Rohrpost direkt ins Labor.

Jede Probe wird innerhalb von 90 Minuten untersucht und dokumentiert. Die Arbeit erfolgt in sechs Schritten:

- Probe identifizieren
- Auftrag einlesen
- Probe für die Analyse vorbereiten
- Analyse durchführen
- Resultat überprüfen
- Resultat freigeben

## Doppelt geprüft

Zur Identifikation einer Probe werden die Etiketten auf dem Auftragszettel und auf dem Röhrcchen miteinander verglichen. Susan Gehrig, zusammen mit Beatrice Brand, Co-Leiterin des Labors Burgdorf: «Wir vergleichen unter anderem, ob wir für die verordneten Analysen das richtige Probenmaterial erhalten haben.» Zur Vereinfachung wurde das Auftragsformular dem Farbcodes der Röhrcchen angepasst.

Neben Visum, Entnahmedatum und -zeit gibt das Auftragsformular auch Auskunft über die Analysen, die bei dieser Probe durchgeführt werden müssen. Beispielsweise wird die Anzahl weisser Blutkörperchen bestimmt, die als Indiz für eine Infektion gelten. Das Spitallabor Burgdorf bietet momentan 94 verschiedene Analysen an.

Stimmt die Etikette auf dem Auftragsformular nicht mit der Probeetikette



Co-Leiterin Susan Gehrig im Labor in Burgdorf an einem Gerät zum Nachweis von Mikroorganismen.

überein, so muss die Differenz zwingend geklärt werden. Das führt häufig zur erneuten Probeabnahme – Patientensicherheit geht vor und ist im Laborstandard «QUALAB» festgelegt. Das kommt zum Glück nur bei wenigen Aufträgen vor.

## LIS unterstützt BMA

Das ausgefüllte Auftragsformular wird im EDV-System des Labors (LIS) erfasst. Die «biomedizinische Analytikerin BMA HF» (so heissen die Laborantinnen heute) klebt die ausgedruckten Barcode-Etiketten mit Patientennamen und Geburtsdatum nach genauer Prüfung auf die Röhrcchen mit dem entsprechenden Patientennamen. Dieser Vergleich der Röhrcchenetiketten mit den Barcode-Etiketten verbessert die Patientensicherheit um einen weiteren Schritt.

Wenn vorhanden, sind im LIS die früheren Laborwerte des Patienten gespeichert. Diese ermöglichen bei plötzlichen «Ausreissern» Plausibilitätskontrollen als weitere Sicherheit.

## Nichts für James Bond

Als Nächstes bereitet die BMA die Probe für die Untersuchung vor. Je nach Untersuchung werden Blutproben entweder zentrifugiert, um die Blutzellen

von der Blutflüssigkeit zu trennen, oder «gemischt», damit das Blut wieder ein homogenes Gemisch wird. Beim Mischen wird die Blutprobe langsam hin- und herbewegt und nicht etwa gerührt oder geschüttelt.

## Langnau: Unilabs

Betreiberin des Labors in Langnau ist die Firma Unilabs. Das Labor wurde 2015 ins Untergeschoss verlegt, um für die Erweiterung des Notfalls Platz zu schaffen. Unilabs arbeitet hauptsächlich für das Spital und versorgt daneben noch Ärzte mit eigener Praxis im Oberen Emmental sowie weitere Institutionen. Der Laborbetrieb ist weitgehend automatisiert und läuft wie in Burgdorf rund um die Uhr. Am Wochenende übernimmt «Langnau» zudem den Pikettdienst für das Unilabs-Labor in Bern.

Fallen Geräte aus, helfen sich die beiden Labors in Burgdorf und Langnau gegenseitig aus. Laborleiterin Elisabeth Sägesser, seit über zwanzig Jahren in Langnau: «Wir fühlen uns gut aufgehoben im Spital und gehören mit zum Betrieb.»

(atp)

Die nächste Etappe für das Röhrchen mit dem frisch gemischten Blut ist das Hämatologie-Messgerät. Anhand des Barcodes erkennt das Gerät, von wem das Probematerial stammt und welche Analysen angefordert wurden. Eine Nadel durchstösst den Röhrchendeckel, eine kleine Blutmenge wird «aufgesaugt» und die Zellen werden gezählt und unterschieden. Früher war dafür

## Minutiöse Wartung

Jeden Morgen zwischen 7 und 8 Uhr werden Laborgeräte manuell und automatisch gewartet: Reagenzien werden ergänzt und Analysenkassetten wenn nötig ersetzt, um einen reibungslosen Arbeitstag zu garantieren. Einmal pro Woche erfolgt eine nächtliche Grosswartung am Chemie-Analyser. Wie beim Kaffeeautomaten geht das grösstenteils automatisch. Elektroden, Nadeln, Messkammern und andere Bestandteile müssen aber von Hand ersetzt werden. Zweimal pro Jahr zerlegt zudem ein externer Techniker einen halben Tag lang das Analysegerät und ersetzt, was ersetzt werden muss.

Ebenso wichtig wie die Wartung ist die Qualitätskontrolle: Alle zwölf Stunden werden speziell präparierte Standardproben durch die Geräte geschleust. Sie müssen vorgegebene Zielwerte erreichen, um die Präzision und Richtigkeit der Messung zu bestätigen. Liegt der Zielwert nicht im akzeptierten Bereich, so muss die BMA den Fehler suchen und beheben. Die Tests werden regelmässig kalibriert, um eine optimale Genauigkeit der Werte zu garantieren. Weiter bestätigen regelmässige externe Ringversuche die Genauigkeit der Analysen. Die Datensicherung erfolgt vollautomatisch. Alle Veränderungen an Geräten und Analysen werden via LIS lückenlos aufgezeichnet. Das Laborteam wartet zudem regelmässig im ganzen Haus die «point of care»-Geräte (Glucose, Blutgas, Hämoglobin) und überprüft dabei die Qualität der Messungen. (hac/atp)

eine Untersuchung unter dem Mikroskop nötig. Heute kommt das Mikroskop nur noch bei auffälligen Resultaten zum Einsatz, etwa beim Verdacht auf Leukämie.

Gleichzeitig durchläuft ein zweites Röhrchen mit zentrifugiertem Blut desselben Patienten das chemisch-immunologische Analysegerät. Dort werden zum Beispiel die Nierenwerte oder bei Gicht-Patienten die Harnsäure ermittelt. Ein drittes Gerät dient der Gerinnungsfunktionsanalyse – wichtig vor allem bei Patienten mit Blutverdünnung. Bei Urinproben wertet ein weiteres spezialisiertes Messgerät die Urinstreifen vollautomatisch aus. Das Urinsediment wird unter dem Mikroskop beurteilt.

## Genauere Kontrolle

Jetzt erscheint das Resultat der verschiedenen Analysen auf dem LIS-Bildschirm. Die BMA vergleicht die Werte mit den früheren Resultaten, wobei sie vom LIS auf Normabweichungen hingewiesen wird. Bei auffälligen Messresultaten wird der Test wiederholt. Wird das Resultat in der Doppelbestimmung bestätigt und wirft es zudem medizinische Fragen auf, so nimmt das Labor Rücksprache mit dem behandelnden Arzt.

Bevor die Resultate im KIS erscheinen, werden alle Werte im letzten Schritt von einer zweiten BMA validiert. Das Befundmuster wird also ein letztes Mal auf technische und medizinische Richtigkeit bzw. Plausibilität hin geprüft.

## Nachts kann's eng werden

Das Labor Burgdorf arbeitet mit 1100 Stellenprozenten rund um die Uhr. «Von 20 bis 7 Uhr und an den Wochenenden wird der Laborbetrieb von einer einzigen Person aufrechterhalten. Dabei kann es trotz Priorisierung zu Engpässen kommen», sagt Susan Gehrig. Darum der Wunsch des Laborteams an die Kundschaft: nächtliche Nachsicht, wenn nicht alles gleichzeitig erledigt werden kann. Zudem verhindern vollständig ausgefüllte Auftragsformulare zeitaufwendige Nachfragen. Und eine letzte Bitte: «Wenn Auskünfte zu Untersuchungen möglichst untertags und am besten am Nachmittag gestellt werden, haben wir Zeit dafür.»

## Die Labors in Zahlen

**Burgdorf:** Im Labor arbeiten 13 diplomierte biomedizinische Analytikerinnen (BMA) mit total 1100 Stellenprozenten. Dazu kommt eine BMA in Ausbildung, die elf Monate lang ein Praktikum absolviert. 2016 wurden 87001 Aufträge verarbeitet, 2017 waren es bereits 95463, also ein Zuwachs von knapp zehn Prozent.

**Langnau:** Im Labor arbeiten neun Personen mit total 640 Stellenprozenten. 2017 wurden 33400 Aufträge (670 pro Woche) ausgeführt, wovon knapp zwanzig Prozent für Kunden ausserhalb des Spitals. (atp)

## Rosa und vollautomatisch

Gegen Ende Jahr nimmt das Labor in Burgdorf den «Pink Panther» in Betrieb: Das rosarote Gerät mit der offiziellen Bezeichnung Daymate S kommt von der Firma Day Medical aus Avenches VD und dient der vollautomatischen Blutgruppen- und Antikörperbestimmung. Es übernimmt die Identifikation der Proben, das Pipettieren, Inkubieren und Zentrifugieren sowie die fotografische Auswertung des Tests. Alle diese Arbeitsschritte werden bis jetzt im Labor

noch manuell durchgeführt. Co-Leiterin Susan Gehrig erwartet von der Automation substanzielle Verbesserungen:

- erhöhte Sicherheit für Patienten und Mitarbeiterinnen
- noch bessere Qualitätssicherung, speziell bei hohem Arbeitsaufkommen in Notfallsituationen und während des Nachtdienstes
- lückenlose Dokumentation aller Arbeitsschritte.

(atp)

# Ausbrennen mit Ansage



Bild: hac

Wie eine Kerze, die abbrennt: Burn-out ist zwar keine Diagnose, aber ein Symptom.

**Wenn das Herzblut stockt: Wie erkennt man ein Burn-out rechtzeitig und was kann man dagegen tun? Sechs Erkenntnisse des Fachmanns.**

*Daniel Bielinski\**

**Erstens: Burn-out ist keine Diagnose.**

Burn-out bezeichnet chronischen, arbeitsbedingten Stress, der zur Überlastung führt. Der Mensch reagiert mit Erschöpfung, mit einer Distanzierung zur Arbeit und Ineffizienz. Am Ende dieser Entwicklung kommt es zu einer tiefen

Depression. Dieser Prozess wird begleitet von diversen psychosomatischen Beschwerden wie Muskelverspannungen, Herzrhythmusstörungen usw. Burn-out steht also im Zusammenhang mit der Arbeit und ist keine Diagnose.

**Zweitens: Pflichtbewusste sind stärker gefährdet.**

Menschen mit einem hohen Grad an Pflichtbewusstsein, hoher Leistungsbereitschaft und starker Identifikation mit der eigenen Arbeit trifft das Burn-out-Syndrom am häufigsten. Beispiel: Ein Drittel der

## Das Therapieangebot

Zur Behandlung des Burn-out-Syndroms bietet der Psychiatrische Dienst eine breite Palette von Therapien an. Dabei gilt der biopsychosoziale Ansatz: Die Therapeutinnen und Therapeuten nehmen den Menschen als Ganzes in seiner konkreten Lebenssituation wahr. Infos online: <https://www.spital-emental.ch/?rub=351>.  
(hac)

Schweizer Hausärzte zeigt ein leichtes bis hochgradiges Burn-out-Syndrom. 28 Prozent hatten im Laufe ihrer Berufskarriere schon Suizidgedanken. Gefährdet ist, wer alles perfekt machen will und sich zu hohe Ziele setzt im Beruf, in der Liebe, im Privatleben und im Hobby. Der Anspruch, stets Höchstleistungen zu erbringen und dabei keine Fehler zu machen, ist Gift – egal, ob er von aussen oder von innen kommt. Gefährdet sind ferner Menschen, die anderen nichts abschlagen können, Konflikte scheuen und zu wenig Selbstbewusstsein haben, um Grenzen zu setzen. Sie fühlen sich mit der Zeit ausgenutzt und frustriert, denn eigene Bedürfnisse bleiben auf der Strecke, wenn man es allen recht machen will.

## Care Team hilft

Bei der Bewältigung aussergewöhnlicher Ereignisse können Mitarbeitende, Patientinnen, Patienten und Angehörige die Unterstützung des hausinternen Care Teams beanspruchen. Das Care Team kann von jedem und jeder Betroffenen persönlich oder via Fallführung oder vorgesetzte Stelle angefordert werden und arbeitet vertraulich.

Das Care Team besteht aus 15 Fachleuten aus den Bereichen Psychiatrie, Pflege und somatische Medizin. Es kümmert sich um alle Notrufe innerhalb des Spitals (z.B. Suizid von Patienten, Kindstod, Arbeitsunfall oder Behandlungsfehler).

Kontakt: 034 421 27 27 (Psychiatrische Notfälle/Krisenintervention, 7/24). Die Triage leitet den Alarm ans Care Team weiter oder kümmert sich selber um das Problem.

Bei nicht akuten Fällen können die Mitglieder des Care Teams auch direkt kontaktiert werden. Ihre Namen sind im Intranet zu finden – in der linken Spalte unter «med. Dienstleistungen» oder in den alphabetischen Links-Verzeichnissen.

(hac)

**Drittens: Es gibt Frühwarn-Symptome.** Mit der Zeit können wir den Stress nicht mehr bewältigen, es besteht ein Ungleichgewicht zwischen den Anforderungen und den persönlichen Handlungsmöglichkeiten. Folgende Symptome können ein Burn-out ankündigen:

- Hirnleistung: Vergesslichkeit, Unzuverlässigkeit, Konzentrationsstörungen, Beeinträchtigung des Urteilsvermögens, Nervosität
- Gefühle: Apathie, Traurigkeit, Freudlosigkeit, Hoffnungslosigkeit und Verzweiflung
- Verhalten: Misstrauen, Gereiztheit, Zynismus, Demotivation, Verlangsamung, Desorganisation, Zunahme von Fehlern, Abnahme von Leistung, Suchtentwicklung
- Umgang mit der Umgebung: Rückzug von Team und Familie, Interessenlosigkeit am Tagesgeschehen, Verschlussenheit, Gereiztheit, Aggressivität, Frustrations-Intoleranz.

Es kommt in der Folge zu emotionaler und körperlicher Erschöpfung bis zur Entkräftung. Solche Frühwarnsymptome bei sich und den Mitarbeitenden sind erkennbar und damit Aufgabe einer guten Selbst- und Mitarbeiterführung.

**Viertens: Ausspannen allein genügt nicht.** Es braucht eine Veränderung der Lebensgewohnheit, «weg vom Stress», hin zu «in aller Ruhe», hin zum «unverzüglich Abwarten». Also nicht bloss «einfach einmal ausspannen»! Es gilt, Massnahmen zum Stressabbau zu ergreifen: Behandlung diverser somatischer Probleme, Entspannung und Erholung, Entspannungsübungen, eine gute Nacht gibt einen besseren Tag (Schlafqualität!), körperliche Aktivität, soziale Kontakte, eventuell auch Psychotherapie und Medikamente.

**Fünftens: Anerkennung hilft!** Nicht das Viel an Arbeit macht uns krank, sondern die schlechte Umgebung, in der wir unsere Arbeitsleistung erbringen. Monotone Arbeit führt zu emotionaler Abgestumpftheit gegen-

über Arbeitsroutine mit Frust. Wir alle brauchen Anerkennung, das motiviert, gibt Energie und Zuversicht. Ohne Anerkennung verweigern Körper und Geist die Mitarbeit, der Akku ist leer. Auch die weiteren «Burn-out-Blocker» im Arbeitskontext sind bekannt:

- Entscheidungsfreiheit
- innere Ausgeglichenheit
- klare Arbeitsziele
- intellektuelle Anforderung
- minimale Bürokratie
- Wechsel zwischen Belastung und Entlastung
- fachliche Kompetenz
- gutes kollegiales Verhältnis.

**Sechstens: Tu es!** Das Hauptproblem bei der Behandlung von Burn-out ist nicht etwa der Mangel an wirksamen Massnahmen. Die wirkliche Schwierigkeit liegt in der mangelnden Bereitschaft der Betroffenen, Burn-out-Anzeichen als solche wahrzunehmen und selbst aktiv gegenzusteuern.

*\*Dr. med. Daniel Bielinski, Master of Health Administration, ist Chefarzt Psychiatrie, Mitglied der Geschäftsleitung und Leiter des Care Teams.*

## Mobbing – was tun?

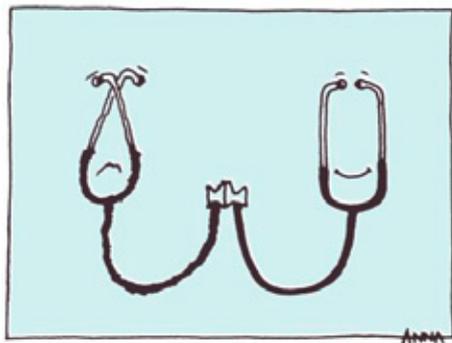
Seit Dezember 2016 gilt eine Richtlinie der Geschäftsleitung zum Schutz der persönlichen Integrität am Arbeitsplatz. Darin ist auch das Vorgehen bei Mobbing beschrieben. Die Richtlinie ist im Intranet durch Eingabe des Stichworts «Mobbing» in der Suchmaschine oder unter Spital → HR → Allgemeines → Seite 2 zu finden. Als unabhängige interne Vertrauenspersonen stehen in Burgdorf Irene Aebischer von der Berateria (Telefon intern 2442) und in Langnau Eva Glaus vom psychiatrischen Ambulatorium (Telefon intern 3717) zur Verfügung.

(hac)

# ReMed hilft Ärzten in der Not

**Plötzlich selbst betroffen: Wenn Ärztinnen und Ärzte dekompensieren, steht das Profi-Netzwerk ReMed zur Verfügung. Programmleiter Peter Christen gibt Auskunft.**

Interview: Markus Hächler



Arzt hilft Arzt: Die ReMed-Unterstützung erfolgt auf Augenhöhe und komplett vertraulich.

**Peter Christen, waren Sie selber früher auch schon einmal in einer Situation, wo Sie ReMed hätten gebrauchen können?**

**Peter Christen:** Selbstverständlich erlebte ich selber als Arzt auch schon Situationen, in denen ich professionelle Hilfe brauchte. Vor ca. 15 Jahren geriet ich durch die kumulierte Belastung von Praxis, Standespolitik und Familie in den roten Bereich und kam schliesslich in ein Burn-out. Dank der Hilfe meines Psychotherapeuten zog ich die Reissleine und befreite mich von verschiedenen Ämtern. ReMed gab es damals leider noch nicht. Die Kollegen hätten mir sicher zu einem Coaching oder einer Therapie geraten und mir gesagt, dass die Behandlungssicherheit für meine Patienten gefährdet sei.

**In welcher Krisensituation wird der Kontakt zu ReMed vor allem gesucht?**

2017 haben 141 Ärztinnen und Ärzte das Angebot von ReMed in Anspruch genommen. Die Ursachen: Schwierigkeiten am

Arbeitsplatz, Doppelbelastung von Berufskarriere und junger Familie, Depressionen und Burn-out sind die häufigsten Krisensituationen bei den Ärztinnen und Ärzten, welche ReMed kontaktieren. Schlafstörungen, Beziehungsprobleme, Suchtproblematiken sind weitere Gründe für die Kontaktaufnahme.

**Wer ruft eher nach Hilfe: Frauen oder Männer? Haus- oder Spitalärztinnen? Chefs oder Novizen? Und weiss man, weshalb?**

Von den 141 Kontaktaufnahmen im letzten Jahr waren ca. 60% Ärztinnen. Ihr Anteil hat in den letzten Jahren zugenommen. Wir sehen auch die Tendenz, dass sich junge Ärztinnen und Ärzte in der Assistenzarztzeit vermehrt in Krisensituationen befinden. Bei uns melden sich je zur Hälfte Praxis- und Spital-Ärzte. Vor allem bei Kolleginnen mit Kleinkindern ist die Doppelbelastung ein grosses Problem. Der Druck, auch bei Krankheit eines Kindes «nicht fehlen zu dürfen», ist für sie sehr hoch.

**Ihr Wunsch an Ratsuchende?**

Ärzte sind gewohnt, für Patienten Lösungen zu suchen und zu finden. Wenn

sie auf der anderen Seite als Patienten stehen, sind sie häufig hilflos, haben Scham, als vermeintlicher Schwächling Hilfe zu suchen. Ein weiterer Wunsch geht an die Aus- und Weiterbildner: Arztgesundheit, Selbstfürsorge, eigene Grenzen kennen sind Themen, die kontinuierlich im Ausbildungskurriculum ihren Platz haben müssen. In den Spitälern haben Vorgesetzte eine Vorbild- und Modellfunktion im Umgang mit Gesundheit, Krankheit und Lebensstil, aber auch mit Fehlerkultur. Nur mit ihrer Unterstützung und ihrem Verständnis können junge Ärztinnen und Ärzte lernen, selbstsorgsam mit sich umzugehen.



## Zur Person

Dr. med. Peter Christen (63) ist Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH mit Mastertitel für systemische Psychotherapie der Zürcher Fachhochschule ZFH. Er praktiziert in einer Gemeinschaftspraxis in Zürich. Zusammen mit lic. rer. oec. Esther Kraft bildet er die ReMed-Programmleitung und ist eines der sieben Mitglieder des ReMed-Leitungsausschusses. (hac)

**Plötzlich selbst betroffen. Krisen treffen auch Ärztinnen und Ärzte.**

Lassen Sie sich helfen.  
Kontaktieren Sie ReMed.

24-h-Hotline  
0800 0 73633 help@swiss-remed.ch  
0800 0 ReMed www.swiss-remed.ch

**ReMed** Unterstützungsnetzwerk für Ärztinnen und Ärzte

## Das ReMed-Angebot

ReMed fängt Ärztinnen und Ärzte in kritischen Momenten auf und begleitet sie auf dem Weg aus der Krise. Bei jeder Kontaktaufnahme meldet sich ein erfahrener Arzt des Beraterteams innerhalb von 72 Stunden und bespricht die persönliche Situation. Finanziert wird ReMed durch die ärztliche Landesorganisation FMH. Die Beratung ist gratis. Die Mitglieder des Netzwerks engagieren sich für ReMed nebenberuflich und sind hauptberuflich als Ärztin oder Arzt tätig, primär in den Fachrichtungen Hausarztmedizin sowie Psychiatrie und Psychotherapie. Kontaktformular

für Hilfesuchende: <https://www.fmh.ch/rem/remed/kontakt.html>. Infos: <https://www.fmh.ch/rem/remed.html> oder via [info@swiss-remed.ch](mailto:info@swiss-remed.ch).

### Absolut vertraulich

Das ReMed-Angebot beruht auf Vertraulichkeit und Selbstverantwortung. Der oder die Ratsuchende geniesst ab Kontaktaufnahme innerhalb von ReMed die gleichen Rechte wie andere Patienten: Es gelten das Patientengeheimnis, die Datenschutzbestimmungen und die gesetzlichen Ausnahmen vom ärztlichen Berufsgeheimnis. Nur die erstbe-

ratenden ReMed-Ärztinnen und -Ärzte haben Zugang zu den persönlichen Patientendaten. Der oder die Ratsuchende hat das Recht auf Dateneinsicht.

ReMed handelt immer und nur mit dem ausdrücklichen Einverständnis der ratsuchenden Person. Dies gilt auch, wenn Behörden, Fachgesellschaften etc. einen Arzt oder eine Ärztin anhalten, ReMed im Sinne einer «second chance» in Anspruch zu nehmen. ReMed ist kein Aufsichtsorgan und hat weder Abklärungs- noch Sanktionskompetenzen.

(hac)

## Kürbis-Pilz-Polenta



Das preisgekrönte Rezept von Ernährungsberaterin Ramona Stettler aus dem Wettbewerb im letzten «mitten-drin».

**Zubereitung:** 20 Minuten

**Backen:** 30 Minuten

1 Gratinform

### Zutaten für 4 Personen

#### Guss

5 dl Milch  
3 dl Wasser  
50 – 100 g Quark  
2 – 3 Eier  
Gewürze

#### Füllung

180 g Maisgriess  
400 g Kürbis (Butternuss) in 1-cm-Würfel geschnitten  
60 g getrocknete Steinpilze eingeweicht oder 200 g frische Steinpilze  
1 EL Rapsöl  
20 g Butter  
Salz

#### Zubereitung

1. Für den Guss alle Zutaten miteinander vermischen und Maisgriess dazugeben.
2. Steinpilze kurz in Butter weichdünsten.
3. Kürbis und Pilze vermischen, gut würzen und zum Guss geben.
4. Eine grosse Auflaufform mit Rapsöl ausstreichen und mit dem Guss füllen.
5. In der Mitte des Ofens auf 200° C 30 Minuten backen.

**Tipps:** Für Fleischliebhaber Rohschinken in feine Streifen schneiden und mitbacken. Kürbis kann beliebig mit einem anderen Gemüse ersetzt oder ergänzt werden.



Selfie mit Kürbis: Rezept-Autorin Ramona Stettler.

# Die Pionierin und ihr Übersetzer

**Die US-Amerikanerin Ida M. Cannon legte vor über 100 Jahren die Fundamente für die Soziale Arbeit im Spital. Bruno Keel, Leiter Sozialdienst, hat ihr Standardwerk in seiner Freizeit mit Herzblut erstmals ins Deutsche übersetzt – weil es immer noch aktuell ist.**

Interview: Markus Hächler

*Bruno Keel, war es schwierig, dieses Buch nach 100 Jahren zu übersetzen?*

**Bruno Keel:** Ida Cannon konnte ihre Ideen und methodischen Überlegungen in einfache und verständliche Worte fassen. Insofern war das Übersetzen nicht so schwer. Aber natürlich musste ich mir die Zeit dafür in meiner Freizeit «stehlen». Während der letzten zwei Jahre wandte ich durchschnittlich eineinhalb Stunden pro Tag auf. Neben dem Übersetzen beanspruchte die Geld- und Verlagssuche viel Zeit.

*Warum eine deutsche Übersetzung?*

Ida Cannon legte die Fundamente für das damals noch junge Berufsfeld der Sozialen Arbeit im Spital. Das Buch verblüfft durch seine Aktualität, obwohl es vor etwas mehr als hundert Jahren verfasst wurde. Die durch Ida Cannon skizzierten Grundsätze und Qualitätsstandards gelten noch heute und lassen ihren lebendigen und ansteckenden Pioniergeist spürbar werden. Ihr Buch war bahnbrechend, wurde in mehreren Auflagen gedruckt und gilt als Klassiker. Es ist jedoch in unserem Sprachraum kaum bekannt.

*Was fasziniert dich an Ida Cannon?*

Als Sozialarbeiterin besass sie eine klare und gefestigte Berufsidentität. Sie stufte die medizinische und die soziale



Seelenverwandte: Bruno Keel, Leiter Sozialdienst, hat das epochale Standardwerk von Sozialarbeits-Pionierin Ida Cannon erstmals auf Deutsch übersetzt.

Diagnose für die Entwicklung eines umfassenden Behandlungsplans als gleichwertig ein. Zudem sass sie als Chefin des Sozialdienstes neben den Chefärzten der Medizin und der Chirurgie im dreiköpfigen Direktorium ihres Spitals. Diese Führungsfunktion

## Zur Person

Bruno Keel (64) ist dipl. Sozialarbeiter, lic. phil. I und Master in Social Work. Er arbeitet seit 1988 im Spital Emmental und leitet den Sozialdienst. Nebenberuflich engagiert sich Bruno Keel in der Ausbildung des Berufsnachwuchses und in der Menschenrechtsarbeit, unter anderem als Lehrbeauftragter an der Fachhochschule Bern und als Leiter der Kampagne «Pro Sozialcharta» des Berufsverbands AvenirSocial. Er wurde dieses Jahr zum Ehrenmitglied des Schweizerischen Fachverbands Soziale Arbeit im Gesundheitswesen gewählt. (hac)

einer Frau ist für die damalige Zeit erstaunlich.

*Ida Cannon widmete das Buch Dr. Richard C. Cabot. Warum?*

Der Arzt Dr. Cabot hatte vor über 100 Jahren in Boston die Idee, einen klinikinternen Sozialdienst einzuführen, um die Behandlungserfolge nachhaltig zu verbessern. Ida Cannon setzte seinen Plan in die Tat um. Sein Weitblick, seine Kreativität und sein furchtloser Pioniergeist waren ebenso entscheidend für den Beginn und die Entwicklung institutionalisierter Sozialer Arbeit im Krankenhaus wie die Aufbauarbeit von Ida Cannon.

## Standardwerk

Ida M. Cannon gründete und leitete Anfang des letzten Jahrhunderts den weltweit ersten Spitalsozialdienst im Massachusetts General Hospital in Boston. 1913 hielt sie ihre Erkenntnisse im Standardwerk «Social Work in Hospitals: A Contribution to Progressive Medicine» fest. Darin beschreibt sie, wie Sozialarbeitende und Ärzteschaft gemeinsam Behandlungserfolge erzielen können. Ihre Grundsätze und Qualitätsstandards gelten noch heute. Deshalb hat Bruno Keel das Buch in zweijähriger Freizeitarbeit erstmals ins Deutsche übersetzt und unter dem Titel «Soziale Arbeit im Krankenhaus – Medizin und Soziales verbinden» neu herausgegeben.

Cannon, Ida M.: Soziale Arbeit im Krankenhaus – Medizin und Soziales verbinden, herausgegeben vom Schweizerischen Fachverband Soziale Arbeit im Gesundheitswesen (sages), Bern 2018 (hac)

# Hauswirtschaft sorgt für Weihnachtsstimmung

**Mit viel Herzblut bereiten sie die Dekoration für die Weihnachtszeit vor, die Mitarbeiterinnen der Hauswirtschaft im Spital Emmental. Daneben erfüllt die neu eigenständige Abteilung noch viele weitere Aufgaben.**

Andreas Tschopp\*

«Langweilig wird es uns nie», betont Andrea Zingg. Sie leitet die Hauswirtschaft seit August 2014. In ihrer Ausbildung zur Fachfrau Hauswirtschaft absolvierte sie das zweite und dritte Lehrjahr im Spital Burgdorf.

Seit Anfang 2018 ist die Hauswirtschaft eine eigene Abteilung mit 14 Festangestellten, zwei Praktikantinnen und einer Lernenden – insgesamt 13 Frauen und vier Männer.

## Oh Tannenbaum

Zum breiten Aufgabengebiet gehört die Dekoration für die bevorstehende Advents- und Weihnachtszeit an beiden Spitalstandorten. Erstmals wird in der Empfangshalle des Neubaus in Burgdorf ein grosser Weihnachtsbaum aufgestellt. Dies besorgt der Gärtner, der den Baum liefert. Schmücken werden den Weihnachtsbaum dann die Hauswirtschaftler/innen. Sie fertigen auch die Tischdekoration an – für jede der vier Burgdorfer Bettenstationen und für die Tische in den beiden Restaurants.



Das Team der Hauswirtschaft unter der Leitung von Andrea Zingg (ganz links).

Bild: zvg

## Ein Arbeitstag für Tischdeko

In Langnau gibt es keine Änderung bei der Weihnachtsdekoration. Ein grösserer Weihnachtsbaum verschönert den Eingangsbereich und zwei kleinere die beiden Pflegeabteilungen. Im Restaurant kommt noch die Tischdekoration dazu. Rund 50 Stück fertigen die Hauswirtschaftler/innen für beide Standorte an und benötigen dafür etwa einen Arbeitstag.

Tischdekorationen gibt's nicht nur an Weihnachten. «Das machen wir das ganze Jahr so», sagt Andrea Zingg.

## Betten, Wäsche, Postdienst

Zur Hauswirtschaftsabteilung gehören auch die Bettenzentrale und der Wäschepool. Die Mitarbeitenden sorgen für saubere Betten, frische Bettwäsche und frische Berufskleider für die Spitalangestellten. Sie besorgen ferner den internen Kurierdienst mit Briefen, Paketen und sämtlichem Material aus dem Zentrallager sowie die externe Post. Ebenfalls im Pflichtenheft: die Entsorgung von Abfällen jeglicher Art. Die Leiterin Hauswirtschaft erteilt ausserdem der Reinigungsfirma ISS Aufträge.

Weitere Aufgaben sind die Reinigung und das Beziehen der Betten in den Piktetzzimmern an beiden Spitalstandorten und die Bewirtschaftung der Personalzimmer in Burgdorf: Anfragen entgegennehmen, Reservationen bestätigen, Verträge und Dossiers vorbereiten und die Zimmer bezugsbereit abgeben.



Die neue Tischdekoration für Weihnachten.

\*Andreas Tschopp ist Journalist in Thun.

Bild: Andreas Tschopp

# Als der Pfarrer sagte, wo Gott hockt

**Das Gesundheitswesen war jahrhundertlang eine kirchliche Aufgabe. Auch die Vorläufer unseres Spitals wurden von Pfarrherren geführt.**

Peter Schär\*

In Burgdorf amtierte Pfarrer Wilhelm Ziegler zwischen 1897 und 1918 als «Hausvorsteher». In Langnau haben während mehr als 110 Jahren Pfarrer der Kirchgemeinde Langnau die Funktion des Sekretärs/Kassiers zuerst der «Nothfallstube» und dann des Spitals innegehabt. Als Mitglieder einer mehrköpfigen nebenamtlichen Direktion waren sie Vorgesetzte der Spitalkader und den Verwaltungskommissionen gegenüber verantwortlich für ordnungsgemässe administrative Spitalführung.

## Ohne Mikro

Besonders der Langnauer Pfarrer Franz Gygax war eine prägende Persönlichkeit. Sein forsches und fast militärisches Auftreten und seine kräftige Stimme haben Respekt eingeflösst. Ältere Personen können sich noch gut daran erinnern, dass Pfarrer Gygax an Turn-, Schützen-, Schwing- oder auch Schulfesten bei seinen Predigten und Ansprachen im Freien vor mehreren 100 Personen nie ein Mikrofon benötigte. Bis weit übers Festgelände hinaus hat man seinen Feldpredigten zuhören können.

Sein Amt als Sekretär/Kassier des Bezirksspitals Langnau hat er zwischen 1923 und 1948 mit viel Herzblut, aber auch mit Strenge wahrgenommen. Dank seinem Führungs- und Orga-

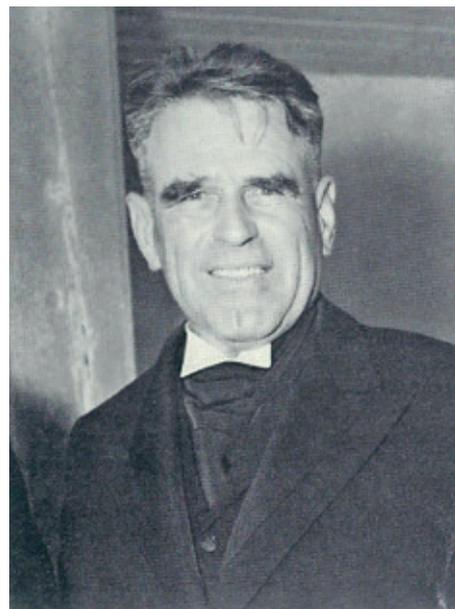


Bild: zvg

Prägende Persönlichkeit mit unterdessen wieder moderner Frisur: Pfarrer Franz Gygax.

## Aus den Gygax-Pflichtenheften

Dem **Hauswart** waren u.a. überbunden:

- Die Betreuung sämtlicher Motoren, Maschinen und Wanduhren.
- Das Ausführen kleinerer Reparaturen. Von Defekten, die er selber nicht beheben kann, setzt er die Oberschwester in Kenntnis.

Nur die Oberschwester war befugt, externe Handwerker aufzubieten und die Reparaturen bis zu einem gewissen Betrag aus dem «Haushaltbuch» zu begleichen. Für grössere Beträge musste auch sie noch die Einwilligung des Sekretärs/Kassiers einholen.

Für die **Hausbeamtin** lauteten die Verhaltensregeln:

- Die Hausbeamtin ist bestrebt, sich in den Betrieb einzufügen und sich den herrschenden Verhältnissen anzupassen, vor allem auch mit den Schwestern, an deren Tisch sie die Mahlzeiten einnimmt, ein gutes Einvernehmen zu haben.
- Um den richtigen Kontakt mit den Dienstmädchen zu wahren, nimmt sie täglich wenigstens eine Zwischenmahlzeit mit diesen ein.
- Führen der Küche zusammen mit einer Köchin und Mägden und dabei selber Hand anlegen, wo es nötig ist.
- Besprechen des Speisezettels mit der Oberschwester.
- Überwachen der Wäscherei und Glätterei.

- Oberaufsicht über den Garten, der vom Gärtner besorgt wird.

Im Pflichtenheft für den **Gärtner** lesen wir:

- Betreuen und Füttern der Schweine und Hühner.
- Einkellern und Erlesen von Obst und Gemüse.
- Die Reinigung der Obst- und Gemüsekeller sowie des Kellerkorridors.
- Die Instandhaltung des Gartenwerkzeugs und der Gartenmöbel.

Die Spitäler waren zu dieser Zeit zum grossen Teil Selbstversorger. So gehörten Schweine und Hühner nebst einem grossen Gemüsegarten zum Bestand eines Spitals. (ps)

nisationstalent hat er straffe interne Betriebsstrukturen geschaffen. Alle Kadermitarbeitenden verfügten über Stellenbeschreibungen, Reglemente genannt, und Anstellungsverträge, von ihm verfasst. Dabei hat er bei seinem Amtsantritt verlangt, dass jedermann zuerst sein tägliches Arbeitsgebiet schriftlich festhalten solle, und so einige Ungereimtheiten in den Rapporten festgestellt. Entweder wurden gewisse Aufgaben gar nicht aufgeführt, weil sich niemand zuständig fühlte, oder es galt auf der anderen Seite, Doppelspurigkeiten zu eliminieren.

#### Maximal A4

So sind, in Zusammenarbeit mit den Betroffenen, Stellenbeschreibungen, Pflichtenhefte und Anstellungsverträge von sehr guter Qualität entstanden. Auch sein Pflichtenheft als Sekretär/Kassier hat er selber erstellt und durch die Direktion genehmigen lassen. Dort ist, nebst allen Verantwortlichkeiten zur Buch- und Inventarführung sowie Rechnungsstellung an die Patienten, Folgendes zu lesen: «Der Oberschwester macht er die nötigen Vorschüsse und kontrolliert das Haushaltbuch.»

Die Oberschwester war als «Hausmutter» oder «Hausvorsteherin» des Spitals zuständig für die unmittelbare Umsetzung eines geordneten Tagesablaufs. In dieser Funktion verfügte sie über die für tägliche kleinere Ausgaben notwendigen Barmittel, die sie ins Haushaltbuch einzutragen hatte. Nebst dem Pflegedienst waren der Oberschwester auch die Hausbeamtin und der Hauswart direkt unterstellt. Die Anstellung des Dienstpersonals

erfolgte durch die Oberschwester nach Rücksprache mit der Hausbeamtin, mit Ausnahme des männlichen Personals, welches durch die Direktion angestellt wurde. Sie arbeiteten alle aufgrund der von Pfarrer Gygax erstellten Reglemente, keines länger als eine A4-Seite.

1951 trat Pfarrer Gygax als Mitglied der Verwaltungskommission, wo er die letzten drei Jahre das Amt des Vi-

zepräsidenten bekleidete, zurück. Er blieb aber weiterhin als Seelsorger und ehrenamtlich für viele Aufgaben mit dem Spital verbunden, bis zu seinem Tod 1965.

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

## Sponsoring auf Befehl

Am Spitalbasar von 1960 ging es darum, Geld für einen neuen Ess- und Aufenthaltsraum für die Mitarbeitenden zu erwirtschaften. Pfarrer Gygax übernahm die Koordination für das Sammeln von Naturalgaben und animierte die Dorfvereine fleissig zum Stricken, Nähen, Basteln und Backen. Auch die ganze Werbung für den Anlass nahm er selber an die Hand. Unter dem Slogan «Spitalbasar, alles macht mit!» gestaltete er Zeitungsinserte für den Anzeiger und das damalige «Emmenthaler-Blatt» und gab Plakate für den Aushang in den Verbandsgemeinden in Auftrag.

Die Finanzierung löste Pfarrer Gygax auf seine Art: Bei der Auftragsvergabe an die «Buchdruckerei Emmenthaler-Blatt» legte er den Verantwortlichen die Liste aller Firmen und Geschäfte der

Region vor, die bereits Bargeld oder Naturalgaben gespendet hatten. Er wies die Druckereiverantwortlichen darauf hin, dass ihr Unternehmen noch nicht auf der Liste stehe. Das sei erstaunlich angesichts der Aufträge, die das Spital seit Jahren an die Druckerei verbeuge. Er gehe davon aus, dass alle Inserate und Druckaufträge rund um den Basar ohne Kostenfolge für das Spital entgegengenommen und ausgeführt würden. Damit setzte sich der resolute Pfarrer auch in diesem Fall durch.

Der Erfolg hat seine unermüdliche Arbeit belohnt: Aus dem Basar resultierte ein Reingewinn von rund 45 000 Franken. Heute wäre dies ein sechsstelliger Betrag. Die Finanzierung des neuen Aufenthalts- und Speiseraums für das Spitalpersonal war damit gesichert.

(ps)

# Viel mehr als «Moment, ich verbinde»

**Sie begrüßen, helfen, trösten, beruhigen, verbinden Anrufer, suchen Nummern und geben Auskunft: Die Mitarbeiterinnen am Empfang sind die erste Anlaufstelle für jeden Patienten und alle Anliegen.**

*Deborah Feller\**

«Ich habe einen Termin bei Dr. Caruso», sagt die Patientin zur Mitarbeiterin am Empfang. Sekunden der Stille und des Nachdenkens. Dann fragt die Mitarbeiterin: «Sie meinen wahrscheinlich Dr. Kusano?»

Die Szene ist typisch für die Arbeit am Empfangsschalter oder am Telefon: Gefragt sind Mitdenken und Fantasie. Die Arbeit ist erfüllend, spannend und abwechslungsreich, aber auch stressig und anspruchsvoll. Ein Termin im Spital ist für Kunden und Angehörige oftmals mit Unsicherheit und Nervosität verbunden. Dementsprechend benötigen die Mitarbeiterinnen Einfühlungsvermögen, Geduld und Taktgefühl. Keine einfache Aufgabe, wenn im Hintergrund das Telefon klingelt und sie immer zwischen Telefonanlage und Empfangstheke pendeln müssen.

## **Bis 500 Anrufe pro Tag**

Durchschnittlich erhalten wir im Spital täglich intern und extern 400, an hektischen Tagen sogar 500 Anrufe. Viele davon lassen sich mit einem «Moment, ich verbinde» schnell an die richtige Stelle leiten. Andere benötigen mehr Zeit.

Mit gezielten Fragen muss herausgefunden werden, was der Anrufer möchte, damit er mit der richtigen Person verbunden werden kann. Es gilt tagtäglich, die Ruhe zu bewahren, wenn ungeduldige Kunden an der Theke darauf



Bild: zvg

Entgegen anderslautender Annahmen: Wir sind kein Enten-Spital.

warten, bedient zu werden, und sich ihnen nach dem Telefongespräch mit einem Lächeln zuzuwenden.

Wenn es endlich ruhiger wird, bereitet die Mitarbeiterin die Eintritte für den nächsten Tag vor, rechnet Telefonkarten von Patienten ab und schreibt Geburtsmeldungen. Eines ist sicher: Langweilig ist die Arbeit am Empfang nie!

*\*Deborah Feller ist Sachbearbeiterin Patientendisposition.*

## Aufnahme, Notfallempfang und Disposition

Im Hintergrund arbeiten an beiden Standorten die Mitarbeiterinnen der Patientenaufnahme. Sie erfassen täglich 130 bis 150 Fälle für das ganze Haus, kontrollieren und ergänzen die Personalien, klären Versicherungsverhältnisse im In- und Ausland ab und bearbeiten die Kostengutsprachen.

In Burgdorf betreibt die Patientenadministration seit Januar 2018 auch den Notfallempfang. Die Personalien der Notfall-Patienten können so ohne zusätzliche Wartezeiten aufgenommen und der Patient rasch und unkompliziert in die Obhut der Notfallpflege weitergeleitet werden.

In Burgdorf ist ferner die Patientendisposition für beide Standorte an den Empfang angeschlossen. Die Dispo-Mitarbeiterinnen vereinbaren, meistens telefonisch, Termine für Operationen und Anästhesiesprechstunden und verteilen in Zusammenarbeit mit den Stationen die Betten an Notfallpatienten und geplante Eintritte. Alle Bereiche arbeiten Hand in Hand zusammen. Kommunikation, auch untereinander, ist ein Muss, damit alles reibungslos funktioniert.

*(dfe)*

## Aus der Schmunzelkiste

Eine alte Dame wendet sich mit ihrem Handy vertrauensvoll an die Empfangs-Mitarbeiterin: «Entschuldigen Sie, könnten Sie mir helfen? Ich möchte meinen Sohn anrufen, damit er mich abholt, aber mein Handy funktioniert nicht.» Der Mitarbeiterin wird schnell klar, weshalb das «Handy» der Patientin nicht funktioniert: Sie hat von zu Hause das schnurlose Festnetztelefon mitgenommen...

Frühmorgens betritt ein Mann mit einer verletzten Ente im Arm das Spital. Man habe ihm geraten, mit der Ente zu uns

zu fahren, da diese schliesslich verletzt sei und wir Verletzten ja helfen...

Anruf an einem heissen Sommer-Mittag: «Wir haben vor ein paar Stunden unseren Kollegen mit der Handverletzung ins Spital gebracht. Nun haben wir die restlichen Finger auf der Baustelle gefunden. Sollen wir sie noch vorbeibringen?»

«Guten Tag, ich habe einen Termin zum Memory.» Der Patient muss ins Röntgen zum MRI.

Person stellt sich mit den Worten an die Theke: «Walter Müller.» Mitarbeiterin Empfang: «Guten Tag Herr Müller, wie kann ich Ihnen helfen?» «Ich bin nicht Herr Müller, den will ich besuchen.»

Gleiches Szenario. Der Patient steht an der Theke, das erste und einzige Wort: «Fuss.» Der Patient muss in die Fussprechstunde gehen...

*(dfe)*

# Der Pflegewagen

**Effizienzsteigerung auf vier Rädern: Der neue Pflegewagen hilft, Laufwege zu reduzieren.**

Andreas Tschopp\*

«Ich find sie super», lobt Pflegefachfrau Regula Knobel. Seit April sind auf den vier Bettenabteilungen in Burgdorf 15 Exemplare des neuen Pflegewagens im Einsatz. Der Rollout in Langnau ist für nächstes Jahr vorgesehen.

## Mobiler Arbeitsplatz

Der etwa mannshohe, vierrädrige Pflegewagen verfügt über einen grossen 23-Zoll-Bildschirm mit integriertem Rechner, auf dem die Informationen gut lesbar sind, eine ausziehbare, in der Höhe individuell verstellbare Computertastatur mit Ablagebehälter für die Maus, eine ebenfalls höhenverstellbare Schreibunterlage mit zwei Griffen, die auch zum Manövrieren dienen, ein Regal mit Schubladen, eine Anhängavorrichtung für Infusionen und einen Behälter

für Spritzenabfälle. Die Akkulaufzeit beträgt bis zu zwölf Stunden, die Ladezeit zweieinhalb Stunden. Dank Doppelrollen läuft der Wagen sehr ruhig.

Sascha Fasel, Leiter Pflege der Medizinischen Klinik, hat Pflegewagen in anderen Spitälern evaluiert und die Beschaffung organisiert. Zwei Modelle der engeren Wahl wurden im April und Mai 2017 in Burgdorf und Langnau im praktischen Einsatz ausprobiert. Die Wahl fiel danach auf das Modell RM 38 der Firma Wagner Visuell AG in Bachenbülach ZH, das auch in den Spitälern Interlaken, Thun, Biel und Lindenhof Bern im Einsatz steht.

## Badge als Schlüssel

Das Grundgerüst des Wagens stammt aus den USA. Die Ausstattung erfolgt in der Schweiz gemäss den spezifischen Kundenbedürfnissen. Das Spital Emmental entschied sich für eine Konsole mit drei Schubladen für das bei der Pflege oft benötigte Material wie Tupfer, Pflaster oder Verbandsmaterial. Eine der Schub-

laden ist mit dem persönlichen Badge abschliessbar. Damit ist auch der sichere Transport von z.B. Betäubungsmitteln gewährleistet. In eine spezielle Halterung auf der Schubladenbox wird das Medikamenten-Tableau eingeschoben. So sind die Medikamente gut griffbereit für die Abgabe an die Patienten.

## Bessere Qualität

Es liegt auf der Hand: Der neue Pflegewagen hilft Wege und Zeit sparen. Sascha Fasel: «Unproduktives Hin- und Zurücklaufen wird stark reduziert, die Dokumentation findet zeitnah direkt im Patientenzimmer statt, die Präsenz beim Patienten steigt, auf seine Bedürfnisse kann rascher reagiert werden und die Klingelfrequenz sinkt. Die Effizienzsteigerung kommt also direkt dem Patienten zugute.» Last but not least: Die ruhigere Atmosphäre wirkt sich positiv auf die Qualität und Patientensicherheit der Pflege aus.

\*Andreas Tschopp ist Journalist in Thun.



Die Pflegefachfrauen Regula Knobel (links) und Michelle Buri auf der Abteilung Chirurgie in Burgdorf sind begeistert vom neuen Pflegewagen.

Bild: iae

# Auf Schnäppchenjagd

**Mitarbeitende des Spitals Emmental können Produkte und Dienstleistungen zu vergünstigten Preisen beziehen. Die Liste der Angebote wird immer länger.**

Sabrina Aeschlimann\*

Die Rabatt-Liste ist im Intranet aufgeschaltet unter Human Resources/Vergünstigungen und gibt Auskunft über Preisnachlässe und Konditionen.

Wie stark die einzelnen Angebote genutzt werden, ist dem HR nicht bekannt. Ein Hit ist sicher der Tierpark Dählhölzli. Rund 135 Mitarbeitende haben seit 1. August 2017 gratis das Dählhölzli besucht.

Einige der kürzlich aufgeschalteten Angebote finden Sie nachfolgend. Vielleicht ist auch für Sie etwas dabei? Los geht's – vergessen Sie einfach Ihren Badge nicht. Diesen benötigen Sie, um sich auszuweisen.

## Für Höhlenmenschen

Rabatt von 20% auf den Eintritt in die St. Beatus-Höhlen inkl. Höhlenmuseum in 3800 Sundlauenen bei Interlaken.

## Für Brillenträger(innen)

Unsere Mitarbeitenden haben 10% Rabatt auf dem Gesamtsortiment von McOptic (ausgenommen Dienstleistungen).

## Für 3-D-Brillenträger(innen)

Mitarbeitende des Spitals Emmental haben vergünstigte Konditionen für Vorstellungen im KITAG CINEMAS Kino Cinedome in Muri b. Bern.

## Schmetterlingsgefühle

20% Rabatt auf den Eintritt im Papiliorama. Dieser Rabatt kann auch für Verwandte und Bekannte benutzt werden.

## Für Kletterer und Sportbegeisterte

Unsere Mitarbeitenden profitieren von 10% Rabatt auf den Eintritt im Rope-Tech.

## Für Auto-Mobile

Unsere Mitarbeitenden haben ab sofort folgende Flottenrabatte auf diverse Neuwagen bei: Bahnhof Garage AG Burgdorf, Garage Bauder AG Oberburg und Garage Hofmann AG Oberburg.

## Ski-Saison

Mitarbeitende des Spitals Emmental profitieren diese Saison von folgenden Angeboten:

**Wiriehorn Diemtigtal:** 20% Rabatt auf die ordentlichen Preise (nicht kumulierbar).

**Bergbahnen Meiringen-Hasliberg:** 20% Rabatt auf 1-Tages-Skipässen (nicht kumulierbar).

**Axalp:** 20% Rabatt auf allen 1- und 2-Tages-Skipässen sowie auf Einzelfahrten mit der Sesselbahn Windegg (für Fuss-



Bild: Daniela Bärtschi

Rabattsammlerin: Sabrina Aeschlimann sucht ständig neue Vergünstigungen und erhält viele positive Rückmeldungen, aber natürlich auch Absagen. Danke fürs unermüdliche Dranbleiben!

gänger und Schlittler) in der Wintersaison 2018/19 (nicht kumulierbar).

\*Sabrina Aeschlimann ist HR-Business Partner.



## Nachtrag zur Ausgabe Nr. 6 Pensionierungen März – Juni 2018

### **Altermatt-Christener Margrit**

Dipl. Pflegefachfrau FA OP, Operationssäle, Langnau,  
31. März 2018

### **Martinoia-Zollinger Florence**

Sozialarbeiterin, Sozialdienst, Burgdorf, 31. März 2018

### **Krähenbühl-Melcher Anita**

Dr. phil., Chefapothekerin, Burgdorf, 30. Juni 2018

## Pensionierungen

(Juli bis Oktober 2018)

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

### **Bach Margrit**

Dipl. Pflegefachfrau, Nephrologie, Burgdorf, 31. Juli 2018

### **Aeberhard Peter**

Mitarbeiter Interner Transportdienst, Burgdorf,  
31. August 2018

### **Weber-Stüssi Karin Ruth**

Dipl. Pflegefachfrau, Tagesklinik, Langnau, 31. Oktober 2018

## Dienstjubiläen

(Juli bis Oktober 2018)

## Herzliche Gratulation zum Dienstjubiläum und danke für Ihre Treue!

45 Jahre

### **Zaugg Margrith**

Pflegeassistentin, Intensivstation, Burgdorf

40 Jahre

### **Ryser Thekla**

Dipl. Pflegefachfrau, Pflegeabteilung IMC, Langnau

30 Jahre

### **Hügli-Neuenschwander Irena**

Sachbearbeiterin Finanzbuchhaltung, Finanzbuchhaltung,  
Burgdorf

### **Keel Bruno**

Leiter Sozialdienst, Sozialdienst, Burgdorf

### **Müller-Oberli Helene**

Dipl. Expertin Intensivpflege, Intensivstation, Burgdorf

25 Jahre

### **Baumer Anne-Marie**

Dipl. Fachfrau Operationstechnik, Operationssäle, Burgdorf

### **Lehmann-Frutiger Franziska**

Arztsekretärin, AD Onkologie, Burgdorf

### **Moser Paul**

Stv. Leiter Informatik, Informatik, Burgdorf

20 Jahre

### **Jaussi René**

Leiter Pflege Notfallstationen & Rettungsdienst, Rettungs-  
dienst Burgdorf, Burgdorf

15 Jahre

### **Aeschlimann-Gerber Ruth**

Berufsbildnerin/dipl. Pflegefachfrau, Tagesklinik Psychiatrie,  
Burgdorf

### **Birrer Martin**

Dipl. Pflegefachmann, Tagesklinik Psychiatrie, Langnau

### **Buchser Mirjam**

Dipl. Pflegefachfrau/dipl. Rettungssanitäterin, Rettungs-  
dienst Langnau, Langnau

### **Bütikofer-Anderegg Verena**

Mitarbeiterin Restaurant, Restaurant, Burgdorf

### **Hostettler-Bögli Nicole**

Dipl. Pflegefachfrau, Pflegeabteilung Tagesklinik, Burgdorf

### **Ingold-Gerber Anita**

Arztsekretärin, AD Medizin, Burgdorf

### **Kaiser-Räbsamen Susanna**

Dipl. Pflegefachfrau, Pflegeabteilung A2, Burgdorf

### **Seemann Manja**

Dipl. Radiologiefachfrau, Radiologie, Langnau

### **Steiner Manuela**

Pflegeassistentin, Pflegeabteilung A, Langnau

### **Thönen Regula**

Sozialarbeiterin, Sozialdienst, Langnau

### **Zürcher Barbara Andrea**

Dipl. Pflegefachfrau/Wundexpertin, Wundambulatorium,  
Burgdorf

10 Jahre

### **Fässler Waber Sibylle**

Dr. med., Leitende Ärztin, AD Gynäkologie/Geburtshilfe,  
Burgdorf

### **Hänggi-Nyffenegger Lydia**

Technische Sterilisationsassistentin, Zentralsterilisation,  
Burgdorf

### **Inniger Petra**

Fachfrau Gesundheit, Notfall, Langnau

### **Jaisli Baumann Eva**

Dr. h.c., VR-Präsidentin, Spitalleitung, Burgdorf

## Neue Kadermitarbeitende

(Juli bis Oktober 2018)

**Wir wünschen viel Freude und Erfolg in der neuen Aufgabe!**

### Bach Adeline

Leiterin Sekretariat Chirurgie, Burgdorf

### Flückiger Marcel

Leiter HR-Payroll, Burgdorf

### Genewein Eva Maria

Dr. med., Stv. Chefärztin Medizin, Langnau

### Herzig Marcus

Leitender Arzt Medizin, Burgdorf

### Knecht Urspeter

Dr. med., Leitender Arzt Radiologie/Neuroradiologie, Burgdorf und Langnau

### Knobel Regula

Teamleiterin Pflege, Burgdorf

### Leiser Gisela

Leiterin Sekretariat Chirurgie, Langnau

### Majstorovic Kristina

Teamleiterin Notfallstation, Burgdorf

### Montag Katja

Dr. med., Oberärztin Psychiatrie, Langnau

### Tobler-Bäumler Jacqueline

Leitende MPA HAP, Burgdorf

### Kleeb Petra

Leitende Psychologin, Ambulante Psychiatrie, Burgdorf

### Knill Cassandra

Dipl. Pflegefachfrau HöFa I, Pflegeabteilung B1, Burgdorf

### Kobel Katrin

Arztsekretärin, AD Orthopädie, Burgdorf

### Meer Andreas

Dr. med., Verwaltungsrat, Spitalleitung, Burgdorf

### Meier Hans-Peter

VR-Vizepräsident, Spitalleitung, Burgdorf

### Siebert Thomas

Dipl. Experte Intensivpflege, Intensivstation, Burgdorf

## Vorschau

## Personalanlässe 2019

Vorbereitungskurse Pensionierung:  
21. Februar 2019 und 21. März 2019  
(für Mitarbeitende 1 – 2 Jahre vor der  
Pensionierung). Die Einladungen  
erfolgen direkt an die Betroffenen.

## Töfftag

Eine illustre Schar Motorradfans hat sich am 4. August in Burgdorf eingefunden, um bei Kaffee und Gipfeli gespannt den Worten von Hanspeter Knüsel zu lauschen, wohin uns die Reise in diesem Jahr führen werde. Berner Oberland und Kanton Freiburg standen diesmal auf dem Programm.

Einmal mehr hat unser Tourenmeister verschlungene Nebenwege gefunden. Via Gurnigel nach Jaun, dort rechts abzweigen nach Abläntschen, zum Mittagshalt. So gestärkt haben wir den entscheidenden Aufstieg entlang der Wandflue auf 1640 Meter über Meer unter die Räder genommen, um auf einer engen und mit Kurven reich bestückten Strasse durch das Grischbachtal in der Gegend von Saanen/Saanenmöser wieder in bewohnte Gebiete zu gelangen. Ein Tankstopp vor Zweisimmen, dann weiter durchs Simmental zum letzten Kaffeehalt in Reutigen, hat einen wunderschönen Tag bei ausgiebiger Pflege der Kameradschaft abgerundet.

(ps)



Bilder: Peter Schär

# Viele Wege führen ins Spital

**Die Berufswahl prägt das ganze Leben. Der Weg in die Ausbildung ist aber nicht immer direkt. Vier Porträts unseres Spital-Nachwuchses.**

*Catherine Schaar\**

**Lukas Rothenbühler**

**2002, Biembach, Ausbildung Fachmann Gesundheit EFZ, 1. Lehrjahr**

Den Beruf des Fachmanns Gesundheit habe ich gewählt, weil ich Freude am Kontakt mit Menschen habe und mich für die Gesundheit interessiere. Das Spital Emmental bietet mit seiner Grösse und den beiden Standorten ideale Voraussetzungen als Lehrbetrieb und entspricht daher meinen Vorstellungen.

Die ersten Wochen im Spital habe ich sehr positiv erlebt, ich konnte schon viele Erfahrungen sammeln und mich in der Pflege bereits beweisen. Die Teamarbeit war mir bei der Jobsuche sehr wichtig. Und hier in Langnau habe ich ein wunderbares Team gefunden, das an meiner Seite steht!

Mein «Herzblut» setze ich für den Fussball ein, vor allem für den BSC YB, und für die Musik. Die Spiele des BSC YB verfolge ich gerne live mit. Meine langfristigen Zukunftsaussichten sind noch offen. Mein absoluter Traumberuf? Ich liebäugle mit der Laufbahn eines Polizisten!

**Jonas Lüthy**

**2002, Bärswil, Ausbildung zum Fachmann Betriebsunterhalt EFZ, 1. Lehrjahr**

Meine Berufswahl war schon während der Schulzeit klar. Das Schnuppern als Fachmann Betriebsunterhalt in einem Werkhof hat mir gut gefallen. Als ich dann im Spital Emmental die Gelegen-

heit erhielt, in der Technik zu schnuppern, wusste ich: Das ist es! Die Arbeit in einem technischen Umfeld ist noch vielseitiger als in einem Werkhof. Es gefällt mir megagut. Im Team der Technik habe ich mich bestens eingelebt und fühle mich wohl. Die Arbeit ist abwechslungsreich: Durch den Umbau gibt es viel aufzuräumen, ich kann Schilder montieren oder Bilder aufhängen, Möbel demontieren und sachgerecht entsorgen.

In der Freizeit bin ich oft mit dem Mountainbike unterwegs, Downhill-Fahren vom Schwarzkopf (Grauholz/Krauchthal) gefällt mir besonders. Abends spiele ich mit Kollegen Fussball oder vergnüge mich aktiv mit Eishockeyspielen. Als SCL-Tigers-Fan verfolge ich natürlich auch deren Spiele.

Meine Zukunft sehe ich eindeutig in der Technik. Ich setze gerne Sachen zusammen oder demontiere sie. Mein Herzblut investiere ich in mein Töffli. Mit viel Leidenschaft tüftle ich daran herum und mache es «zwäg».

**Nina Grimm**

**1997, Lauperswil, Ausbildung zur Fachfrau Hauswirtschaft EFZ, 3. Lehrjahr**

Meine Lehre als Coiffeuse war eher eine Notlösung. Es hat mir in diesem Beruf nie richtig gefallen. Trotzdem habe ich die Ausbildung durchgezogen und erfolgreich abgeschlossen. Noch während der Coiffeur-Lehre habe ich mich nach Berufsalternativen umgesehen. In einem Altersheim konnte ich in der Hauswirtschaft schnuppern und war begeistert. Sehr intensiv habe ich dann gegoogelt, Vor- und Nachteile dieser Neuausrichtung abgewogen und ge-

schaute, welche Perspektiven ich habe. Dabei wurde mir zunehmend klar: Meine Zukunft will ich im Spital gestalten. Mit Wohnort Langnau lag die Lösung vor der Haustüre. Prompt erhielt ich die Gelegenheit, eine verkürzte zweijährige Lehre als Fachfrau Hauswirtschaft EFZ im Spital Emmental zu machen. Start war am 1. August 2017 in Burgdorf.

Der Einstieg war happig, musste ich doch den Stoff von zwei Jahren in ein Jahr hineinpacken. Von Anfang an durfte ich alles machen und ich fühle mich ausgesprochen wohl. Das Aufgabenspektrum ist vielseitig und die Teamzusammenarbeit cool. Ich bin an beiden Standorten im Einsatz und unterstütze in der Reinigung auch die ISS-Kolleginnen. Das ist ausgesprochen spannend und ein gutes Miteinander. Klar gibt es manchmal Meinungsverschiedenheiten, aber wir kommen prima zurecht.

In der Freizeit gehe ich gerne reiten, spiele Fussball oder geniesse andere sportliche Aktivitäten. Mit Überzeugung und grosser Leidenschaft dabei sein und etwas tun ist mir wichtig. Das habe ich mir auch für die Zukunft vorgenommen. Doch vorerst will ich die Ausbildung gut abschliessen und dann eine Weile das «normale Leben» ohne Schulbücher geniessen.

**Rahel Egli**

**1997, Eggiwil, Abschluss Ausbildung zur dipl. Pflegefachfrau HF im September 2018**

Beruflich war ich zuerst sehr unschlüssig. Nach einem Einblickstag im Spital Burgdorf war für mich klar, dass ich eine Ausbildung im Pflegeberuf absolvieren wollte. Ich bewarb mich also für die Lehrstelle als Fachfrau Gesundheit



Bild: iae

Für die Fotografin am Patientenbett in Langnau (von links): Lukas Rothenbühler, Jonas Lüthy, Nina Grimm, Rahel Egli. Als «Patientin» in der Mitte: Aurelia Wicki, Pflegefachfrau in Langnau.

im Spital Emmental. Während meiner dreijährigen Ausbildung in Langnau fühlte ich mich in der Berufswahl stets bestätigt. Ich wusste aber, dass ich noch einen Schritt weiter gehen und mehr Verantwortung übernehmen wollte. So habe ich die nächsthöhere Stufe in Angriff genommen und durfte im Oktober das Diplom zur dipl. Pflegefachfrau HF in Empfang nehmen. Meine Praktika habe ich im Alenia in Gümligen und im

Spital Emmental absolviert. In Langnau habe ich am 1. Oktober 2018 als Frischdiplomierte auf der Medizin, Abteilung B, meine Arbeit aufgenommen. Die enge Zusammenarbeit mit Patienten und im Team gibt mir grosse Zufriedenheit.

Privat betreibe ich Jiu-Jitsu und bin aktiv im Budoclub Langnau. Weiter gehe ich gerne reisen – ich liebe es, unterwegs zu sein. Über meine weiteren

Berufsziele habe ich mir noch keine grossen Gedanken gemacht. Zuerst will ich nun ankommen und die neue Rolle als dipl. Pflegefachfrau festigen. Das Lernen wird im Alltag weitergehen. Ich freue mich, dies an einem familiären Ort tun zu können, wo man einander kennt und sich zu Hause fühlt.

*\*Catherine Schaer ist HR-Business Partner.*

26, Teamleiterin  
Hotellerie Haus-  
wirtschaft

**Ich wollte unbedingt** Verkäuferin werden.

Der Samstagseinkauf mit meiner Mutter war immer ein tolles Erlebnis. Bei einem Schnuppereinsatz im Detailhandel merkte ich aber rasch, dass dies doch nicht der richtige Beruf für mich war. Durch meine Cousine wurde ich auf die Hauswirtschaft aufmerksam und konnte im Altersheim in Eriswil schnuppern. Dort hat es mich gepackt. Prompt erhielt ich die Lehrstelle als Fachfrau Hauswirtschaft. Nach der dreijährigen Lehre arbeitete ich im Dahlia Wiedlisbach in der Wäscherei.

Der Wechsel ins Spital Emmental 2012 war wie Wasser und Feuer! Der rasche Wechsel der Patienten und die Grösse des Hauses machten mir Mühe. Ich wollte gleich wieder Reissaus nehmen, gab mir aber einen Schubs und gewöhnte mich bald an die neuen Abläufe. Heute schätze ich die Lebendigkeit und Abwechslung. Bald übernahm ich zusätzliche Aufgaben, konnte sehr selbstständig arbeiten und absolvierte den Berufsbildnerkurs. Heute bin ich Prüfungsexpertin, eine spannende Aufgabe. Der Umgang mit Lernenden bereitet mir viel Freude!

**Immer offen** für Neues, habe ich nicht gezögert, zusätzlich zu den 70% Hauswirtschaft 30% in der Patientengastronomie zu arbeiten. Da ich die Diagnosen der einzelnen Patienten nicht kenne – sondern nur die Diätvorschriften – kann ich unvoreingenommen auf sie zugehen und ihnen den Spitalalltag verschönern. Meistens freuen sie sich, aus dem Angebot der Küche das Passende auszuwählen.

Oft spüren wir Dankbarkeit, Anerkennung und Freude am Wiedersehen, wenn sich Patienten wiederholt in Spitalpflege begeben müssen.

An beiden Spitalstandorten tätig zu sein, macht Spass. In Langnau spüre ich das Dorf und in Burgdorf eher den städtischen Einfluss mit anderen Erwartungen der Patienten. Dieser Wechsel macht den Job interessant und herausfordernd. Auch die Zusammenarbeit mit den Abteilungen

schätze ich sehr. Ich fühle mich in beiden Funktionen akzeptiert und kann meine Fähigkeiten voll einbringen.

**Seit Februar 2018** habe ich als Teamleiterin Hauswirtschaft meine erste

Führungsposition inne. An diese Rolle muss ich mich noch gewöhnen. Ich absolviere berufsbegleitend die Ausbildung zur Bereichsleiterin Hotellerie-Hauswirtschaft und versuche nun, arbeiten, lernen und den Schulbesuch gut unter einen Hut zu bringen. Ich bin sehr dankbar für die Unterstützung des Teams und meiner Vorgesetzten Andrea Zingg.

Nach einem intensiven Arbeitstag erhole ich mich am liebsten in der Natur, bin gerne draussen und fahre Velo. Aber auch Reisen und fremde Städte interessieren mich. Ich bin ein Familienmensch, weltoffen und immer für einen Spass zu haben. Ganz nach dem Motto: «Wes gäng luschtig geht.»

(cs)



Bild: iae