



Bild: Roland Spring

Schaut genau hin: das Kodier-Team

Geschäftsbericht 2016

4

Hochsaison in der Finanzabteilung

Erfasste Leistung

7

Gut kodiert ist halb gewonnen

Spendable Jungfer

8

Rechnungswesen anno dazumal



Liebe Leserinnen und Leser

Wie kommt «mittendrin» bei Ihnen und bei euch an? Welche Themen sind gewünscht? Um das herauszufinden, hat die Redaktion zwei «Echo-Runden» in den Restaurants durchgeführt: am 4. April in Burgdorf, am 13. April in Langnau. 20 Kolleginnen und Kollegen liessen sich befragen oder schickten den ausgefüllten Fragebogen retour – 12 in Burgdorf, 8 in Langnau.

Resultat: «mittendrin» erhält nach zwei Ausgaben gute bis sehr gute Noten. Der bunte Themenmix und der Stil des Hefts scheinen den Geschmack unseres Publikums zu treffen, soweit das aus zwei Prozent Rückmeldungen geschlossen werden kann.

Die Themenwünsche betreffen vor allem Mitarbeiter-Porträts aus allen Berufsgruppen, auch solchen, die nicht im Rampenlicht stehen. Mehrfache Anregung: jemanden vom Reinigungsdienst ISS porträtieren. Das ist geplant – für «mittendrin» Nr. 4, wo es im Spätherbst schwerpunktmässig um Bau- und Unterhaltsthemen gehen wird. Auch die übrigen Tipps und Wünsche verwenden wir gerne als Richtschnur für die Heftplanung.

Wer sich an der Umfrage beteiligt hat, nahm an der Verlosung eines Restaurant-Gutscheins teil. Die glücklichen Gewinner sehen Sie auf Seite 13.

Merci fürs Mitmachen! Wir sind natürlich auch ohne Wettbewerb offen für Kritik und Anregungen. Apropos: In diesem Heft kommen die Langnauer zu kurz. Wir geloben Besserung!

Mit kollegialen Grüssen

Markus Hächler, Leiter Kommunikation

Bild: Roland Spring



Erica Franz-Fürer, Weltcup-Siegerin im Paraski (Seite 24).

Bild: zvg

Inhalt

2016 war gut fürs Geschäft. Das Editorial von CEO Tony Schmid 3

Hochsaison in der Finanzabteilung. Ein Laborbericht 4/5/6

Wie das Spital zu seinen Einnahmen kommt. Die Kodierer 7

Archiv: Peter Schär stöbert in alten Rechnungen 8/9

Das Ding: Die Excel-Tabelle 10

Personalkommission: Impressionen vom Skitag 11

Pensionierungen, Jubiläen, die Neuen, die Wettbewerbsgewinner 12/13

Wo professionell gehüpft wird. Ein Kita-Besuch 14/15/16

Was der neue GAV bringt. Die kurze Übersicht 17

Unterwegs: Eine Nacht auf der Pflegeabteilung 18/19/20

Achtung, fertig, los. Nina Gerber stellt sich vor 21

Einsatz hinter Gittern. Der spezielle Arbeitsort 22/23

Mein Name ist Erica Franz-Fürer 24

Impressum

Herausgeber:
Regionalspital Emmental AG, 3400 Burgdorf

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

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



Liebe aktuelle und ehemalige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

2016 war für unser Spital ein Erfolgswahljahr. Für immer mehr Patientinnen und Patienten aus dem Emmental sind wir das Spital des Vertrauens. Insgesamt betreute das Spital Emmental an seinen beiden Standorten Burgdorf und Langnau rund 9900 stationäre Patientinnen und Patienten, etwa 500 mehr als im Vorjahr. Dazu kommen rund 55000 ambulante Patienten. Hier beträgt der Zuwachs über 6000 Patienten. Diese Gesamtzahlen umfassen den akutsomatischen Bereich und die Psychiatrie.

Neben der Zunahme der Patientenzahlen ist auch das finanzielle Ergebnis sehr erfreulich. Der Nettoerlös wuchs um 6,2% auf 154.7 Millionen Franken, das Betriebsergebnis vor Abschreibungen, Zinsen und Steuern auf 10.6 Millionen (+8,5%). Nach Abzug der Abschreibungen und Zinsen resultierte ein Jahresgewinn von 4.8 Millionen Franken (Vorjahr 3.3 Millionen). Das ist entscheidend, denn Erfolg haben wir langfristig

nur, wenn wir uns heute und morgen als zuverlässiger Geschäftspartner erweisen.

Voraussetzung für den Erfolg als Spital ist das gelebte Motto «modern, menschlich, mittendrin» – die engagierte Zusammenarbeit unter den Teams aller Disziplinen, aber auch mit den zuweisenden Hausärzten, der Spitex und den Institutionen der Langzeitpflege. Tagtäglich beweisen Sie, dass sie Ihren Job nicht nur um des Geldes willen machen, sondern weil Ihnen unsere Patienten, das Emmental und unser Spital am Herzen liegen. Weil die Bevölkerung das spürt, sind auch unsere Patientenzahlen gestiegen. Eine schönere Anerkennung kann ich mir nicht vorstellen. Dafür möchte ich Ihnen allen herzlich danken. Der Erfolg verpflichtet uns auch: zu weiteren Investitionen in die Infrastruktur, zu einer Fortsetzung des massvollen Angebots-Ausbaus, zu Kooperationen mit anderen Dienstleistern, dort wo sie

sinnvoll sind. Und zu weiterem unermüdlichem Engagement, denn mit der TARMED-Revision und dem Tarifsystem TARPSY in der Psychiatrie stehen uns neue Herausforderungen bevor. Nicht zu vergessen der Neubau in Burgdorf, der bis Ende Jahr bezugsbereit gemacht wird.

Das vorliegende «mittendrin» ist die dritte Ausgabe der Zeitschrift für unsere Mitarbeitenden und gibt erneut Einblick in die vielfältige Berufswelt unseres Spitals. Das Heft ist mittlerweile etabliert, wie die Rückmeldungen von Ihnen, den Leserinnen und Lesern, zeigen. Das freut mich ebenfalls, denn das Interesse für die Aufgaben der «anderen» im grossen Spitalteam zeigt, dass unsere Devise «modern, menschlich, mittendrin» gelebt wird.

Viel Freude beim Lesen und eine schöne Sommerzeit!

Sie bändigen die Zahlen- und Datenflut

Das Spital Emmental muss jedes Jahr Rechenschaft ablegen über sein Geschäftsergebnis. Dafür leistet die Finanzabteilung jeweils einen Grossaufwand. Ein Blick ins «Finanzlabor».

Andreas Tschopp*

Für 2016 konnte das Spital Emmental wiederum ein gutes Geschäftsergebnis vorlegen, das Ende April präsentiert wurde und Ende Juni der Generalversammlung vorgelegt wird. Erstellt hat die Jahresrechnung die Finanzabteilung unter der Leitung von Marco Bernasconi. «Die Aufzeichnung der Geschäftsvorgänge, welche schlussendlich in die Jahresrechnung einfließen, erfolgt bei uns Tag für Tag», erklärt der Chief Financial Officer (CFO).

Leistungserfassung, Materialbestellungen, Lohnzahlungen usw.: alles fliesst in der Finanzbuchhaltung sowie in der Kostenrechnung zusammen. Dazu gibt es zahlreiche Schnittstellen zu den Abteilungen, die einwandfrei funktionieren müssen. «Voraussetzung dafür ist eine stabile Informatik», erläutert Gabriel Frei, der seit Kurzem für das Spital Emmental als Leiter Controlling tätig ist (siehe Box «Die Gesprächspartner»).

Zwölf Personen im Finanzteam

Um diese grosse Datenmenge zu bändigen, arbeiten insgesamt zwölf Personen in der Finanzabteilung. Der Startschuss für die Erstellung der Jahresrechnung erfolgt bereits im November des Vorjahres mit der Planung der Abschlussarbeiten. Nach Auskunft von Patrick Rebsamen, Leiter der Finanzbuchhaltung, wird eine Checkliste erstellt mit klaren Terminvorgaben für die Monate Januar und Februar.

So müssen zum Beispiel bis Ende Januar sämtliche stationären Austritte codiert und die erbrachten Leistungen des vorangegangenen Jahres fakturiert sein. Auch die Lieferantenrechnungen sind bis Ende Januar zu verbuchen, damit der Aufwand vollständig dargestellt wird.

Termine sind einzuhalten...

Von Mitte Januar bis Ende Februar ist die «Hauptkampfzeit» für die Finanzleute. In dieser Zeitspanne gilt zwar keine absolute Feriensperre, doch werden Ferien nur in Ausnahmefällen gewährt, erläutert der CFO. Am 27. Februar 2017 hat Marco Bernasconi die wichtigsten Zahlen zum Abschluss des Jahres 2016 dem zuständigen Ausschuss des Verwaltungsrates unter Leitung von Hans-Peter Meier präsentiert.

Die Revision der Jahresrechnung hat in der ersten Märzwoche stattgefunden. Dabei hat das Spital Emmental von der Revisionsstelle ein durchwegs positives Feedback erhalten, insbesondere was die Qualität der Buchhaltung betrifft. Als nächster Schritt folgte die Erstellung des Geschäftsberichts, bei welchem die Finanzabteilung einen grossen Teil des Inhalts (Jahres- und Konzernrechnung) beisteuert. Der Geschäftsbericht muss spätestens bis Ende April veröffentlicht sein. Diese Publizitätspflicht ist eine Vorgabe der SIX Swiss Exchange (siehe Box «Die Begriffe»).

... und Vorgaben zu erfüllen

Für die Erstellung der Jahres- und Konzernrechnung sind zahlreiche Vorgaben zu erfüllen. So erfolgt die Rechnungslegung nach dem Standard Swiss GAAP FER (siehe Box «Die Begriffe»). Dies ist ebenfalls eine Vorgabe seitens der SIX Swiss Exchange.

Diese Richtlinien sind für die Regionalhospital Emmental AG massgebend, weil sie zur Finanzierung des Erweiterungsbau in Burgdorf eine Anleihe ausgegeben hat, die an der SIX Swiss Exchange kotiert ist. Aufgrund der Tatsache, dass das Spital an zwei Tochtergesellschaften (RSE Service AG und Gesundheitszentrum Oberes Emmental AG) beteiligt ist, muss zusätzlich eine Konzernrechnung erstellt werden. Weitere Vorgaben ergeben sich durch gesetzliche Bestimmungen (z. B. Obligationenrecht).

Daten für viele Behörden

Neben dem Geschäftsbericht müssen verschiedenen Anspruchsgruppen diverse Jahresauswertungen zur Verfügung gestellt werden. Eine Auswahl der Datenempfänger:

- Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern
- Bundesamt für Statistik
- Bundesamt für Gesundheit
- Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK)
- Verband diespitäler.be
- Verein Spitalbenchmark
- SwissDRG AG

Die Liste ist lang, und erschwerend kommt hinzu, dass die Daten nach verschiedenen Regelwerken (VKL, ITAR_K, REKOLE; siehe Box «Die Begriffe») aufzubereiten sind. Diese Datenlieferungen sind nicht zuletzt für die Tarifverhandlungen relevant.

*Andreas Tschopp
(andreas.tschopp@sunrise.ch) aus Thun ist freier Journalist mit über 30-jähriger Berufserfahrung.



Die Zahlenbändiger: Marco Bernasconi, Monica Mutschlechner, Carol Buri, Alexandra Christen, Gabriel Frei, Anja Reich, Karin Frauchiger, Nora Bron, Ute Stalder, Irena Hügli, Patrick Rebsamen, Karin Zöllig.

Die Gesprächspartner

Marco Bernasconi arbeitet seit 2013 für das Spital Emmental. Er war zuerst Leiter der Finanzbuchhaltung und wurde 2014 zum Finanzchef (CFO/Chief Financial Officer) befördert. Bernasconi ist gelernter Kaufmann HKG mit Masterabschluss in Accounting & Finance an der Hochschule für Wirtschaft in Zürich (HWZ). **Patrick Rebsamen** ist seit November 2015 Leiter der Finanzbuchhaltung des Spitals Emmental in Burgdorf. Der diplomierte Wirtschaftsprüfer hat zuvor in einer Revisionsfirma gearbeitet. **Gabriel Frei** ist im November 2016 in den Dienst des Spitals Emmental eingetreten als Leiter Controlling. Der Betriebsökonom FH war zuvor schon in diesem Bereich im Gesundheitswesen tätig. **Monica Mutschlechner** ist bereits seit zehn Jahren fürs Spital Emmental tätig und verfügt über den Fachausweis im Finanz- und Rechnungswesen sowie eine Weiterbildung im Controlling. Sie arbeitete zuerst in der Finanzbuchhaltung und ist nun als stellvertretende Leiterin Controlling für die Kostenrechnung zuständig. Die Finanzbuchhaltung ist verantwortlich für die Quartals- und Jahresabschlüsse, die Umsetzung des internen Kontroll-

systems (IKS), die Liquiditätsplanung und das Tagesgeschäft in den Bereichen Debitoren (die vom Spital ausgestellten Rechnungen), Kreditoren (die vom Spital zu begleichenden Rechnungen) sowie die Anlagenbuchhaltung. Das Controlling erstellt die Kostenrechnung, auf deren Basis diverse Statistiken und Auswertungen (Reporting) erstellt werden. Diese dienen der Überwachung und Steuerung des Betriebs und fließen in spitalinterne Entscheidungsprozesse mit ein. Zudem ist das Controlling für den ganzen Budgetprozess sowie die Mittel- und langfristplanung verantwortlich. (atp)

systems (IKS), die Liquiditätsplanung und das Tagesgeschäft in den Bereichen Debitoren (die vom Spital ausgestellten Rechnungen), Kreditoren (die vom Spital zu begleichenden Rechnungen) sowie die Anlagenbuchhaltung. Das Controlling erstellt die Kostenrechnung, auf deren Basis diverse Statistiken und Auswertungen (Reporting) erstellt werden. Diese dienen der Überwachung und Steuerung des Betriebs und fließen in spitalinterne Entscheidungsprozesse mit ein. Zudem ist das Controlling für den ganzen Budgetprozess sowie die Mittel- und langfristplanung verantwortlich. (atp)

Die Begriffe

SIX Swiss Exchange ist die heutige Bezeichnung für die Schweizer Börse. Sie entstand im Mai 1995 durch den Zusammenschluss der drei Handelsplätze Genf, Basel und Zürich. Ihre vier Kernfunktionen sind die Aufnahme von Kapital, der Vertrieb von Marktinformationen, die Überwachung des Handels und der Betrieb der Handelsplattform.

Swiss GAAP FER bedeutet: **General Accepted Accounting Principals – Fach-Empfehlungen Rechnungslegung**. Diese gelten in der Schweiz seit dem 1. Januar 2005 als Mindeststandard für die Jahres- und Zwischenberichterstattung von Organisationen mit an der Börse kotierten Aktien sowie für Emittenten, welche ausschliesslich Forderungsrechte (z.B. Anleihen) kotiert haben.

VKL steht als Abkürzung für die vom Bundesrat 2002 erlassene «Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung». Diese Verordnung regelt die einheitliche Ermittlung der Kosten

und Erfassung der Leistungen im Spital- und Pflegeheimbereich. Sie soll insbesondere die Bildung von Kennzahlen, Betriebsvergleiche und Tarfberechnungen erlauben. Aus Sicht von H+ berücksichtigt die VKL die betriebswirtschaftlichen Elemente ungenügend und muss angepasst werden.

ITAR_K steht für Integriertes Tarifmodell auf Basis der Kostenträgerrechnung. Mit dieser Ermittlungsmethode lassen sich die tarifrelevanten Betriebskosten im Spital national einheitlich, gesetzeskonform und nachvollziehbar herleiten. Das Modell dient als Grundlage für Tarifverhandlungen.

REKOLE (Revision der Kostenrechnung und der Leistungserfassung) ist die Branchenlösung von H+ für das betriebliche Rechnungswesen. Die Spitäler haben sich als Anwender dieser Branchenlösung zertifizieren lassen.

SwissDRG AG wurde am 18. Januar 2008 in Bern gegründet, um die Tarifstruktur (Fallpauschalen) in den Spitä-

lern zu vereinheitlichen. Damit wurden die Anforderungen gemäss revidiertem Krankenversicherungsgesetz umgesetzt.

IKS: Das Interne Kontrollsystem soll u. a. die Zuverlässigkeit und Vollständigkeit der Buchführung sowie einer zeitgerechten und verlässlichen Berichterstattung sicherstellen. Die gesetzlichen Grundlagen sind im Obligationenrecht geregelt. Die Existenz eines IKS muss seit 2008 durch die Revisionsstelle geprüft und bestätigt werden.

Controlling ist ein Teilbereich des unternehmerischen Führungssystems, dessen Hauptaufgabe die Planung, Steuerung und Kontrolle aller Unternehmensbereiche ist. Im Controlling laufen die Daten des Rechnungswesens und anderer Quellen zusammen.

Kostenrechnung: Diese umfasst die Kostenarten-, Kostenstellen- und Kostenträgerrechnung. Sie hat die Aufgabe, Zahlen zur Beurteilung der Wirtschaftlichkeit bereitzustellen sowie Entscheidungsgrundlagen zu erarbeiten.

Tomatentorte mit Melonen-Basilikum-Sorbet

Küchenchef Markus von Känel hat für uns ein gluschtiges Sommerrezept parat.

Zutaten für 6 Personen:

1,1 kg reife, feste Tomaten, in 1-cm-Würfel geschnitten und im Ofen bei leicht geöffneter Türe (Kaffeelöffel einklemmen) bei 75°C 5 Stunden dehydriert
180 g Blätterteig
100 g geriebener Greyerzer
30 g weiche Butter
5 Esslöffel Rahm
2 verquirlte Eier
Salz, schwarzer Pfeffer frisch gemahlen

Zubereitung:

Den Backofen auf 230°C vorheizen, dabei ein Backblech miterhitzen. Die Tomaten grob hacken und zum Abtropfen in ein Sieb legen. Den Teig dünn ausrollen und den Boden und die Wände einer Springform (24 cm) damit auskleiden, den Teig mit einer Gabel mehrfach einstechen und mit etwas Mehl bestäuben.

Etwa 30 g geriebenen Käse gleichmässig auf den Teig streuen. Den restlichen Käse mit Butter, Rahm und den Eiern gut verrühren, mit Salz und Pfeffer abschmecken. Die Tomaten leicht salzen und pfeffern und in die Springform geben. Die Ei-Käse-Masse darübergiessen. Die Form auf das Backblech in den Ofen stellen.

Nach 5 Minuten die Temperatur auf 200°C und nach weiteren 5 Minuten auf 180°C reduzieren. Die Torte mit Alufolie abdecken und nach 30 Minuten, wenn die Füllung locker aufgegangen ist, herausnehmen. Kurz abstehen lassen, aus der Form nehmen und heiss mit dem eiskalten Sorbet servieren.

Basilikumsorbet:

Zutaten für 6 Personen:

200 g Honigmelonen, geschält und entkernt
200 g Zucker
30 g Basilikumblätter gehackt

350 g trockener Riesling
1 Zitrone (Saft)

Zubereitung:

Melonen und Zucker fein pürieren, die übrigen Zutaten begeben und nochmals 3 Minuten pürieren. Das Püree durch ein feines Sieb streichen und in der Eismaschine gefrieren. Alternative: im Tiefkühler gefrieren, alle 20 Minuten durchrühren.



Gibt zu tun, aber schmeckt köstlich!

Die die Kasse klingeln lassen



Bild: Roland Spring

Kreativität gefragt: Das Kodierungs-Team des Spitals Emmental.

Damit aus Arbeit im Spital Geld wird, braucht es die Kodierung. An dieser Schnittstelle zählen medizinische Berufserfahrung und bisweilen detektivisches Talent.

Markus Hächler

Ohne Handbuch geht in diesem Metier gar nichts. Alexander Krass und sein Frauen-Team arbeiten beim Umwandeln von Austritts- und Operations-Berichten in verrechenbare Leistungen mit zwei Wälzern: dem deutschen Diagnoseschlüssel ICD-10-GM und dem Kodierungshandbuch des Bundesamtes für Statistik. Das andere wichtige Handwerkszeug ist das Kodier-Programm Medstat. Es ist direkt mit dem Programm Phoenix verlinkt, wo alle abgeschlossenen Fälle dokumentiert sind, inkl. Labor-, Röntgen- und auswärtigen Berichten.

Jeder ärztliche Bericht des Spitals wird mit Hilfe der Standardverzeichnisse auf Haupt- und Nebendiagnosen sowie Haupt- und Nebenbehandlungen abgeklopft und das Gefundene in eine

der unzähligen Kodierungs-Kategorien übersetzt. Nur mit der richtigen DRG gemäss Fallpauschalen-Liste können den Krankenversicherern Spitalrechnungen ausgestellt werden.

Qualität der Berichte muss stimmen

Kodiert und in Rechnung gestellt werden kann der Aufwand dann, wenn ein Bezug zur ärztlichen Diagnose nachgewiesen wird. Das setzt zwei Anforderungen an die Qualität der ärztlichen Berichte:

- Die Berichte müssen fristgerecht erstellt werden. 95 Prozent der Ärzteschaft liefern pünktlich. Die restlichen 5 Prozent verursachen einen Zusatzaufwand von rund 20 Prozent der Kodierungs-Arbeitszeit.
- Die Austrittsberichte müssen vollständige und eindeutige Diagnosen enthalten. Damit ist es nicht überall zum Besten bestellt. Alexander Krass: «Manchmal müssen wir wie Detektive zwischen den Zeilen lesen, damit keine erbrachten Leistungen vergessen gehen.»

Das dreifache Optimum

Die Kodierungs-Devise lautet: «optimal erfassen, optimal darstellen, optimal abrechnen». Beim Mitdenken hilft der berufliche Background: Voraussetzung für den Kodier-Job sind fünf Jahre Berufserfahrung in einem Medizinalberuf. Im Sechser-Team sind drei ehemalige Pflegende und drei Ärzte vertreten. Zur Sensibilisierung halten Alexander Krass oder seine Vertretung monatlich einen Einführungsvortrag für Ärztinnen und Ärzte und organisieren Weiterbildungen. Um die Qualität der Austrittsberichte zu sichern, finden seit 2014 zudem mit der grössten Disziplin, der Medizin, jede Woche Fallbesprechungen statt, mit den übrigen Disziplinen nach Bedarf.

Das zahlt sich aus: Die Anzahl Beanstandungen der Krankenversicherungen ist von 2014 bis 2016 von 8,4% auf 4,9% zurückgegangen. Auch der jüngste externe Revisionsbericht lobt die erreichte Qualität: «Die vorwiegend sehr gute und vollständige Falldokumentation ermöglicht eine präzise Kodierung.»

Einnahmen, Auslagen, Inventar

Vom «Haushaltbuch» zu einer halbwegs aussagekräftigen Spitalbuchhaltung gingen die Spitäler einen langen Weg.

*Peter Schär**

Ganze vier Ziffern haben einst genügt, um die Vorschriften zur Buchführung festzulegen. Das Reglement über die Leitung und Verwaltung der Nothfallstuben, 1837 erlassen von der bernischen Sanitätscommission, hält zum Rechnungswesen Folgendes fest:

«Die Buchhaltung umfasst:

1. Einnahmen an baren Geldmitteln: Beischüsse der Staatskasse, Vergütung zahlungsfähiger Individuen, allfällige Gemeindebeiträge, Schenkungen oder wohlthätige Beiträge.
2. Inventarium der Effekten der Anstalt.
3. Auslagen: Besoldung der Angestellten (Arzt, Krankenwärterin) Apothekerechnung, Kosten für Leinwand, Binden Bruchbänder etc., Verköstigung der Patienten, Beleuchtung und Hei-

zung, Wäschereinrichtung, Bürokosten, Beerdigungskosten, Reisekosten, Kleidung und anderes.

4. Jährliche Berichterstattung an das Departement des Innern, enthaltend: Betriebsabrechnung, Inventarium der Effekten der N bericht.»

1906: Grosszügige Spenderin

Schenkungen und Legate waren wesentlicher Bestandteil der Spitaleinnahmen. Alle Gaben und Legate wurden durch den Sekretär, meist der Ortspfarrer, in

Die Anfänge des Controllings

Leitung und Verwaltung der Nothfallstuben oblagen einer Aufsichtsbehörde, deren Mitglieder vom Regierungstatthalter vorgeschlagen und durch das Departement des Innern gewählt wurden. Fachliche Anforderungen wurden nicht formuliert. Es genügte die «Gutsprache» des Regierungstatthalters.

Die Aufsichtsbehörde bestand aus einem Präsidenten, mehreren Mitgliedern und dem Arzt als Fachberater. Sie war dafür verantwortlich, «dass sich die Nothfallstube ihrem Zweck nicht entfremdet, ihre Einrichtungen sich in tadellosem Zustand befinden und die verfügbaren Geldmittel sparsam angewandt werden». Sie war verpflichtet, durch wöchentlichen Besuch der Anstalt die Tätigkeit

von Arzt und Pflegepersonal zu überwachen.

Jeden mit Arzt, Pflegepersonal und Unternehmer abgeschlossenen Vertrag musste sie dem Departement des Innern zur Genehmigung unterbreiten und in seinem Auftrag Buch führen über den Betrieb der «Nothfallstube». Auch der Entscheid über die Aufnahme von Patienten war Sache der Aufsichtsbehörde – weil vor dem Eintritt die finanziellen Fragen geklärt sein mussten. Die Aufsichtsbehörde nahm auch die Wahl der Krankenwartin vor.

Ein Mitglied der Aufsichtsbehörde amtierte als «Kassier» – in der Regel ein Buchhalter aus einer Unternehmung im Ort.

Einzig hauptamtliche «leitende Angestellte» war die «Krankenwartin», die ein «Haushaltbuch» zu führen hatte und vom Kassier Vorschüsse für tägliche kleinere Ausgaben erhielt.

Noch bis in die 1950er-Jahre waren in den Spitälern nebenamtliche Kassiere für die Buchhaltung zuständig. Aus der «Krankenwartin» wurde im Lauf der Zeit die «Oberschwester», die für das Führen des Haushaltbuchs zuständig war. In dieser Eigenschaft war sie dem Kassier unterstellt. So finden wir im «Pflichtenheft für den Kassier» von 1942 den Hinweis: «Der Oberschwester macht er die nötigen Vorschüsse und kontrolliert das Haushaltbuch.»

(ps)

Datum	Namen der Donatoren	Wohnort	Bestimmungen der Legate oder Beschenkte	Betrag
1906	288 Legat der Jungfrau			
	A нна			
	B arbara	Dürsrüttli Langnau	Ohne nähere Bestimmung	100000...
	L uginbühl			

Bild: hac

Das Legat der Jungfer Anna Barbara Luginbühl, eingetragen im Haushaltbuch des Spitals Langnau von 1906.

kunstvoller Schrift im Gabenbuch eingetragen. Schönstes Beispiel ist das «Legat der Jungfer Anna Barbara Luginbühl» über Fr. 100 000.– von 1906. Mit diesem Geld konnte 1910 in Langnau die erste Spitalerweiterung verwirklicht werden. Der Betrag entspricht der heutigen Summe von ca. 1.2 Millionen Franken. Die Auszahlung des Legats erfolgte aber äusserst zähflüssig. Die Summe war nicht in bar verfügbar, sondern bestand aus Land und Liegenschaften, die zuerst geschätzt und veräussert werden mussten. Dabei haben auch die leer ausgegangenen und sicher frustrierten Verwandten Land zurückgekauft, so dass das Spital schliesslich nach einigen Jahren über das Geld verfügen konnte.

1980: Betriebsabrechnung

Die Finanzbuchhaltungen wurden im Laufe der Jahre etwas detaillierter. Aussagekraft im heutigen Sinn der Kosten einzelner Diagnosen hatten sie aber erst ab etwa 1990. Ab 1980 verpflichtete der Kanton die damaligen Regionalspitäler, Betriebsabrechnungsbögen zu erstellen. Dadurch konnten die Auf-

wendungen als Kosten dort zugeteilt werden, wo sie tatsächlich anfielen. Es wurden Vorkosten-, Nebenkosten- und Hauptkostenstellen gebildet, die entweder nach Quadratmetern, zeitlicher Beanspruchung, aufgrund angefallener Pflorgetage oder, in der Medizintechnik, nach erbrachten Taxpunkten auf die Hauptkostenstellen umzulegen waren. Resultat waren die «Kosten pro Abteilung» (Chirurgie, Medizin etc.) oder die «Kosten des Ambulatoriums». Dieser Betrag, geteilt durch Anzahl Pflorgetage oder Patienten, wurde summarisch als «Kosten pro Patient oder Pflorgetag» bezeichnet. Schweregrad und Diagnosen haben dabei keine Rolle gespielt. Man begnügte sich mit dem «Durchschnittswert» über alle Fälle einer Abteilung.

Von der Defizitdeckung...

In ihrer Aussagekraft reduziert wurden die Zahlen zusätzlich durch die mangelhafte Leistungserfassung. Die Krankenkassen haben den Spitalern für allgemeine stationäre Patienten einen auf ausgehandelten Erfahrungswerten basierenden Pauschalbetrag pro Pflege-

tag bezahlt, allerdings nur 50 Prozent – für den Rest musste der Kanton in Form von Defizitzahlungen aufkommen.

...zum Pauschalbeitrag

Da auch ambulanten und privaten stationären Patienten wegen ungenügender Leistungserfassung vielfach zu wenig verrechnet wurde, hat die öffentliche Hand wahrscheinlich mehr als nur ihren Anteil an die Kosten der allgemeinen Patienten bezahlt. Als zu Beginn dieses Jahrhunderts der Kanton dazu überging, seinen Anteil mittels einer im Voraus vereinbarten Pauschale zu leisten, verbesserte sich die Leistungserfassung auf das heutige Niveau.

* Peter Schär (69) arbeitete von 1982 bis 2013 für das heutige Spital Emmental – bis 2001 als Leiter des Standorts Langnau, dann als Leiter Führungsstab Direktion Logistik und Infrastruktur und Projektleiter Bau in Langnau. Er ist ein versierter Kenner der Berner Spitalgeschichte.

Die Kalkulationstabelle Excel

Das Ding heisst Excel und ist ein bekanntes Tabellenkalkulationsprogramm, das im Spital Emmental häufig zur Anwendung kommt. «Excel ist für mich an einem normalen Arbeitstag kaum wegzudenken. Ich brauche es mehrmals täglich für Auswertungen, Berechnungen oder um Listen zu erstellen», sagt Marina Zulauf, die als Sachbearbeiterin HR-Payroll arbeitet. Der Leiter Controlling in der Finanzabteilung, Gabriel Frei, beschreibt die Bedeutung wie folgt: «Excel ist für einen Controller ungefähr gleich wichtig wie der Backofen für den Bäcker oder die Bandsäge für einen Schreiner.» Und Patrick Rebsamen, Leiter Finanzbuchhaltung, beantwortet die Frage, ob er sich ein Leben ohne Excel vorstellen könne, unumwunden mit «nein, sonst müsste ich wieder Kopfrechnen lernen».

So viel zum Nutzen des Programms im Spitalalltag. Doch wer hat's erfunden und woher stammt die Bezeichnung? Excel wurde zuerst 1985 für den Apple Macintosh angeboten und ist seit 1987 für das Betriebssystem Windows erhältlich. Entwickelt wurde es von der Firma Microsoft als Konkurrenzprodukt zu Lotus 1-2-3. Dieses Programm kam 1983 auf den Markt und war eine Weiterentwicklung für den Personal Computer (PC) von VisiCalc, der ersten Software zur Tabellenkalkulation aus dem Jahre 1979. Seit 1993 wird Excel gemeinsam mit Word und Power Point als «Microsoft Office» verkauft.

Das Wort Excel wird auf der zweiten Silbe betont und leitet sich vom englischen Verb «to excel» ab, was so viel bedeutet wie «übersteigen/übertreffen, hervorragend sein». Für ein Programm wie

Microsoft Office Excel 2007, das als Ergebnis der Multiplikation von 77,1 mit 850 die Zahl 100 000 anzeigt, «scheint das manchen Kritikern nicht in jeder Beziehung angemessen zu sein», heisst es in einem Interneteintrag. Diesen

Befund bestätigt auch Marina Zulauf: «Manchmal bereiten mir Formelfehler im Excel grosses Kopfzerbrechen», hält sie fest. «Diese lassen sich aber mit viel Geduld und Google meist auch lösen.» (atp)



Bild: hac

Wer für umfangreiche Rechenoperationen den Taschenrechner statt Excel benutzt, ist ein Grautier mit vier Buchstaben.

Strahlende Gesichter am Schneesporttag

Sonnenschein, prima Pisten, zufriedene Teilnehmende: Der Schneesporttag erfüllte die Erwartungen bestens.

*Christine Morger**

Mit zwei Bussen der Firma Gast fuhren wir am 22. Februar ins Saanenland. Unter den knapp 60 Teilnehmenden hatte es Geniesser, Wanderer, Schneeschuhläufer, Skifahrer und ein paar Snowboarder. Der Personaltag bietet immer wieder Gelegenheit, mit Kolleginnen und Kollegen aus anderen Disziplinen Kontakt zu knüpfen und diese in entspannter Atmosphäre besser kennenzulernen.

Bei schönstem Wetter genossen wir die gut präparierten Pisten. Selbstverständlich durfte der wohlverdiente Abstecher ins Bärgeizli auch nicht fehlen.

Der Skitag 2017 verlief ohne Zwischenfälle und unfallfrei. Herzlichen Dank an die Spitalleitung und an alle, die mitgeholfen haben, dass Anmeldung und Vorauszahlung so reibungslos verlaufen sind!

**Christine Morger*

(christine.morger@spital-emmental.ch) ist Stv. Bereichsleiterin Bildung im Pflegedienst und Organisatorin des Schneesporttags.

Die Personaltage

Die Ausflüge des Spitals Emmental sind bereits Tradition und bieten jedes Jahr wieder neue tolle Highlights. Sei es beim Wandern, Skifahren oder Après-Ski, während eines tollen Ausflugs mit schweren Bikes, freudig auf den verrückten Bahnen in Rust oder gemütlich an einem Kulturtag.

Der bereichsübergreifende Austausch und die Kommunikation werden von allen Mitarbeitenden sehr geschätzt. Durch motivierte und kreative Organisatorinnen und Organisatoren, welche sich jedes Jahr zur Verfügung stellen und sich Zeit nehmen, einen Personaltag zu organisieren, ist es dem Spital Emmental möglich, solche Ausflüge durchzuführen. Herzlichen Dank!

Sarah Dellenbach,

Präsidentin Personalkommission



Das Selfie im Schnee bezeugt die Zufriedenheit: Roland Gilomen (Technik), Hans-Ulrich Stock (Pflegeabteilung N4), Markus Teuscher (Technik).

Pensionierungen

(März bis Juni 2017)

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

Grebenarov Monique

Abteilungsleiterin Onkologie, 31. März 2017

Moser-Baumgart Christine

Pflegeassistentin Pflegeabteilung B, 30. April 2017

Flückiger-Baumann Christine

Mitarbeiterin Küche Burgdorf, 30. April 2017

Fankhauser-Christen Katharina

Dipl. Pflegefachfrau Onkologie, 31. Mai 2017

Fuhrer-Lerch Christine

Technische Sterilisationsassistentin ZSVA, 30. Juni 2017

Dienstjubiläen

(März bis Juni 2017)

Herzliche Gratulation zum Dienstjubiläum und danke für Ihre Treue!

30 Jahre

Lustenberger-Widmer Erika

Pflegeassistentin, Pflegeabteilung N2, Burgdorf

Spahr Barbara

Pflegeassistentin, Pflegeabteilung N4, Burgdorf

Löffel-Flückiger Verena

Pflegehelferin, Pflegeabteilung A, Langnau

25 Jahre

Dietrich Banderet Gabriele

Dipl. Pflegefachfrau, Pflegeabteilung N1, Burgdorf

Wiedmer-Flütsch Marianne

Leitende Fachfrau für MTR, Radiologie, Burgdorf

Aeberhard Peter

Mitarbeiter Interner Transportdienst, Interne Transporte, Burgdorf

Diethelm Scherz Maja

Leiterin OP/ZSVA, Operationssäle, Burgdorf

Moser-Rüegsegger Christine

Pflegeassistentin, Nephrologie/Dialyse, Burgdorf

20 Jahre

Van Minnen-Bogaard Guusje

Dipl. Pflegefachfrau, Pflegeabteilung N1, Burgdorf

Büchl Doris

Dipl. Fachfrau für MTR, Radiologie, Burgdorf

Egger Martin

Dr. med., Chefarzt, Medizin, Langnau

Ramseyer-Pfister Christine

Dipl. Pflegefachfrau, Pflegeabteilung N2, Burgdorf

15 Jahre

Liechti Kurt

Mitarbeiter Zentrallager, Materialwirtschaft, Burgdorf

Stettler Ursula

Pflegeassistentin, Pflegeabteilung A, Langnau

Liechti-Hochhauser Andrea

Dipl. Fachfrau für MTR, Radiologie, Burgdorf

Zingg-Schmid Katharina

Mitarbeiterin Restaurant, Restaurant, Langnau

10 Jahre

Maurer-Wanner Priska

Dipl. Rettungssanitäterin, Rettungsdienst (EKST), Burgdorf

Berger Yvonne

Medizinische Codiererin, Codierung, Burgdorf

Luginbühl Judith

Berufsbildnerin, Pflegeabteilung N2, Burgdorf

Thierstein Maja

Stv. Abteilungsleiterin, Pflegeabteilung N1, Burgdorf

Burkhalter Caroline

Arztsekretärin, Medizin, Langnau

Frieden Karin

Arztsekretärin, Ambulante Psychiatrie, Burgdorf

Grüber Hans-Peter

Leitender Arzt, Radiologie, Burgdorf

Mutschlechner Monica

Stv. Leiterin Controlling, Controlling, Burgdorf

Schweizer Jens

Dipl. Rettungssanitäter/dipl. Experte Notfallpflege, Notfall, Burgdorf

Wüthrich-Wüthrich Christa

Dipl. Pflegefachfrau, Pflegeabteilung B, Langnau

Schneider Christine

Dipl. Pflegefachfrau, Pflegeabteilung IMC, Langnau

Fessler Gaby

Medizinische Praxisassistentin, Diabetologie/Endokrinologie, Burgdorf

Köstner Angelika

Lic. phil., Leitende Psychologin, Ambulante Psychiatrie, Burgdorf

Wallmann Dieter

Dr. med., Belegarzt, Kardiologie, Burgdorf

Rupp Dominique

Dipl. Fachfrau Operationstechnik, Operationssäle, Burgdorf

Personalanlässe 2017

Dienstjubilarenfeier: 27. Oktober, 19 Uhr
Pensioniertenanlass: 1. November, 11 Uhr

Neue Kadermitarbeitende

(Februar bis Mai 2017)

Weiterhin viel Freude und Erfolg in der neuen Aufgabe!

Braun-Haldemann Rahel

Lehrerin Praxis, Burgdorf

Celia Marco

Dr. med., Oberarzt Orthopädie, Burgdorf

Deluigi Alexandra

Abteilungsleiterin Triage, Burgdorf

Durrer Benno

Dr. phil., Leitender Psychologe, Burgdorf

Frasca Francesco

Dr. med., Oberarzt Radiologie, Burgdorf

Hari Roman

Dr. med., Oberarzt Medizin, Burgdorf

Horcher Philipp

Leiter Informatik, Burgdorf

Merkt Thomas

Dr. med., Leitender Arzt Anästhesiologie, Burgdorf

Kleeb Petra

Lic. phil., Leitende Psychologin, Burgdorf

Köstner Angelika

Lic. phil., Leitende Psychologin, Burgdorf

Raab Eveline

Abteilungsleiterin Onkologie, Burgdorf

Reisig Florian

Dr. med., Stv. Leitender Arzt Anästhesiologie, Burgdorf

Saner Elsbeth

Bereichsleiterin Alterspsychiatrie, Burgdorf

Schlomach Christoph

Dr. med., Oberarzt Chirurgie, Burgdorf

André Devaux †



Betroffen, traurig und tief erschüttert haben wir im Mai Abschied genommen von unserem geschätzten Mitarbeiter und Arbeitskollegen André Devaux. Er verstarb ganz unerwartet in seinem 50. Lebensjahr.

André Devaux war in unserem Spital in der Küche tätig. Wir verlieren mit ihm einen wertvollen, langjährigen Mitarbeiter und einen herzlichen und hilfsbereiten Arbeitskollegen, der eine grosse und schmerzliche Lücke hinterlässt.

Wir danken André Devaux für die gemeinsam erlebte Zeit und werden ihn in guter Erinnerung behalten.

Bild: Roland Spring

Wettbewerb «mittendrin»

Im April hat die Redaktion «mittendrin» in Burgdorf und Langnau während einer Znüni-Pause Rückmeldungen zu den beiden ersten Ausgaben des neuen Personalmagazins eingeholt. Als Anreiz wurde der Feedback-Bogen mit einer kleinen Verlosung von Restaurant-Gutscheinen verbunden.



Die glücklichen Gewinner:

Langnau: Marianna Stalder, Mitarbeiterin Restaurant.

Burgdorf: Preisübergabe durch Catherine Schaefer an Daniel Koertjé, Qualitätsmanager, und Adrian Zwahlen, Mitarbeiter Unterhalt.

Bilder: Catherine Schaefer / Sarah Thomas

Zu Gast beim Spielzeugadel



Bild: Roland Spring

Naturbezug ist wichtig: Die Kita-Kinder auf Tuchfühlung mit den Kaninchen von Bättwil-Bäuerin Elisabeth Mathys.

In der Kindertagesstätte «Ämmehüpfer» betreuen drei ausgebildete Fachfrauen Betreuung Kind, ein Praktikant und eine Lernende momentan 24 Kinder. Bereits im Dezember 2016 konnte die Kita ihr einjähriges Bestehen feiern. Ein guter Grund, um den «Ämmehüpfern» einen Besuch abzustatten.

*Sarah Thomas**

«Wär bisch du?» Mit dieser Frage werde ich von den fünf Kindern empfangen, welche ihren Mittagsschlaf bereits hinter sich haben. Ich sehe mich um: An

den Wänden hängen verzierte Fotos der Kinder mit ihren Namen und den Geburtstagen. Momentan sind 24 Kinder zwischen acht Monaten und vier Jahren fix angemeldet, es gibt jedoch noch freie Kita-Plätze. Mitten im Kindergewusel treffe ich auf Margret Grädel, die Leiterin der Kindertagesstätte. «Wir gehen singen, kommst du mit?»

Vorbei an der grosszügigen Küche mit grossem Esstisch und der Trinkbar, wo alle Kinder ihre Flaschen deponiert haben, geht es zum Singzimmer. Auch ich nehme mir ein Kissen mit einem Frosch drauf, die anderen Kissen, so meinen die Jungs, seien eben nur für Mädchen.

Und dann geht es los mit Singen und Tanzen. Voller Inbrunst singe ich den «Töff vom Polizischt» mit.

Flexible Anmelde-möglichkeiten

Nach dem Singen erklärt mir Margret einige Eckpunkte zur Kita «Ämmehüpfer»: Die Eltern schätzen vor allem die Betreuungsmöglichkeit zu 20% pro Woche sehr. Zudem können Kinder flexibel angemeldet werden. So können Eltern Dienstpläne mit den Kita-Tagen abgleichen und ein bis zwei Monate im Voraus eingeben. Die Kita ist von Montag bis Freitag jeweils von 6.30 bis 18.30 Uhr geöffnet. Lässt es die Platzkapazität zu, können



Bild: Roland Spring

«Chosle» oder Zähneputzen? Hauptsache Spass!

die Eltern ihre Kinder auch noch spontan nachmelden, falls sie andere Schichten oder Dienste übernehmen müssen. Die meisten Kinder besuchen die Kita einen Tag in der Woche, manche zwei oder drei Tage.

Outdoor ist in

Jeden Tag und bei jedem Wetter gehen Margret und ihr Team mit den Kindern nach draussen. «Das sage ich den Eltern auch so. Ich finde es wichtig, dass die Kinder einen Bezug zur Natur entwickeln und sich täglich bei jedem Wetter draussen aufhalten können.»

Viel Bewegung sollen die Kinder bei den «Ämmehüpfen» bekommen. Dafür gibt es auch noch einen zusätzlichen Bewegungsraum, welcher von den Kindern sehr geschätzt wird. «Sie fragen auch, ob sie wieder da spielen dürfen. Wir sind flexibel und versuchen, uns nach den Bedürfnissen der Kinder zu richten.» Da die Kinder aber am Morgen schon draussen waren, werden wir den Nachmittag bastelnd, singend und freispieland im Spielzimmer verbringen.

Die Königin des Spielzimmers

Im ersten Moment sitzt die Kleine triumphierend auf dem Tischchen und schaut wie eine Königin im Spielzimmer um sich. Doch dann kommt die Erkenntnis, dass das Tischchen wohl einfacher zu besteigen war, als wieder herunterzukommen ist. Hilflos schaut

sie mich an. Ich soll sie bitte wieder auf den Boden stellen. Wenn ich die Kleine nun aus ihrer misslichen Lage befreie, wird dann das Ganze nicht zu einem Spiel und ich werde das ganze Wochenende Muskelkater haben?

«Kinder haben die Tendenz, manchmal einfach zu sagen, dass sie etwas nicht können, anstatt es einfach zu versuchen.» Für Margret Grädel ist es deshalb auch wichtig, dass die Kinder individuell gefördert werden und sich möglichst selbstständig Kompetenzen aneignen können. Ich beschliesse trotzdem, der Königin zu helfen, ansonsten verpasst sie ja das Zvieri.

Beim Zvieri sehe ich, was Margret meint: Jedes Kind hat einen eigenen Waschlappen mit einem Bildchen von einem Tier oder Gegenstand drauf. Die älteren Kinder verteilen die Waschlappen an die jüngeren Kinder und helfen den Kleinen beim Lätzli-Anziehen und anderen kleinen Dingen.

Neben mir sitzen die Herren Schiff, Affe und Maus, vis-à-vis hält Frau Katze ihren Katzen-Waschlappen in die Luft, damit auch ja kein Käse dran kommt. Bei Eintritt wählen die Kinder zusammen mit den Eltern ihr Erkennungssymbol aus. Dieses behalten sie bis zum Austritt. Auch die eigene Schublade im Eingang oder die Flasche bei der Trinkbar sind mit ihrem Symbol versehen.

Zum Abschluss werde ich von den Jungs gebeten, auch zur Trinkbar zu kommen

und halte mit ihnen einen Schwatz. Obwohl, so ganz habe ich sie nicht verstanden. Lustig war es trotzdem.

**Sarah Thomas arbeitet Teilzeit als Praktikantin Unternehmenskommunikation und studiert an der Universität Fribourg/Freiburg im Master Legal Studies.*

Neue Kita-Tarife

Die Kita-Tarife werden per 1. Juli 2017 wie folgt gesenkt:

- Die internen Tarife für Kinder von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sind neu 28% tiefer als die Tarife der externen Kinder (bisher: 10% bis 15% tiefer).
- Ab dem zweiten Kind wird der Tarif um 25% reduziert (bisher: 15%).
- Sechs Wochen Ferien (gemäss Reglement 27 Tage) sowie kurzfristige Abwesenheiten der Kita-Kinder aufgrund Krankheit und Unfall werden den Eltern nicht in Rechnung gestellt. Wenn ein Kind mehr als sechs Wochen pro Jahr in den Ferien ist, werden die zusätzlichen Ferien den Eltern jedoch verrechnet. Somit behält die Kita ihre grosse Flexibilität bezüglich kurzfristigen Abmeldungen aufgrund Krankheit und Unfall auch in Zukunft. Das wird von den Eltern sehr geschätzt. (HR)

Kindergarten-Besuch



Bilder: zvg/hac

Was tun, wenn zwei Kindergartenklassen Interesse an einer Spitalbesichtigung anmelden? Man möchte etwas Kindgerechtes zeigen, aber der Betrieb darf nicht «z'underobsi» geraten. Die Aufgabe war wie geschaffen für Anja Reich, KV-Lernende im 3. Lehrjahr. Im Rahmen eines Bonsai-Praktikums in der Kommunikationsabteilung konzipierte, plante und betreute sie das Programm nach dem AIDA-Prinzip (Awareness, Interest, Desire and Action), trug vorbereitend geeignete Informationen zusam-

men, bereitete sie alterstufengerecht auf, organisierte den Ablauf in Absprache mit den begleitenden Kindergärtnerinnen und internen Auskunftspersonen und erklärte den Kleinen die Spitalwelt anhand praktischer Handlungen wie Hände desinfizieren oder Mundschutz montieren – unter aktivem Miteinbezug des «Zielpublikums». Die Dreikäsehochs waren begeistert. Tatkräftig mitgeholfen haben Intensivpflegeexpertin Ina Riesen (Vorführung verschiedener Spital-Utensilien), Dr. med.

Catherine Lamm, stv. Oberärztin Medizin (Wundverschluss bei operierten Bananen), Küchenchef Markus von Känel (Küchenbesichtigung mit Bhaltis aus der Obstkiste) und Dr. med. Felix Nohl, stv. Chefarzt Medizin, zusammen mit dem Rettungsdienst (Ambulanz-Besichtigung). Der Fluch der guten Tat: Unterdessen hat bereits ein zweiter Kindergarten Interesse an einem Besuch bekundet. Aber haben wir genug Bananen?

(hac)



Flexibleres Lohnsystem



Bild: Daniela Bärtschi

Die HR-Infoanlässe zum neuen GAV (hier in Langnau) waren sehr gut besucht.

Ab 1. Januar 2018 gilt ein neuer Gesamtarbeitsvertrag. Mit dem neuen Regelwerk werden die bisherigen Anstellungsbedingungen weiterentwickelt.

Die öffentlichen Akutspitäler, die Psychiatrien im Kanton Bern sowie die Personalverbände VPOD, SBK und VSAO haben über die letzten eineinhalb Jahre den neuen sozialpartnerschaftlichen Vertrag ausgehandelt. Fünfmal informierte das HR im Mai live über den neuen GAV. Für alle, die nicht dabei sein konnten, hier das Wichtigste in Kürze. Die Info ist auch im Intranet unter HR zu finden.

Lohnbänder statt Gehaltsklassen

Der GAV schreibt neu einen Mindestlohn von 48000 Franken inklusive 13. Monatslohn vor. Wichtiger ist die Einführung eines neuen, einfacheren und flexibleren Lohnsystems mit 18 Lohnbändern anstelle der bisherigen 30 Gehaltsklassen. Die bisherigen Löhne werden per 1. Januar 2018 unverändert ins neue System überführt.

Die individuellen Entwicklungsperspektiven werden sich aufgrund des flexibleren Systems verändern. Interne

sowie externe Lohnvergleiche unterstützen die Lohngerechtigkeit sowie die Konkurrenzfähigkeit im relevanten Arbeitsmarkt.

Vom neuen Lohnsystem ausgenommen sind die Assistenzärztinnen und -ärzte (sie erhalten in den ersten sechs Weiterbildungsjahren weiterhin fixe Lohnansätze) sowie die Auszubildenden und Praktikantinnen und Praktikanten (sie werden wie bisher nach den Bestimmungen des Kantons oder ihrer Schule entlohnt).

Was ändert sonst noch?

- Der bezahlte Vaterschaftsurlaub beträgt neu 10 Arbeitstage (bisher 5).
- Für die Adoption eines Kindes unter zehn Jahren gibt es einen Monat bezahlten Urlaub, sofern das Kind bis dahin nicht bereits im gleichen Haushalt gelebt hat (bisher: keine Regelung).
- Der Anstellungsschutz für werdende Mütter in befristeten Anstellungsverhältnissen wird verbessert. Fällt der Ablauf eines befristeten Vertrags in die Zeit nach der 30. Schwangerschaftswoche, wird der befristete Vertrag bis zu jenem Tag verlängert, an welchem der Anspruch auf Mutterschaftsent-

schädigung endet (bisher: keine Regelung).

- Das Dienstaltersgeschenk (DAG) in Form von Geld oder zusätzlichen Ferientagen gibt es bereits ab 10 Dienstjahren (bisher: ab 20 Jahren). Im Gegenzug wird das DAG ab 20 Jahren um 7 Tage auf deren 15 gekürzt. Wer sein Arbeitsverhältnis vor dem 1. Januar 2018 angetreten hat, kommt aber fürs nächste DAG auf jeden Fall in den Genuss der für ihn oder sie besseren Lösung.
- Die Anzahl bezahlter Kurzarlaustage (GAV-Tage) wird auf maximal 6 Arbeitstage pro Kalenderjahr erhöht (bisher: 5 Tage). Die Mitarbeitenden haben die Vorgesetzten zu informieren, sobald sie vom entsprechenden Ereignis Kenntnis haben, beispielsweise Wohnungsumzug oder Hochzeit.
- Neu gilt der GAV ab 1. Januar 2018 auch für Mitarbeitende im AHV-Alter.
- Der neue GAV erfasst auf einen Schlag alle 18500 Mitarbeitenden der öffentlichen Akutspitäler sowie der Psychiatrien im Kanton Bern. Bisher hatten sowohl das Inselspital als auch die Psychiatrien eine eigene Regelung.

(hac)

Eine Nacht im Pflege-Einsatz



Bild: Suncica Kostic

Tina Bachmann, stellvertretende Abteilungsleiterin der Pflegestation N4 in Burgdorf (links), erklärt Praktikantin Sarah Thomas am PC das Klinikinformationssystem.

Was passiert nachts im Spital? Die Praktikantin in der Kommunikation wollte es genau wissen.

*Sarah Thomas**

Die Hände sind in Handschellen. Polizisten stehen vor einer der fünf Kojen auf der Notfallstation und bewachen den Patienten, der erneut ausfällig wird und die Handschellen gegen den Türrahmen schlägt. Die Beschimpfungen nehmen zu. Wo bleibt der diensthabende Psychiater, welcher die weiteren Massnahmen definiert?

Mit der Ankunft des Psychiaters geht es plötzlich schnell: Eine weitere Per-

son wird von der Polizei in die Notfallstation eskortiert, der diensthabende Psychiater muss nun beide Patienten begutachten. Da zeitgleich auch noch eine Frau mit Verdacht auf Norovirus eingeliefert wird und eine andere mit Verdacht auf Fraktur des Oberschenkelhalsknochens, muss ich kurzzeitig das Büro auf der Notfallstation hüten.

Logbuch und Ladekabel

Auf den Bildschirmen sind die verschiedenen Kojen abgebildet. Darunter stehen die Namen der Patienten, Geburtsdatum und die vorläufige Diagnose. Vor mir liegt eine Art Logbuch. Darin sind alle Patienten der jeweiligen Schicht

eingeschrieben und die Angaben zur Dauer des Aufenthalts aufgelistet. Es ist ein richtiges Gewusel um mich herum. Plötzlich bin ich – beziehungsweise mein Handyladekabel – gefragt. Ein weiterer Patient hat die Krankheit vergessen, welche er vor acht Jahren hatte, doch sein Akku ist leider leer und googeln daher unmöglich. Wie sich später herausstellt, hat die damalige Erkrankung jedoch nichts mit den jetzigen medizinischen Problemen zu tun.

Ich bin fasziniert von der Hektik und zugleich der Präzision, welche auf der Notfallstation herrschen. Nie ist eine Situation gleich und vieles ändert sich rasend schnell. Dennoch stelle ich es

mir wahnsinnig ermüdend vor, wenn gar keine Notfälle eintreffen. Ich frage bei Sabrina nach, welche in dieser Nacht die Schichtleitung innehat. «Wenn es einmal ruhig ist, haben wir die Zeit, das Equipment zu kontrollieren, wegzuräumen und zu putzen. Zudem können wir uns um administrative Dinge kümmern.»

Und was ist, wenn die Polizei viele psychiatrische Patienten einliefert? Sabrina: «Ich mache mir vor allem Gedanken bei jungen Menschen, welche bereits jetzt auffällig geworden sind. Was kann noch aus ihnen werden?» Plötzlich ertönt der Alarm eines Blutdruckmessgeräts und ich sitze wieder alleine im Büro und schaue auf das Logbuch. Der Patient mit den Handschellen ist erst Anfang zwanzig.

Pflege-Gedanken

Bevor ich zur Nachtschicht aufgebrochen bin, habe ich mir natürlich Gedanken zur Pflege gemacht. Das wird bestimmt körperlich anstrengend, emotional fordernd und ein grosser Zeitdruck ist sicher auch vorhanden. Ich habe mich auch gefragt, ob ich dem Personal helfen kann oder vorwiegend im Weg stehe. Kann ich die Nacht durchhalten ohne einzuschlafen? Werde ich mich zurechtfinden? Mit dem Anziehen der weissen, viel zu weiten Hose und dem blauen T-Shirt mit dem Spital-Emmental-Logo habe ich mich äusserlich schon in eine Pflegeassistentin verwandelt. Doch bin ich dem Job gewachsen?

Etwas nervös melde ich mich bei Sara, welche diese Nacht als Springerin fun-

giert. Die Springer sind während der Nacht keinem bestimmten Stock zugeteilt, sondern helfen auf allen Stationen aus.

Sara nimmt mich als erstes mit auf die verschiedenen Stationen und erklärt mir, wie sie aufgebaut sind: Im 4. Stock werden die privatversicherten Patienten behandelt, im 3. Stock die chirurgischen Patienten, im 2. Stock chirurgische und medizinische und im 1. Stock medizinische Patienten. Die Stationen weisen immer ein Stationszimmer auf, Ausgänge und Räume, um beispielsweise medizinische Geräte zu verstauen. Ich werde den Ausguss noch öfters besuchen, um Bettpfannen in die Abwaschmaschine zu stellen, Nachtstühle zu desinfizieren und die Schmutzwäsche zu entsorgen.

Nachts essen: Unsere Tipps

Schichtarbeit ist für den Körper belastend, da der Schlafrhythmus sich kurzfristig ändert. Die innere Uhr und somit auch die Verdauung lassen sich jedoch nicht umstellen. In der Nacht ist die Verdauung verlangsamt. Die Ernährungsberatung des Spitals Emmental empfiehlt deshalb die Beachtung folgender Punkte:

- Essen Sie tagsüber drei Hauptmahlzeiten zur gewohnten Zeit und gestalten Sie diese ausgewogen.
- Planen Sie für eine gute Leistungs- und Konzentrationsfähigkeit während der Nachtschicht zwei Mahlzeiten ein. Davon eine leichte Mahlzeit mit warmen Komponenten (z. B. Gemüsesuppe mit Käse und Brot) um Mitternacht und einen kleinen Snack (z. B. Früchte oder Joghurt) vor Schichtende. Vermeiden Sie Snacking!
- Fettreiche Mahlzeiten machen müde und können aufliegen. Meiden Sie an Tagen mit Nachtarbeit üppige und fettreiche Mahlzeiten.

- Trinken Sie ausreichend und bevorzugen Sie zuckerfreie und warme Getränke. Zwei Stunden vor dem Schlafengehen empfiehlt es sich, keine koffeinhaltigen Getränke mehr zu konsumieren.

Weitere Informationen über Ernährung bei Schichtarbeit finden Sie in der SECO-

Broschüre «Pausen und Ernährung» (Bestell-Link: <http://tinyurl.com/mcduue6>).

Bei Fragen oder für Unterstützung können Sie sich gerne an Stefanie Birrer von der Ernährungsberatung wenden (29 85).



Statt Snacks: Früchte sind auch nachts gesünder.



Sarah Thomas würde jederzeit nochmals in der Pflege hospitieren.

Sara gibt mir ein Telefon mit, damit auch ich helfen und einspringen kann, falls nötig. Meine Nervosität und Unsicherheit legen sich und ich fühle mich sehr wohl und freue mich auf die restliche Schicht. Während der Schicht fällt mir auf, dass von meinen Vorstellungen viele tatsächlich der Realität entsprechen. Praktisch die gesamte Schicht über bin ich auf den Beinen und helfe Patienten beim An- und Ausziehen und beim Gang auf die Toilette.

Traumscenen

Tatsächlich muss ich auch erfahren, dass es teilweise schwierig ist, die Schicksale der Patienten nicht mit

sich herumzutragen. Ich muss später zu Hause viel über das Erlebte reden und träume sogar vom Spital. Es sind kleine Szenen auf der Station, welche mich wortwörtlich zum Träumen bringen. Wie beispielsweise Sara und ich beim Anziehen einer älteren Dame wissen wollen, ob sie einen BH besäße und sie uns ziemlich verduzt fragt, wozu sie einen tragen sollte, es sei doch nur ein unbequemes Kleidungsstück. Oder als eine 92-jährige Frau auf die Toilette gehen, beziehungsweise schon fast hüpfen will und nicht einsieht, dass sie vielleicht Socken oder Schuhe anziehen sollte wegen der Rutschgefahr.

Meine dritte Annahme bezog sich auf den gelegentlichen Schwatz, Scherz und Umgang zwischen dem Pflegepersonal und den Patienten. Ich war überzeugt, dass das Pflegepersonal wegen der vielen Patienten mit hohem pflegerischem Aufwand nicht genügend Zeit hat, sich persönlich mit den einzelnen Patienten und deren Fragen, Wünschen und Bedürfnissen auseinanderzusetzen. Jetzt überrascht es mich aber positiv, wie viel Wärme das Pflegepersonal den Patienten in der kurzen verfügbaren Zeit entgegenbringen kann. Wer hätte gedacht, dass die Überwachung des Blutdrucks sich zu einem kurzen Gespräch über die Liebe entwickeln kann?

Patientenlob

Mein Telefon klingelt: Eine Dame muss umgelagert werden. Ich bin nicht gerade unglücklich darüber, die Notfallstation verlassen zu können und gehe in den 4. Stock. Das Umlagern ist vor allem bei Patienten sehr wichtig, welche nicht mehr mobil sind, damit sie keinen Dekubitus bekommen. Und dann passiert etwas Wunderbares: Die ältere Dame hält sich an mir fest und lässt mich nicht mehr los. Nach dieser unerwarteten, jedoch äusserst liebevollen Umarmung gehe ich mit einem Lächeln aus dem Zimmer. Sara sagt zu mir: «Ist es nicht einfach schön, wenn dich Patienten so gern haben?» Ja, ist es. Würde ich nochmals in der Pflege hospitieren? Ja, absolut!

Viel Administration

Und dies, obwohl ich auch Patienten kennengelernt habe, welche mehr Betreuung benötigten. Die ältere demente Dame beispielsweise, welche alle Viertelstunde geklingelt hat, oder der Herr mit den vielen Fragen.

Ich bin auch erstaunt darüber, wie viel Administration auf das Pflegepersonal wartet und dass jede Pflegeleistung auf die eigene Arbeitszeit verbucht werden muss. Die Vielschichtigkeit und das Engagement des Pflegepersonals werden mir jedoch in bester Erinnerung bleiben, genauso wie das Kompliment einer Patientin: «Frau Thomas, Sie sind aber eine gute Nachtschwester!»

**Sarah Thomas arbeitet Teilzeit als Praktikantin Unternehmenskommunikation und studiert an der Universität Freiburg im Master Legal Studies.*

Nina Gerber startet durch

FaGe-Lernende Nina Gerber steht kurz vor dem Lehrabschluss. Im Herbst 2018 geht sie an die HF.

Momentan stehe ich kurz vor meinen Lehrabschlussprüfungen zur Fachfrau Gesundheit. Im Juli sollte ich fertig sein. Das Arbeiten im Spital empfinde ich als abwechslungsreich und lehrreich. Besonders mag ich den Patientenkontakt.

Seit ich die Berufslehre zur Fachfrau Gesundheit begonnen habe, ist meine Hilfsbereitschaft grösser geworden, das finde ich schon toll. Nach meinem Abschluss will ich zuerst einmal ein Zwi-

schensjahr einlegen. Im Zwischenjahr werde ich als Fachfrau Gesundheit arbeiten und weitere Berufserfahrungen machen können. Bevor ich meine Weiterbildung fortsetze, werde ich einen Monat verreisen. Wohin, weiss ich noch nicht genau. Kommt ganz auf meine Ersparnisse an.

Im September 2018 werde ich mein Studium an der Höheren Fachschule (HF) in Bern beginnen. Für das Studium der diplomierten Pflegefachfrau habe ich mich entschieden, weil ich gerne Verantwortung übernehme und mir das Studienangebot zusagt. Die HF dauert zwei Jahre, wovon ein Jahr Praktika in

verschiedenen Institutionen beinhaltet. So werde ich abwechselnd ein halbes Jahr die Schulbank drücken und ein halbes Jahr ein Praktikum absolvieren.

Meine Mutter ist diplomierte Pflegefachfrau. Seit meiner Kindheit mag ich die Vielseitigkeit im Spitalbetrieb. Jeder Tag ist anders und ich will meinen Beitrag dazu leisten. Ich freue mich auch darauf, nach dem Studium selbstständig Entscheidungen treffen zu können. Das gibt mir das Gefühl von Verantwortung, Selbstständigkeit und Autonomie, welches ich noch nicht habe. Ein bisschen graut mir davor, dass ich als diplomierte Pflegefachfrau wohl weniger Zeit beim Patienten verbringen werde als ich das jetzt tun kann.

Was ich nach dem Studium mache, weiss ich noch nicht genau. Eine weitere Zusatzausbildung in der Anästhesie-Pflege würde mich sehr reizen. Bei diesem Beruf trage ich noch mehr Verantwortung und kann Entscheidungen treffen. Ausserdem mag ich den Nervenkitzel und allfällige Notfallsituationen sehr. Aber wahrscheinlich werde ich nach dem Studium ein paar Jahre arbeiten, bevor ich mit der nächsten Herausforderung beginne. **Ehrlich gesagt bin ich lieber beim Patienten als im Vorlesungssaal.**

(thsa)



Bild: Roland Spring

In den Startlöchern für die Pflegelaufbahn: Nina Gerber.

«Eine bereichernde Herausforderung»



Bild: Roland Spring

Sie kümmern sich um kranke Inhaftierte (von links): Esther Liechti und Felix Nohl (Dritter von links) vom Spital Emmental, die gefängniseigenen Pflegefachfrauen Nina Bürki und Sabrina Brotschi sowie Pharmaassistentin Beatrice Schmiel. Zweiter von links: Marcel Klee, Direktor Regionalgefängnis Burgdorf.

Das Spital Emmental kümmert sich auch um die Gesundheit der Häftlinge im Regionalgefängnis Burgdorf. Direktor Marcel Klee ist des Lobes voll über die pflegerischen und ärztlichen Dienstleistungen.

*Andreas Tschopp**

Es ist nicht jedermanns Sache, freiwillig in einem Gefängnis zu arbeiten. Dazu braucht es Mut und ein gewisses Mass an Überwindung. So ist es denn auch Esther Liechti ergangen, die seit 25 Jahren als Pflegefachfrau im Spital Emmental auf der Intensivstation in Burgdorf arbeitet. «Ich bin eine akute Schwester», sagt die 50-jährige Mutter dreier Kinder von sich. Sie habe sich deshalb «anfänglich nicht dort gesehen», als sie die Ausschreibung für eine Teilzeitstelle als Pflegerin im neuen Regionalgefängnis in Burgdorf (siehe Box «Das Regionalgefängnis») sah.

«Aus Gwunder, wie sich innerhalb von Gefängnismauern pflegerisch arbeiten lässt», habe sie sich fürs Schnuppern ge-

meldet. Nach anderthalb Einblickstagen im Gefängnis hat sich die Pflegefachfrau mit Nachdiplomstudium in Pflegeberatung dann für dieses «Experiment» beworben. Seit schon gut zweieinhalb Jahren leistet Esther Liechti nun Pflegedienst «ganz anderer Art» im Regionalgefängnis Burgdorf.

Aus der Not Spital angefragt

«Sie macht das hervorragend», sagt Direktor Marcel Klee über die Pflegefachfrau aus Oberburg, die zu 20 Prozent im Gefängnis angestellt ist mit einem Ausleihvertrag. Klee ist des Lobes voll über diese Zusammenarbeit mit dem Spital, die auch Weiterbildungsperspektiven eröffne für das Gesundheitspersonal im Gefängnis. 6,5 Soll-Stellen sind dafür eingeplant, wovon im Schnitt deren vier besetzt werden konnten, erklärt der Gefängnisdirektor, der seine Stelle in Burgdorf im Herbst 2011 antrat.

Marcel Klee, der zuvor als Stabschef bei der Bundeskriminalpolizei tätig war, verweist auf Schwierigkeiten bei der Rekrutierung von Gesundheitspersonal,

das fest mit Gefängnisinsassen arbeiten wolle. Aus diesem Grund fragte Klee das Spital Emmental um Unterstützung an. Der Direktor des Regionalgefängnisses legt Wert auf eine gute medizinische Grundversorgung der eingewiesenen Personen im Sinne der Äquivalenzmedizin und zeigt sich zuversichtlich, bis im Herbst alle Soll-Stellen im internen Gesundheitsdienst besetzen zu können.

Ein «total anderes Umfeld»

Klagt ein Häftling im Gefängnis über gesundheitliche Beschwerden, meldet er dies in einem genau reglementierten Meldeverfahren dem Gesundheitsdienst, wo über die Dringlichkeit der Behandlung entschieden wird. «Wir übernehmen grosse Verantwortung», sagt Esther Liechti, die an diesem Prozess mitbeteiligt und als «die Externe aus dem Spital» voll im Team des Gesundheitsdienstes integriert ist. «Ich bin mittlerweile sogar die Dienstälteste», betont sie schmunzelnd.

Die erfahrene Pflegefachfrau kann im Umgang, in der Behandlung und Be-

treuung eingewiesener Personen auf ihr Fachwissen und ihre Lebenserfahrung zurückgreifen. Das sei ihre Stütze, erklärt Esther Liechti zu ihrer Tätigkeit in einem «total anderen Umfeld» als sonst auf der Intensivstation. Dies notabene ohne die stete Präsenz eines Arztes und vieler medizinischer Apparaturen.

Ärzte anfänglich skeptisch

Bei den medizinischen Visiten im Regionalgefängnis Burgdorf, die in der Regel an zwei Halbtagen pro Woche stattfinden und an denen jeweils fünf bis zehn Patienten behandelt werden, ist nun auch ein Arzt aus dem Spital Emmental dabei. In der Nachfolge der früheren Amtsärztin hat das Regionalspital ab Oktober 2016 neu diese Aufgabe übernommen. Dazu wurde ein Vertrag zwischen den Partnern abgeschlossen, der die Sicherstellung der medizinischen Grundversorgung detailliert regelt.

«Wir Spitalärzte haben zuerst zurückhaltend reagiert, da es nicht zu unserer Hauptaufgabe gehört, extern zu arbeiten», erklärt Felix Nohl. Der stellvertretende Chefarzt Innere Medizin und Leiter Notfallstationen leistet rotationsmässig seit Anfang 2017 auch ärztlichen Dienst im Burgdorfer Gefängnis. Nohl sah sich als behandelnder Arzt am häufigsten mit Atemwegsinfekten, Hautproblemen sowie Kopf- und Rückenschmerzen konfrontiert. Er musste aber auch schon Herzbeschwerden behandeln oder einem Diabetiker mit entgleistem Blutzucker helfen und ihn notfallmässig zur stationären Behandlung auf die Bewachungsstation (BEWA) des Inseospitals überweisen.

Behandlungen ab 2018 im Spital

Nohl hat keine Auf- bzw. Ausfälle in den Sprechstunden festgestellt, und die Sicherheit ist für ihn stets gewährleistet. Was den extern dienstleistenden Arzt mehr belastet, ist der administrative Mehraufwand. Dieser hat seine Ursachen in den oft fehlenden oder meist sehr unvollständigen Krankengeschichten.

Jeweils mehr zu tun gibt es für den Arzt auch, wenn eine eingewiesene Person für weitergehende Untersuchungen in die BEWA des Inseospitals verlegt werden muss. Das war bislang auch für Röntgenaufnahmen erforderlich. Nach

Fertigstellung des Spitalneubaus in Burgdorf im Jahr 2018 solle jedoch geprüft werden, weitergehende Behandlungen an inhaftierten Patienten direkt im Spital Burgdorf auszuführen, führt der Gefängnisdirektor aus.

Chinesisch durch die Suppenklappe

Marcel Klee zeigt sich erfreut darüber, dass die ärztlichen Dienstleistungen auch während der aktuellen Bauphase am Spital Burgdorf erbracht werden, und er lobt das «sehr professionelle Handeln» der Spitalärzte, die im Rotationsprinzip im Gefängnis arbeiten.

Felix Nohl, der die zusätzliche Aufgabe bis Ende 2017 ausführt, äussert sich zu den ersten Erfahrungen wie folgt: «Es

ist eine interessante Facette, mal etwas anderes zu sehen im Gefängnis.» Esther Liechti ihrerseits bilanziert: «Es ist eine herausfordernde Aufgabe, die ich aber als persönlich sehr bereichernd empfinde.» Dazu passt, dass die sprachliebende Pflegefachfrau einem Häftling aus China eine grosse Freude bereiten konnte, indem sie ihm in seiner Muttersprache guten Tag sagte, als sie ihm durch das «Suppentürli» die Medikamente in die Zelle reichte.

*Andreas Tschopp

(andreas.tschopp@sunrise.ch) aus Thun ist freier Journalist mit über 30-jähriger Berufserfahrung.

Das Regionalgefängnis Burgdorf

Bezogen wurde der Neubau des Regionalgefängnisses in der Neumatt in Burgdorf im April 2012. Der moderne Bau löste das alte Gefängnis im Erdgeschoss des Schloss-Kornhauses ab und erfüllt die hohen Sicherheitsansprüche ebenso wie den umwelt- und energiebewussten Minergie-P-Standard.

Das Gefängnis verfügt über 110 Plätze, davon 11 Mehrbettzellen, sowie 6 Plätze im medizinischen Pflegebereich und 3 Plätze in der Sicherheitsabteilung. Die Betreuung der eingewiesenen Personen erfolgt durch ein Team von 55 Mitarbeitenden, davon sind 6,5 Soll-Stellen für den Gesundheitsdienst reserviert. Das externe Betreuungsangebot umfasst zudem psychiatrische, psychologische und zahnärztliche Dienste.

Vollzogen werden Freiheitsstrafen an Männern, Frauen und Jugendlichen in folgenden Haftarten:

- polizeilicher Gewahrsam
- Untersuchungshaft
- Sicherheitshaft
- kurze Freiheitsstrafen von maximal 30 Tagen
- Halbfangenschaft
- ausländerrechtliche Massnahmen (Freiheitsentzug, Durchsetzungs- und Auslieferungshaft)
- fürsorgliche Unterbringung.

Die Inhaftierten verbringen die meiste Zeit in ihren Zellen, erledigen für externe Auftraggeber serielle Hand- und Montagearbeiten oder arbeiten im Atelier und in der Vorfertigung von Lebensmitteln. Bei gewissen Haftarten können sie auch in der Grossküche sowie im Haus- und Reinigungsdienst eingesetzt werden. Die Besuchszeit ist auf eine Stunde pro Woche beschränkt (atp)



Bild: atp

57, Medizinische
Praxisassistentin
Kardiologie Burgdorf

Ich arbeite seit acht Jahren auf der Kardiologie im Spital Burgdorf. Der Teilzeit-Job im aufgestellten, flexiblen Team lässt mir genügend Zeit für mein Lieblingshobby: das Fallschirmspringen.

Seit 35 Jahren bin ich mit Begeisterung dabei und habe an sieben Ziel- und elf Paraski-Weltmeisterschaften teilgenommen und dabei immer wieder Podestplätze erreicht – zuletzt im Paraski-Weltcup 2016/17 den ersten Platz in der Gesamtwertung der Damen.

Paraski besteht aus zwei Läufen Riesenslalom und Fallschirmzielspringen auf eine elektronische Zielscheibe am Hang mit einem zwei Zentimeter grossen Nullpunkt. Bei der Landung zählt der erste Berührungspunkt. Im Idealfall ist das die angespitzte Ferse.

Entstanden ist diese Kombinations-Disziplin in der Bergrettung, als es noch keine Rettungs-Helis gab. Die Helfer erreichten ihr Einsatzgebiet per Fallschirm und Ski. Para ist die Abkürzung von Parachute (Fallschirm) und hat nichts mit den Paralympics zu tun.

Vor 33 Jahren machte ich auch die Ausbildung zur Motorflugpilotin. Bei einem traumhaften Flug mit meinem Fluglehrer und Freund Andi – von Grenchen über das Jungfraujoch zum Konkordiaplatz – haben wir uns vor wunderbarer Kulisse auf 12 000 Fuss in der Piper Super-Cup spontan verlobt.

Andi hat mich von Anfang an ganz toll unterstützt. So konnte ich mit den kleinen Kindern zusammen mit Haushaltlehr-



Bild: Roland Spring

tochter und Wohnwagen auf diverse Flugplätze im In- und Ausland zum Training und zu Wettkämpfen fahren. Um unseren Kindern den Spass am Fallschirmspringen zu zeigen, durften alle mit 12 beziehungsweise 16 Jahren einen Tandem- und einen Reissleinen-Erstabsprung machen. Unsere drei Mädchen Christina, Dominique und Barbara sind dann Fallschirmspringerinnen geworden. Tobias hat sich fürs Gleitschirmfliegen entschieden.

Mit unserer wachsenden Familie unternahmen wir diverse Flugreisen. Zuerst in kleinen einmotorigen Maschinen nach Sichtflug, später mit zweimotorigen Flugzeugen nach Instrumentenflugregeln. Anfänglich in Europa und als grosses Highlight über Spanien, Marokko, die Kanaren und Mauretanien nach Mali in Westafrika.

Auch die Wettkämpfe sind bei uns eine Familienangelegenheit. Neben meinem Mann nehmen auch Christina und neu Barbara regelmässig an Fallschirmzielwettkämpfen teil. Mit meiner ältesten Tochter Christina konnte ich an den Weltmeisterschaften 2015 und 2017 im Damen-Team den Paraski-Vizeweltmeistertitel holen.

Es macht sehr viel Spass, zusammen mit meiner luftigen Familie die Wettkämpfe zu besuchen oder mit ihnen Freifall-Figuren in die Luft zu zaubern. Der Familiensprung zu fünft ist noch ausstehend.