

spitäler schaffhausen



Magazin  
1/2020

# radius



Spezialausgabe zur Eröffnung  
der Praxis Radiologie Posthof  
Neuhausen.  
Mit Wettbewerb

# Inhalt



## 4 Radiologie Posthof Neuhausen

Was die Radiologie ab Mitte Oktober im Posthof in Neuhausen den Patienten/-innen bietet.

## 16 Mit Magnetfeldern Depressionen behandeln

Was im Psychiatricentrum Breitenau für eine neue Methode gegen Depressionen angewendet wird.



## 12 Neue Rettungsfahrzeuge

Warum die Spitäler Schaffhausen mit drei neuen, auffälligen Rettungsfahrzeugen unterwegs sind.

## 22 Pilotprojekt Lean-Bettenstation

Wie auf einer Bettenstation im Kantonsspital das Lean-Prinzip ankommt.



## 14 Endometriose: schmerzvoll und unsichtbar

Wie die Behandlung von Endometriose im Kantonsspital einer Patientin zu weniger Schmerzen verhalf.

## 24 Geriatrie

Warum ältere Menschen bei gesundheitlichen Problemen ganzheitlich behandelt werden müssen.



Das Führungsgremium der Spitäler Schaffhausen, der Spitalleitungsausschuss: Dr. med. Markus Eberhard, Jürg Rahm und Arend Wilpshaar (Vorsitz), (v. l.)

Liebe Leserinnen, liebe Leser

Nächste Woche eröffnen die Spitäler Schaffhausen in Neuhausen am Rheinfluss mit der Radiologie Posthof einen zusätzlichen Standort. Der Zunahme an Untersuchungen im Institut für Radiologie und Nuklearmedizin am Kantonsspital und dem sich abzeichnenden Kapazitätsengpass wird damit Rechnung getragen. Die Patientinnen und Patienten und damit auch die zuweisende Ärzteschaft profitieren damit von kürzeren Wartezeiten auf einen Untersuchungstermin. Der Standort in Neuhausen bietet gute Erreichbarkeit mit dem öffentlichen Verkehr und auch genügend Parkplätze in der Umgebung. So müssen beispielsweise ambulante Patienten/-innen aus dem Klettgau für eine Untersuchung den Weg auf den Geissberg nicht mehr auf sich nehmen – sie werden in Neuhausen mit dem gleichen Angebot wie im Kantonsspital versorgt. Wir freuen uns, die Radiologie Posthof Neuhausen in Kürze in Betrieb nehmen zu dürfen, und wünschen dem Team einen guten Start in den neuen und modernen Räumlichkeiten.

Die Eröffnung der Radiologie Posthof Neuhausen nehmen wir zum Anlass, für einmal breit über das Angebot der Spitäler Schaffhausen zu informieren. Das Magazin «Radius» erscheint zweimal jährlich und wird üblicherweise neben allen Mitarbeitenden unter anderem auch den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten in der Region sowie Behörden zugestellt. Wir freuen uns, dieses Mal auch die Bevölkerung der Region Schaffhausen über das vielfältige Angebot an unseren Standorten zu informieren.

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

Titelbild: Am Empfang – Willkommen in der Radiologie Posthof Neuhausen.

# Radiologie Posthof Neuhausen: Das Warten hat ein Ende

Mit der Eröffnung der Radiologie Posthof in Neuhausen am Rheinfall steigern die Spitäler Schaffhausen ihre Kapazität für radiologische Untersuchungen. Und die Patientinnen und Patienten profitieren vom gleichen Angebot wie im Kantonsspital, müssen aber nicht mehr zwingend auf den Geissberg.



Erwin Künzi

Der Andrang wurde immer grösser, die Frequenzen stiegen ständig. Die Radiologie-Abteilung im Kantonsspital drohte aus allen Nähten zu platzen. Da waren nicht nur die Patientinnen und Patienten, die von Haus- und Spezialärzten für eine radiologische Untersuchung ins Spital überwiesen wurden, auch der spitalinterne Bedarf nahm stetig zu. So wurden etwa im Jahr 2019 rund 70 000 Untersuchungen bei ambulanten und stationären Patientinnen und Patienten durchgeführt, und zwar mit einem Personalaufwand von 50 Vollzeitstellen. Mit etwas über 18 000 Fällen kam dabei das konventionelle Röntgen am häufigsten zum Einsatz. Diese hohe Zahl von Untersuchungen führte immer wieder einmal zu Wartezeiten, und den Verantwortlichen wurde immer klarer: Es muss etwas geschehen. Zwei Möglichkeiten boten sich an: Entweder musste die Radiologie-Abteilung im Rahmen des Spitalneubaus erweitert werden. Doch das würde dauern, die unbefriedigende Situation würde sich hinziehen und verschärfen. Oder man plante, niederschwellige Untersuchungen (vorerst für Ultraschall, Röntgen, Computertomografie) an einen Ort ausserhalb des Spitals zu verlegen.

Und genau da kam Neuhausen am Rheinfall in Form des Bauprojekts «Posthof Süd» an der Ecke Zentralstrasse/Poststrasse ins Spiel: Dort erstellte die Pensionskasse des Kantons Schaffhausen ein mehrstöckiges Gebäude mit Wohnungen. Im Erdgeschoss mit seinen hohen Räumen stand eine Fläche zur Verfügung, die sich ideal für die Radiologie-Aussenstation eignen würde. Die Spitäler Schaffhausen mieteten sich dort ein, mit dem Vorteil, dass sie den Ausbau selber bestimmen konnten.

Das Projekt der Radiologie-Aussenstation Posthof startete am 27. März 2019. Die Planungsgruppe bestand unter anderem aus Dr. med. Stefan Seidel, Chefarzt Institut für Radiologie und Nuklearmedizin, Jürg Rahm, Finanzchef, André Spiess von der LBM Partner AG Schaffhausen sowie Projektleiter Stephan Hänsenberger von der Firma Abso, die Unternehmen im Gesundheitswesen berät. Im Jahr 2020 kamen Dr. med. Michael Tosch und Andrea Elmer dazu. Die Planungsgruppe wurde von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Radiologie sowie der Haustechnik der Spitäler Schaffhausen tatkräftig unterstützt. Zuerst musste geklärt werden, welche Geräte in Neuhausen zum Einsatz kommen sollten.

Die Gruppe einigte sich auf folgenden Bestand: die modernste Version eines konventionellen Röntgengeräts, wie es auch Hausärzte benutzen; zwei Ultraschallgeräte; ein Gerät für die Mammografie; ein Gerät zur Messung der Knochendichte; und ein Computertomograf (CT). Auf einen Magnetresonanztomografen (MRT) wurde vorerst verzichtet; der Raum für dessen Installation wäre aber vorhanden, erklärte Stephan Hänsenberger: «Es wird dereinst ein Gerät geben, wobei wir eine Zusammenarbeit mit der AG ins Auge fassen, die die MRTs im Kanton bisher finanzierte. Aber wir sind noch nicht so weit.»

Nachdem die Bestückung mit Geräten klar war, konnte die Planung des Innenausbaus an die Hand genommen werden. Dieser stand im Dezember 2019 fest. Und so sieht die Radiologie Posthof aus: Auf rund 600 m<sup>2</sup> Fläche umfasst sie 18 Räume (ohne WC und Garderoben), alle rollstuhlgängig. Sechs davon sind Behandlungsräume, in denen sich die Geräte befinden; drei weitere Räume werden für den Betrieb gebraucht, einer dient als Reserve. Den Patientinnen und Patienten stehen fünf Räume zur Verfügung, wo sie warten oder sich für die Untersuchung bereitmachen können.

**RADIOLOGIE**  
POSTHOF NEUHAUSEN  
SPITÄLER SCHAFFHAUSEN

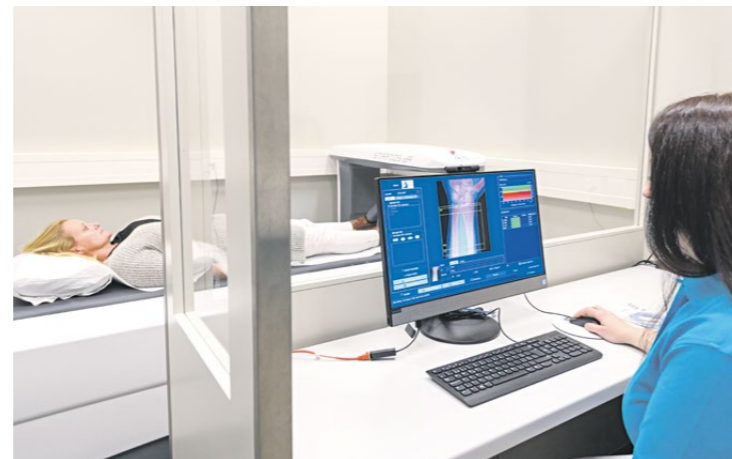
**(ab 19. Oktober 2020)**  
Radiologie Posthof Neuhausen  
Zentralstrasse 59  
8212 Neuhausen am Rheinfall

Tel. 052 634 22 99  
radiologie-posthof@spitaeler-sh.ch  
www.radiologie-posthof.ch

Der neue Computertomograf.



Eine medizinisch-technische Radiologie-Assistentin erklärt den Ablauf einer Mammografie-Untersuchung.



Messung der Knochendichte mit einem speziellen Gerät.

Für das Personal gibt es drei Räume (Aufenthalt, Dusche, WC, Backoffice). Apropos Personal: Geleitet wird die Radiologie Posthof von Dr. med. Michael Tosch, langjähriger und sehr breit aufgestellter Leitender Arzt Radiologie und Nuklearmedizin der Spitäler Schaffhausen. Er übernimmt neu die Funktion als ärztlicher Leiter der Radiologie Posthof. Ihm stehen drei medizinisch-technische Radiologie-Assistentinnen (MTRA) mit insgesamt 200 Stellenprozenten sowie drei medizinische Praxisassistentinnen (MPA) mit insgesamt 160 Stellenprozenten zur Verfügung. Die Administration leitet Andrea Elmer mit einem 80-Prozent-Pensum. Diese acht Personen werden neu angestellt, es findet beim nichtärztlichen Personal keine Umlagerung von Stellen vom Kantonsspital nach Neuhausen statt.

In einem Radiologie-Zentrum kommt Strahlung zum Einsatz, und deshalb hat die Sicherheit einen hohen Stellenwert. «Wir müssen die strengen Vorschriften des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) befolgen», erklärt Andrea Elmer. «Vor der Eröffnung prüft dieses im Rahmen einer Abnahme, ob wir sie erfüllen.» So wurden die Räume, in denen die Geräte installiert sind, mit schweren Bleiwänden gesichert, auch

gegen die Zentralstrasse hin. Zudem wurde etwa für den Kontrollraum des CT eine Spezialescheibe eingebaut. Die Kosten für die Radiologie Posthof betragen für die Spitäler Schaffhausen insgesamt 1,07 Millionen Franken. Davon entfallen 820 000 Franken auf die Geräte (inklusive Service für zwei Jahre) und rund 250 000 Franken auf die Mobilien. Die mit dem Gebäude verbundenen Einrichtungen sind in Miete.

Die Radiologie Posthof wird von den Patientinnen und Patienten sehnlichst erwartet, bereits gibt es zahlreiche Anfragen. Doch wie kommt man zu einem Untersuchungstermin? Dafür gibt es verschiedene Möglichkeiten. Dem zuweisenden Arzt steht ein digitales Anmeldeformular zur Verfügung, zu dem man direkt über die Praxissoftware oder über die Homepage der Radiologie Posthof oder der Spitäler Schaffhausen gelangt. Der zuweisende Arzt entscheidet, ob er die Patientin oder den Patienten im Kantonsspital oder der Radiologie Posthof anmelden will. Entscheidet sich der Arzt für letztere, prüft diese, ob die Behandlung bei ihr durchgeführt werden kann. Sollte dies nicht möglich sein, kommt die Radiologie im Kantonsspital ins Spiel. Offeriert werden die Standarduntersuchungen, die durch die vorhandenen



Dr. med. Michael Tosch erläutert das Resultat einer Ultraschalluntersuchung.

Geräte möglich sind und die heute im Kantonsspital angeboten werden. Ausgeschlossen ist alles, was eine Überwachung benötigt, ebenso wie Notfälle.

Ab dem Start am 19. Oktober 2020 erwartet die Radiologie Posthof von Montag bis Freitag täglich, von 8 bis 16.30 Uhr, rund 30 Patientinnen und Patienten; 2021 sollen es bis 60 pro Tag sein. Die Radiologie Posthof liegt zentral und ist gut zu erreichen. So hält der Trolleybus der Linie 1 direkt vor dem Haupteingang. In Fussdistanz befinden sich die Haltestellen der SBB und der Buslinie 21 und 1. Zudem sind öffentliche, gebührenpflichtige Parkplätze in genügender Anzahl vorhanden. Auch können sich Patientinnen und Patienten per Auto direkt vor den Haupteingang bringen und sich dort wieder abholen lassen. Ursprünglich war ein Tag der offenen Tür geplant; dieser fiel leider der Corona-Pandemie zum Opfer. Stattdessen finden individuelle Führungen für spezielle Gruppen (Hausärzte, Behörden usw.) statt. Die Zeit bis zur Eröffnung am 19. Oktober wird für Schulungen, das Einräumen des Materials usw. genutzt. Der Zeitplan ist eng, aber, so Andrea Elmer, «wir hoffen alle, dass es reicht und wir planmässig starten können».



Vorbereitung für eine Röntgenaufnahme.

### Was ist Radiologie?

Die Radiologie (Strahlenheilkunde) befasst sich mit der medizinischen Anwendung elektromagnetischer Strahlung (zum Beispiel Röntgen) oder mechanischer Wellen (zum Beispiel Ultraschall). Eingesetzt werden diese Strahlen sowohl in der Diagnostik als auch in der Therapie von Erkrankungen.

In der Diagnostik werden mithilfe radiologischer Untersuchungsmethoden Bilder vom Innern des Körpers erstellt oder gar die Funktion eines Organs dargestellt. Mithilfe von Kontrastmitteln, die dem Patienten injiziert werden, kann die Darstellung von Strukturen und Funktionen sogar noch verbessert werden. Ziel der radiologischen Untersuchungsmethoden ist es, krankhafte Veränderungen im Innern des Körpers zu entdecken.

In der Therapie (interventionelle Radiologie) werden unter permanenter Kontrolle mittels eines bildgebenden Verfahrens Eingriffe am Skelett oder an inneren Organen durchgeführt. In der Regel handelt es sich dabei um Punktionen, Drainagen und Biopsien unter Ultraschall, Computertomografie oder Magnetresonanztomografie, aber auch um Gefässbehandlungen und Schmerztherapien.

Wichtige Verfahren der Radiologie sind:

- Konventionelle Radiologie
- Digitale Durchleuchtung
- Computertomografie (CT)
- Magnetresonanztomografie (MRT)
- Ultraschall (Sonografie)
- Szintigrafie und SPECT-CT (nuklearmedizinische/radiologische Untersuchungsverfahren)
- Mammografie und Tomosynthese (3-D-Mammografie)
- Osteodensitometrie (Knochendichtemessung)

# Radiologie: Der Blick ins Innere

Die Radiologie macht sichtbar, was dem menschlichen Auge verborgen bleibt. Durch den enormen technischen Fortschritt auf diesem Gebiet können Krankheiten heute schon früh erkannt werden. Davon profitieren Patientinnen wie Soraja Sonderegger aus Schaffhausen, die eine Vielzahl unterschiedlicher Untersuchungen in der Radiologie am Kantonsspital Schaffhausen absolvierte.



Computertomografie-Untersuchung am Kantonsspital Schaffhausen (Symbolbild).

Antje Babbe

Ein Röntgen- oder MRT-Bild allein macht noch keine Diagnose. Mit den Verfahren der digitalen Radiografie, der Computertomografie und der Magnetresonanztomografie können Krankheiten aber frühzeitig erkannt, kontrolliert und behandelt werden. In den vergangenen Jahren hat die Radiologie eine bemerkenswerte technische Innovation erfahren. So sind heute Bilder von grosser Präzision auch an bewegten Organen möglich, und es lassen sich kleinste Gewebeveränderungen erkennen.

Dieser Fortschritt kommt Patientinnen wie Soraja Sonderegger zugute. Vor 13 Jahren wurde bei ihr eine Tumorerkrankung des Lymphgewebes diagnostiziert – zum Glück in einem frühen Stadium.

## Der Untersuchungsablauf

Nach der Überweisung des Onkologen erhielt Soraja Sonderegger rasch einen Termin in der Radiologie im Kantonsspital Schaffhausen. Im Vorfeld bekam sie detaillierte Instruktionen hinsichtlich nötiger Vorbereitungen sowie einen Ausblick auf das weitere Vorgehen. Eine Stunde vor Untersuchungsbeginn nahm sie ein Kontrastmittel zu sich. Kontrastmittel erhöhen beim Röntgen, bei der Computertomografie

und der Magnetresonanztomografie die Aussagekraft der Bilder, sie dienen dazu, Blutgefässe, stark durchblutete Tumore oder Entzündungen darzustellen.

Zuerst wurde ein Röntgenbild erstellt, im Anschluss daran eine Computertomografie durchgeführt. Nach einigen Tagen erhielt Soraja Sonderegger vom behandelnden Arzt den ersehnten Anruf und damit die Diagnose sowie hinreichende Einblicke in den Arztbericht.

Soraja Sonderegger möchte andere Patienten/-innen ermutigen: «Wenn Sie die Resultate nicht verstehen, fragen Sie! Haben Sie den Mut, denn für uns Laien sind das ja nur Bilder.» Sie selber fühlte sich zu jeder Zeit vom Team der Radiologie gut informiert und in besten Händen.

Dank der Früherkennung, einer massgeschneiderten Therapie und dank allgemein guter Heilungschancen bei dieser Art von Tumoren ist Soraja Sonderegger heute genesen.

Sie selbst hat in den vergangenen 13 Jahren, im Turnus von drei Monaten, eine Vielzahl von Kontrolluntersuchungen hinter sich. Heute reicht eine CT-Untersuchung pro Jahr, bei einer ungünstigen Entwicklung des Gesundheitszustands muss sie sich jedoch sofort wieder häufiger zur Kontrolle begeben.

# Wettbewerb – gewinnen und geniessen

Haben Sie die Artikel aufmerksam gelesen? Beantworten Sie die drei folgenden Fragen und nehmen Sie an der Verlosung von **sechs Gutscheinen à je 100 Franken für ein Restaurant in Neuhausen am Rheinfl (CM Brauhaus, Grünerbaum, Rheingold) teil.**

Frage 1

**Wann eröffnet die neue Praxis Radiologie Posthof Neuhausen?**

- R Am 19. Oktober 2020
- A Am 1. Dezember 2020
- Z Am 4. Januar 2021

Frage 2

**Wo liegt die Radiologie Posthof Neuhausen?**

- Q An der Spitalstrasse in Schaffhausen
- K An der Schützenstrasse in Feuerthalen
- P An der Ecke Zentralstrasse/Poststrasse in Neuhausen am Rheinfl

Frage 3

**Welche Geräte kommen in der Radiologie Posthof Neuhausen zum Einsatz?**

- N Ein konventionelles Röntgengerät; zwei Ultraschallgeräte; ein Gerät für die Mammografie; ein Gerät zur Messung der Knochendichte; ein Computertomograf (CT)
- S Zwei Geräte für Laboranalysen und ein Anemotopograf
- B Drei konventionelle Röntgengeräte, fünf Ultraschallgeräte und vier Magnetresonanztomografen (MRT)

Senden Sie die drei Lösungsbuchstaben sowie Ihren vollständigen Namen und Ihre Adresse per Post an:

**Spitäler Schaffhausen  
Kommunikation  
Geissbergstrasse 81  
8208 Schaffhausen,**  
oder per E-Mail an:  
**kommunikation@spitaeler-sh.ch**

## Teilnahmebedingungen

Teilnahmeberechtigt sind alle Personen, die ihren Wohnsitz in der Schweiz und das 18. Lebensjahr vollendet haben. Ausgenommen sind Mitarbeitende der Spitaldirektion der Spitäler Schaffhausen. Pro Person ist nur eine Teilnahme am Wettbewerb zulässig. Aus allen Teilnehmenden, welche die Wettbewerbsfragen richtig beantwortet haben, werden sechs Personen ausgelost und als Gewinner/-innen benachrichtigt. Über den Wettbewerb wird keine Korrespondenz geführt. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Teilnahmeabschluss ist der 01.11.2020.

# « ... so, als würde es die Radiologie Posthof Neuhausen schon immer geben ... »

Aus Anlass der Eröffnung der Praxis Radiologie Posthof in Neuhausen am Rheinfall sprachen wir mit Dr. med. Stefan Seidel, Chefarzt Radiologie und Nuklearmedizin, und Dr. med. Michael Tosch, Leitender Arzt Radiologie und Nuklearmedizin und neu Ärztlicher Leiter der Radiologie Posthof Neuhausen.



Dr. med. Stefan Seidel, Chefarzt Radiologie und Nuklearmedizin



Dr. med. Michael Tosch, Leitender Arzt Radiologie und Nuklearmedizin und neu Ärztlicher Leiter der Radiologie Posthof Neuhausen

Erwin Künzi

## Welche Rolle spielt die Radiologie innerhalb der Spitäler Schaffhausen?

**Dr. med. Stefan Seidel:** Wir versorgen eine Region, die neben dem Kanton Schaffhausen auch die angrenzenden Gebiete der Kantone Zürich und Thurgau sowie die deutsche Nachbarschaft umfasst. In diesem Einzugsgebiet leben etwa 100 000 bis 120 000 Personen. Wir sind zuständig für alle Bereiche, in denen radiologische Untersuchungs- und Behandlungstechniken zur Anwendung kommen – vom Kopf bis zum grossen Zeh. Vorrangig beschäftigen wir uns mit der Diagnostik, das heisst, wir führen jährlich rund 70 000 Untersuchungen durch, Tendenz steigend. Damit sind wir in der Ostschweiz einer der grössten Dienstleister in unserem Bereich.

**Dr. med. Michael Tosch:** Wir Radiologen sind neben der Diagnostik auch therapeutisch in verschiedenen Bereichen tätig. Das ist bei uns im Spital bekannt und wird dementsprechend genutzt. Externe Kolleginnen und Kollegen wissen das oft noch zu wenig. Doch die Expertise ist da, und die Rückmeldungen sind positiv, zum Beispiel von Sportlern, die sich durch uns behandeln liessen.

**Seidel:** Wir sind zum Beispiel auch in der Schmerztherapie tätig und arbeiten hier unter anderem eng mit den Anästhesisten zusammen.

**Tosch:** So kommt beispielsweise für eine Schmerztherapie bei einem Bandscheibenvorfall die Computertomografie zum Einsatz: Mithilfe dieses Schnittbildverfahrens können wir Medikamente millimetergenau verabreichen.

## In welchen Gebieten wird die Radiologie bei den Spitälern Schaffhausen angewendet?

**Seidel:** Im Wesentlichen haben wir vier Schwerpunkte:

1. Die Muskel- und Skelettradiologie. Sie kommt bei allen Erkrankungen des Bewegungsapparates, ob bei jungen oder alten Personen, zum Einsatz. Auch rheumatische oder orthopädische Erkrankungen fallen in dieses Gebiet. Schwerpunkte sind hier etwa die Knie, die Hüften und die Wirbelsäule. Hier führen wir sehr viele diagnostische Untersuchungen durch.
2. Untersuchung bei Tumorerkrankungen. Hier werden oft Magnetresonanztomografie (MRI) und Computertomografie (CT) angewendet. Wir arbeiten eng mit vier Onkologen, also Krebspezialisten, zusammen; zwei sind im Haus, zwei sind Externe.
3. Die Neuroradiologie. Sie befasst sich mit Erkrankungen des Gehirns und des Rückenmarks; das Spektrum reicht von Schlaganfällen über Verletzungsfolgen bis hin zu chronischen Entzündungen. Die neurologische Kompetenz in Schaffhausen ist sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich hoch. Diagnostisch kommt hier vorwiegend das MRI zum Einsatz.

4. Brustdiagnostik (Mammografie). Dank langjähriger Erfahrung ist Dr. med. Michael Tosch auf diesem Gebiet ein Experte. Während seiner früheren Tätigkeit als Leitender Arzt in Winterthur war er auch an der Gründung des Brustzentrums Senosuisse mitbeteiligt. Dank der internen Verfügbarkeit, Koordination und Expertise in Mammografie, Ultraschall und MRI gelingt es uns, immer mehr Vorstufen von Brustkrebserkrankungen zu diagnostizieren.

## Wie hat sich die Zahl der Patienten/-innen, die die Radiologie im Kantonsspital in Anspruch nahmen, im Lauf der letzten Jahre entwickelt?

**Seidel:** Seit der Jahrtausendwende hat diese Zahl ständig zugenommen. Heute behandeln wir täglich zwischen 250 und 280 Personen. In dieser Zeit hat sich aber auch die Klientel stark verändert. Wir haben immer mehr Patienten/-innen, die noch gut zu Fuss sind, oft für Routineuntersuchungen ins Spital kommen und nicht viel Zeit beanspruchen. Andererseits gibt es Patienten/-innen, die schwerer erkrankt und deshalb bei uns im Spital sind; sie sind nicht selten bettlägerig und oft gehbehindert. Sie brauchen deshalb mehr Zeit als ambulante Patienten/-innen. Diese Divergenz ist immer grösser geworden, und wir konnten den Patientenströmen nicht mehr gerecht werden. Es kam zu logistischen Problemen, etwa zu Wartezeiten, am Schalter, aber auch am Telefon, denn nicht immer genügt ein zweiminütiges Gespräch, es dauert auch mal eine Viertelstunde. Und da kommt die Praxis Radiologie Posthof Neuhausen ins Spiel: Sie erlaubt es uns, die Patientenströme teilweise zu entflechten, zum Vorteil der Patientinnen und Patienten wie auch des Instituts für Radiologie und Nuklearmedizin am Kantonsspital. Jetzt kann die Patientin oder der Patient zwischen der Radiologie Posthof Neuhausen und dem Kantonsspital wählen. Was aber nicht heisst, dass wir im Kantonsspital keine ambulanten Untersuchungen mehr durchführen! Aber: Der Druck wird zu einem gewissen Grad vom Kantonsspital genommen, und wir können uns dort vermehrt den Patienten/-innen widmen, für die der Personalaufwand grösser ist.

## Michael Tosch, Sie werden die Radiologie Posthof leiten. Wo sehen Sie die grössten Herausforderungen bei Ihrer neuen Aufgabe?

**Tosch:** Zuerst einmal möchte ich festhalten, dass die Radio-

logie Posthof keine Konkurrenz, sondern eine Ergänzung zum Kantonsspital ist. Sie bietet vor allem eine Alternative für Hausärzte/-innen, die eine schnelle Diagnose brauchen. Für weiterführende hochspezialisierte Untersuchungen ist nach wie vor das Kantonsspital zuständig. Jetzt zu meiner neuen Aufgabe: In meiner langjährigen früheren Tätigkeit im Kantonsspital Winterthur habe ich viel Erfahrung in der Betreuung von ambulanten Patienten gesammelt. Diese Erfahrung kann ich nun in der Tätigkeit in der neuen Praxis anwenden. Mit unseren topmodernen Geräten, die uns in der Radiologie Posthof Neuhausen zur Verfügung stehen, können wir eine komplette erweiterte ambulante Diagnostik anbieten. Und Personen, die aus irgendeinem Grund nicht gerne ins Spital gehen, haben jetzt auch eine Alternative.

## Wie wird die Zusammenarbeit zwischen der Radiologie Posthof Neuhausen und dem Kantonsspital sichergestellt?

**Tosch:** Die beiden sind eng miteinander vernetzt, die Daten der Patienten/-innen gehen ins gleiche Archiv. So ist sichergestellt, dass der Arzt oder die Ärztin im Posthof wie im Kantonsspital zu allen relevanten Informationen Zugang hat. Zudem gilt überall, was die Daten betrifft, der Sicherheitsstandard des Kantonsspitals.

## Am 19. Oktober öffnet die Radiologie Posthof ihre Türen. Welche Ziele haben Sie für die neue Aussenstation des Kantonsspitals?

**Seidel:** Wir wollen die Radiologie Posthof Neuhausen nahtlos in unser Leistungsangebot integrieren und zwar so, dass die Leute möglichst bald das Gefühl haben, dieses Angebot habe es schon immer gegeben. Erreichen wir das, so werden alle profitieren, die Patienten/-innen, aber auch die Hausärzte/-innen und wir Radiologen/-innen. Und dazu kommt noch ein weiteres Ziel: Wir wollen bei der Radiologie im Kantonsspital dank der Entlastung durch den Posthof den stärker beeinträchtigten, schwer kranken Patienten/-innen, die mehr von unserer Zeit brauchen, noch gerechter werden.

# Neue Rettungsfahrzeuge: geräumiger und besser gefedert

Der Rettungsdienst der Spitäler Schaffhausen ist mit neuen Fahrzeugen unterwegs. Andreas Schenker, Leiter Rettungsdienst, zeigt uns die Highlights.

Anja Marti

Die neuen Rettungsfahrzeuge sind bereits von Weitem zu erkennen: Sie sind grösser, das Design wirkt deutlich moderner, und sie sind mit einem umlaufenden Blaulicht um das ganze Fahrzeug ausgerüstet statt wie bei den alten nur an den Ecken. Der Ton der Sondersignalanlage ist derselbe. Das moderne grafische Design sieht nicht nur flotter aus, sondern besteht aus einer speziellen reflektierenden Folie. Diese Fahrzeuge kann definitiv niemand mehr übersehen. Selbstverständlich weisen sie gegenüber den alten Modellen noch ein paar weitere Neuerungen auf.

In erster Linie mussten die bisherigen Fahrzeuge aus Altersgründen ersetzt werden. «Mit 10 bis 12 Jahren Laufzeit und bis zu 500 000 Kilometern haben zwei der Rettungsfahrzeuge ihr Lebensende erreicht. Auch aus Sicherheitsgründen mussten wir sie ersetzen», erklärt Andreas Schenker die Hintergründe. Im Schnitt rücken die Rettungsfahrzeuge der Spitäler Schaffhausen 13-mal in 24 Stunden aus, im Jahr 2019 insgesamt exakt 5001-mal, davon die Hälfte mit Sondersignal, wie die Kombination aus Blaulicht und Sirene offiziell heisst.

Ein altes Fahrzeug ist noch als Ersatzfahrzeug im Einsatz, die drei Neuen sind bereits auf den Schaffhauser Strassen unterwegs. Neu ist vor allem die Grösse und der Komfort für Patientinnen und Patienten und die Rettungsanitäterinnen und -sanitäter. Die Fahrzeuge wiegen inklusive Last bis maximal 5 Tonnen, bei den bisherigen war bei 3,8 Tonnen Schluss. Innen sind sie deutlich geräumiger, sodass die Patientinnen und Patienten effizienter und sicherer versorgt werden können. Die Ausrüstung in den neuen Fahrzeugen entspricht im Wesentlichen derjenigen in den bisherigen. Wie zuvor müssen die Instrumente und Medikamente jeweils am exakt gleichen Ort aufbewahrt sein und blind gefunden werden können, denn im Notfall zählt jede Sekunde.

Sämtliche Rettungsanitäter der Spitäler Schaffhausen wurden auf den neuen Fahrzeugen geschult, damit wirklich jeder Handgriff sitzt. «Meine Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen haben grosse Freude an den neuen Fahrzeugen», schmunzelt Schenker. Komfortabler für die Sanitäter ist vor allem die automatische Bedienung der Trage, die per Knopfdruck ausgefahren und abgesenkt werden kann. Das Herausziehen



Nicht zu übersehen: eines der neuen Rettungsfahrzeuge der Spitäler Schaffhausen.

des robusten und damit schweren Teils im bisherigen Fahrzeug war nicht eben rückschonend.

Für die Patientinnen und Patienten spürbar wird vor allem der höhere Fahrkomfort sein, den die neue Luftfederung des Fahrzeugs mit sich bringt. «Für schwer verletzte Menschen war der Transport bisher je nach Strassenzustand zum Teil sehr unangenehm», sagt Andreas Schenker.

## Ein zweites Leben in Afrika

Die ausgedienten Rettungsfahrzeuge der Spitäler Schaffhausen werden nach ihrer Dienstzeit dem eingetragenen Verein Togo-Assist mit Sitz in Schaffhausen gespendet. Seit Jahren besteht eine Partnerschaft der Spitäler Schaffhausen mit diesem Verein, entstanden aus dem persönlichen Engagement des Vereinsgründers Charles Adjety, der als Anästhesiepfleger gearbeitet hat. In Togo werden die revidierten Fahrzeuge noch ein paar Jahre weiterlaufen und unter anderem in entfernten Dörfern eingesetzt, um rasch medizinische Hilfe zum Beispiel bei Geburten leisten zu können.

# Endometriose: schmerzvoll und unsichtbar

Endometriose ist eine häufige, aber oft unerkannte Krankheit bei Frauen im gebärfähigen Alter. In der Schweiz sind rund 190 000 Frauen betroffen, das heisst etwa jede Zehnte. Der Kinderwunsch bleibt bei dieser Krankheit oft unerfüllt. Wir haben mit Sarah Gisler, einer ehemaligen Patientin der Spitäler Schaffhausen, über ihren persönlichen Krankheitsweg gesprochen.

Antje Babbe

## Was ist Endometriose

Trotz hoher Betroffenenzahlen wird Endometriose in der Öffentlichkeit wenig beachtet und bleibt häufig unerkannt. Von Endometriose spricht man, wenn Zellen der Gebärmutter-schleimhaut, dem Endometrium, in Bereiche ausserhalb der Gebärmutterhöhle gelangen und dort in Organe und Gewebe einwachsen. Beschwerden treten typischerweise rund um die Menstruation auf. Zu den Symptomen zählen starke Unterleibsschmerzen vor und während der Menstruation. Dazu kommen dauerhafte Unterbauch- sowie Rückenschmerzen, Schmerzen beim Geschlechtsverkehr oder auch erschwertes Wasserlassen, Energielosigkeit und Antriebsschwäche.

Endometriose bleibt oft unerkannt, weil nur ein operativer Eingriff den Verdacht auf die Krankheit bestätigen kann. Auch verwechseln Betroffene Endometriose zunächst oft mit einer sehr starken und besonders schmerzvollen Periode.

## Eine jahrelange Odyssee

Sarah Gisler hat einen langjährigen Leidensweg hinter sich. Im Alter von 27 Jahren wurde bei ihr Endometriose diagnostiziert. Ihr behandelnder Arzt sprach von einer operativen Entfernung der Gebärmutter und der Eileiter. Den Kinderwunsch könne sie sich nicht erfüllen, so der Arzt. Für Frau Gisler brach eine Welt zusammen. Nach eingehender Recherche und Auseinandersetzung mit der Krankheit entschied sie sich gegen die Operation und für eine Hormontherapie. Diese Therapie schlug erfreulicherweise an, und Frau Gisler galt nach einem Jahr als geheilt. Daraufhin setzte sie die Hormone ab. Zu ihrem Schreck: Die Endometriose kam zurück.

Nach einem Frauenarztwechsel und vielen Gesprächen mit einer befreundeten Hebamme bekam sie schliesslich die Empfehlung, Dr. med. Markus Eberhard, Chefarzt der Frauenklinik am Kantonsspital Schaffhausen zu kontaktieren. Bei ihm fühlte sie sich sofort gut aufgehoben und konnte schnell Vertrauen fassen.

Die erste von Dr. Eberhard durchgeführte Operation zeigte, dass die gesundheitliche Situation akuter war als erwartet.



Symbolbild: Zu den Symptomen von Endometriose zählen starke Unterleibsschmerzen vor und während der Menstruation, dauerhafte Unterbauch- sowie Rückenschmerzen, Schmerzen beim Geschlechtsverkehr oder auch erschwertes Wasserlassen, Energielosigkeit und Antriebsschwäche.

Das fehlgeleitete Gewebe hatte den Dickdarm, die Blase, beide Eileiter und einen Eierstock befallen und miteinander am Beckenboden verklebt.

Ein Jahr später wurde eine zweite Operation durchgeführt, während der die befallenen Organe von dem Gewebe befreit sowie die Eileiter und der befallene Eierstock entfernt wurden. Dieser Eingriff bedeutete, dass die Patientin nur mit einer künstlichen Befruchtung noch Kinder bekommen kann. Sie brauchte mehrere Monate, um sich vollständig von dem Eingriff zu erholen.

Sarah Gisler ist weiterhin auf die Einnahme von Hormonen angewiesen und musste sich zusätzlich eine Hormonspirale einsetzen lassen. Trotzdem spürt sie ihren Zyklus deutlich und hat teilweise immer noch mit Menstruationsschmerzen zu kämpfen. Um dem gänzlich ein Ende zu setzen, müsste sie sich die Gebärmutter entfernen lassen. Aber für diesen Schritt und die damit verbundene Konsequenz, keine eigenen Kinder bekommen zu können, ist die heute 37-Jährige noch nicht bereit. Trotzdem sagt Sarah Gisler, wenn sie die Situation mit früher vergleicht: «Heute geht es mir sehr gut.»



Dr. med. Markus Eberhard,  
Chefarzt Frauenklinik und  
Leiter Leistungszentrum  
Frau und Kind

## Drei Fragen zu Endometriose an Dr. med. Markus Eberhard

### Warum gilt die Endometriose als eine der wichtigsten Ursachen für weibliche Unfruchtbarkeit?

Die Häufigkeit der Endometriose beträgt etwa 10 % bei Frauen, bei Patientinnen mit unerfülltem Kinderwunsch beträgt diese deutlich über 50 %. Man kennt bei der Endometriose die Mechanismen, die zur Sterilität führen, relativ gut: Neben den anatomischen Veränderungen mit Verwachsungen und Vernarbungen spielen auch biochemische Faktoren eine grosse Rolle. Dazu ist die Fähigkeit der Gebärmutter-schleimhaut, ein befruchtetes Ei aufzunehmen, eingeschränkt.

### Wie helfen Sie an Endometriose erkrankten Frauen mit unerfülltem Kinderwunsch?

Frauen mit Endometriose werden idealerweise bei Kinderwunsch operiert, um die chronische Erkrankung maximal zu reduzieren in diesem Moment. Zusätzlich gibt es diverse assistierende Therapien, zum Beispiel Inseminationen, mit denen die Schwangerschaftsrate erhöht werden kann, oder die Rekonstruktion der Eierstöcke auf operativem Weg, wenn Zysten in den Eierstöcken sind. Zusätzlich kann mithilfe der Fertilitätstechnologie durch künstliche Befruchtung ein Retortenbaby erzeugt werden. Bei guter Betreuung erreicht man glücklicherweise Schwangerschaftsraten von über 70 %, wenn die Möglichkeiten ausgeschöpft werden.

### Worin sollte Ihrer Meinung nach auf dem Gebiet der Endometriose weiter geforscht werden?

Wünschbar ist bei einer chronischen Erkrankung eine sehr gut verträgliche Therapie mit wenig Nebenwirkungen, die sowohl das Schmerzproblem beseitigt wie auch die Chance für eine Schwangerschaft erhöht. Wünschbar ist auch, Strategien zu entwickeln, welche die Anzahl der operativen Eingriffe senken können.



# Mit Magnetfeldern Depressionen behandeln

Depressionen kommen häufig vor und sind gut erforscht. Behandelt werden sie im Psychiatriezentrum Breitenau zumeist mit Psychotherapien oder Medikamenten. Doch einige Patientinnen und Patienten sprechen darauf nicht oder nur unzureichend an. Eine am Psychiatriezentrum neu eingeführte Methode soll ihnen helfen.



Dr. med. Oliver Seemann (links) und PD Dr. med. Bernd Krämer (rechts) erklären, wie transkranielle Magnetstimulation (TMS) funktioniert, die seit Kurzem im Psychiatriezentrum Breitenau angeboten wird.

Anja Marti

«Depressionen gehören zu den häufigsten und am besten erforschten psychiatrischen Erkrankungen. Deshalb gibt es Leitlinien, anhand deren man bestimmen kann, ob eine leichte, eine mittelschwere oder eine schwere Depression vorliegt. Die Leitlinien geben auch Behandlungsschemata vor für diese Beschwerdeggrade. Was sie nicht erfassen, ist die persönliche, individuelle Empfindung», erläutert PD Dr. med. Bernd Krämer, Chefarzt Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie und Leiter Psychiatrische Dienste, die Ausgangslage. So gibt es Patienten/-innen, die laut «Checkliste» an

einer schweren Depression leiden, aber sich nicht behandeln lassen wollen, sondern irgendwie mit dieser Erkrankung leben. Und es gibt Menschen, die sich in ihrer Lebensqualität sehr stark eingeschränkt fühlen und Hilfe suchen, obwohl sie gemäss Leitlinien nicht unter einer schweren Depression leiden.

In den letzten Jahrzehnten haben sich zwei prinzipielle Behandlungsmethoden bei Depressionen bewährt, die einzeln oder kombiniert angewandt werden: die Psychotherapie und die Behandlung mit Psychopharmaka. Auch im Psychiatriezentrum Breitenau werden sie mit Erfolg und regelmässig angewendet. Etwa zwei Dritteln der Patienten/-innen kann

mit diesen Methoden dauerhaft geholfen werden, ein Drittel verbessert sich nur unzureichend oder spricht erst gar nicht auf die Methoden an. Zudem können psychotherapeutische Verfahren sehr lange dauern, bis sich eine Besserung einstellt. Auch die Suche nach dem richtigen Medikament in einer Dosis, die wirksam ist und möglichst wenig Nebenwirkungen mit sich bringt, gestaltet sich nicht immer einfach.

In besonders hartnäckigen Fällen von Depressionen können technisch-instrumentelle Methoden deshalb die Behandlung erfolgreich ergänzen. PD Dr. med. Bernd Krämer bedauert, dass Methoden wie Elektro-Konvulsionstherapie (EKT), im Volksmund Elektroschock-Therapie, einen derart schlechten Ruf haben. «Man sieht dann fälschlicherweise Patienten/-innen vor sich, die sich in schmerzhaften Krämpfen aufbäumen und gegen ihren Willen festgehalten werden. Eine moderne EKT läuft aber ganz anders ab. Wir wenden bei schweren psychiatrischen Krankheitsbildern Elektro-Konvulsionen an, allerdings begleitet von beruhigenden Medikamenten und unter Vollnarkose. Die Patienten/-innen spüren nichts davon. Richtig angewendet ist diese Methode bei manchen Krankheitsbildern sehr wirkungsvoll und ohne Nebenwirkungen», so der Chefarzt.

Genau diese Vorteile soll auch eine in der Schweiz bisher noch fast unbekannt Methode aufweisen, die der deutsche Spezialist Dr. med. Oliver Seemann neu in der Breitenau anbietet. Sie heisst transkranielle Magnetstimulation, kurz TMS, und ist seit vielen Jahren gründlich erforscht und im Einsatz gegen eine Vielzahl von neuro-psychiatrischen Erkrankungen, allen voran Depressionen. Doch selbst gegen Alzheimer, Multiple Sklerose oder Parkinson verzeichnet der Einsatz von TMS erstaunliche messbare Erfolge, die von Dr. med. Oliver Seemann dokumentiert wurden.

Das Prinzip ist verblüffend einfach, die Anwendung für die Patienten/-innen vollkommen schmerzfrei und ohne Nebenwirkungen: Der Patient oder die Patientin entspannt auf einer Liege, an der oberhalb des Kopfes eine Stromspule angebracht wird, mit deren Hilfe ein Magnetfeld erzeugt wird, das direkt auf die elektromagnetischen Abläufe im Gehirn wirkt. Diese sind bei neurologisch psychiatrischen Erkrankungen im Ungleichgewicht. Das Gerät misst die Abweichungen im Gehirn und gibt Gegensteuerung. Je nach Störung wird

mit verschiedenen Frequenzen gearbeitet, die beruhigend oder stimulierend wirken. «Es fällt einem natürlich das Wort «Gehirnwäsche» dazu ein. Wichtig ist aber, dass nur die Erkrankung «gewaschen» wird, wenn die Person die Abweichungen als störend empfindet, wenn sie die Lebensqualität in Form von Depressionen, Panikattacken oder Schlafstörungen massiv beeinträchtigen», so Dr. med. Oliver Seemann. Im Durchschnitt können bei 70 bis 80 Prozent der Patientinnen und Patienten mit den entsprechenden Beschwerdebildern deutlich messbare Verbesserungen erreicht werden. Manche Menschen sprechen allerdings auch gar nicht auf die Behandlung an. Warum das so ist, weiss man nicht. Es ist auch noch nicht bis ins letzte Detail geklärt, warum diese eigentlich so einfache Methode so vielfältigen Nutzen bringt. Messbar sind jedoch zum Beispiel die Freisetzung von Glückshormonen, Veränderungen der Frequenzen und Ströme, Verbesserung der Gehirndurchblutung, Anregung des vegetativen Nervensystems sowie Verbesserung der Neuroplastizität des Gehirns mit Nervenzellneubildungen.

In Deutschland wird die Behandlungsmethode seit 1993 vereinzelt eingesetzt bei depressiven Patienten/-innen, bei denen die herkömmlichen Methoden nachweislich versagt haben. Seit 2015 zahlen deutsche Krankenkassen diesen Einsatz, in der Schweiz gibt es noch keine diesbezügliche Regelung.

Der Arzt Oliver Seemann gehört in Deutschland zu den Pionieren in der Anwendung von TMS. Er beschäftigt sich seit 2002 damit und setzte TMS in seiner eigenen Praxis ein. Unter dem Dach des Psychiatriezentrums Breitenau will er nun das System noch weiter verfeinern. Mit der Unterstützung von Künstlicher Intelligenz würde das Gerät selbstständig erkennen, wo welche Störung im Gehirn vorliegt, und automatisch in der richtigen Frequenz behandeln.

Wer sich für eine Behandlung mit TMS interessiert, kann sich direkt in der Breitenau melden. In den ersten zwei bis vier Wochen ist mindestens einmal täglich eine Anwendung von je einer halben Stunde nötig. Später kann die Behandlung in grösseren Abständen durchgeführt werden.

# Die richtige Ernährung: Basis für ein gutes Leben

Eine ausgewogene Ernährung erhöht die Chance, lange gesund, beweglich und geistig fit zu bleiben. Doch wer sich für gesunde Ernährung interessiert, steht einem fast unüberschaubaren Angebot an Produkten, Diäten und Ernährungsformen gegenüber. Hier kann eine individuelle Ernährungsberatung helfen. Ein Gespräch mit Yvonne Meier, der Leiterin der Ernährungsberatung des Kantons Spitals Schaffhausen.



Yvonne Meier, Leiterin Ernährungsberatung

Antje Babbe

## Welches Leistungsspektrum bieten die Spitäler Schaffhausen im Bereich der Ernährungsberatung an?

Die Ernährungsberatung arbeitet in zwei verschiedenen Bereichen. Einerseits werden Ernährungstherapien im stationären Bereich durchgeführt, die je nach Erkrankung und persönlicher Situation der Patientin / des Patienten angepasst werden. Andererseits werden individuelle Beratungen zur Ernährungsumstellung im ambulanten Setting angeboten, die auf ärztliche Verordnungen durchgeführt werden. Darüber hinaus gehören öffentliche Vorträge, Informationsveranstaltungen oder Podiumsdiskussionen zu verschiedenen Themen rund um die Ernährung zu unseren Leistungen.

## Welche Ziele verfolgt die Ernährungsberatung?

Unsere Beratung richtet sich nach den neuesten wissenschaftlichen Ernährungsempfehlungen mit dem Ziel, die Personen sowie Patienten/-innen beim Veränderungsprozess zu begleiten und zu unterstützen, ein gesundes Essverhalten aufzubauen und dieses anschliessend zu stabilisieren. Eine Ernährungsumstellung bedeutet immer eine Änderung des Verhaltens im Alltag. Diesbezüglich arbeiten wir persönliche Lösungen aus und unterstützen bei der Realisierung der Ziele.

## Wir sehen uns einem regelrechten Diäten-Dschungel gegenüber. Gibt es eine Diät, der man folgen kann?

Das Wort «Diät» stammt ursprünglich aus dem Griechischen und bedeutet «Lebensweise». Übertragen heisst das, es gibt für jeden Menschen eine andere passende Ernährungsweise.

## Was sind mögliche Risiken einer Diät oder gar Radikaldiät?

Diäten und Radikaldiäten haben das Ziel, in möglichst kurzer Zeit viel Gewicht zu verlieren. Da die Kalorienzufuhr während dieser Zeit sehr klein ist, hat das Auswirkungen auf den ganzen Körper: Das Immunsystem fährt herunter, der Wasserverlust verändert das Hautbild, die Konzentrationsfähigkeit nimmt ab, und die Muskeln gehen zurück. Eine Radikaldiät bringt den Stoffwechsel total durcheinander, der Körper erholt sich nur langsam, und es endet oft in einer erneut schnellen Gewichtszunahme.

## Wie stehen Sie zu der Einnahme von Nahrungsergänzungsmitteln?

Ein gesunder Mensch kann mit einer ausgewogenen Ernährung seinen Bedarf ohne Nahrungsergänzungsmittel gut abdecken. Sobald gesundheitliche Probleme mitspielen, können Nahrungsergänzungsmittel ein wertvoller Zusatz sein. Hierfür raten wir, das Gespräch mit einer Fachperson zu suchen, um die passende Supplementierung für die jeweilige Situation zu finden.

## Immer mehr Menschen ernähren sich vegetarisch oder vegan. Können durch diese Ernährungsformen Mangelerscheinungen auftreten?

Grundsätzlich können bei jeder Ernährungsform Mangelerscheinungen auftreten. Vegetarier können anstelle von Fleisch oder Fisch auf viele Produkte ausweichen, ohne einen Mangel an essenziellen Nährstoffen zu verzeichnen. Bei Veganern, die vollkommen auf tierische Produkte verzichten, ist eine bewusste Wahl der Lebensmittel essenziell. Eine vertiefte Auseinandersetzung mit den Themen Eiweiss, Calcium, Selen und Zink sowie den Omega-3-Fettsäuren und Vitamin B12 ist notwendig. Vor allem bei ernährungssensitiven Gruppen wie Kleinkindern, Schwangeren und älteren Personen ist Vorsicht geboten. Deshalb empfehlen wir in jedem Fall, die Umstellung auf eine vegane Ernährung mit einer Fachperson zu besprechen und immer wieder zu evaluieren.

## Wie sieht aus medizinischer Sicht eine ausgewogene Ernährung aus?

Eine ausgewogene Ernährung ist ein wichtiger Grundpfeiler für Gesundheit und Wohlbefinden. Wir essen im Idealfall das, was unser Körper braucht, und liefern ihm dadurch notwendige Nährstoffe. So kann das Gewicht stabil gehalten werden – die Balance zwischen Verbrauch und Zufuhr ist gegeben. Es ist wichtig, dass neben den energieliefernden Bestandteilen ausreichend Vitamine, Mineralstoffe und Spurenelemente mit der Nahrung aufgenommen werden. Eine abwechslungsreiche und ausgewogene Ernährung, angelehnt an der mediterranen Ernährung mit viel frischen Früchten, Gemüse, Nüssen, Raps- oder Olivenöl und gelegentlich Fisch, ist empfehlenswert.

Bei allen ernährungsmedizinischen Erkenntnissen geht es aber auch darum, das Essen zu geniessen und die Freude am ausgewogenen Essen zu entdecken.

**Wir unterstützen Sie gerne bei der Erstellung Ihres individuellen Ernährungsplans!**

Spitäler Schaffhausen  
Kantonsspital  
Ernährungsberatung  
Geissbergstrasse 81  
CH-8208 Schaffhausen

Tel. 052 634 29 63  
ernaehrungsberatung@spitaeler-sh.ch

# Wenn die Zahl auf der Waage stetig steigt

In der Schweiz sind derzeit rund 41 Prozent der erwachsenen Bevölkerung und rund 19 Prozent der Kinder und Jugendlichen übergewichtig oder adipös. Dr. med. Rainer Brydniak, Leitender Arzt Viszeralchirurgie, ist Teil des Adipositas-Netzwerks und hilft Menschen mit krankhaftem Übergewicht.



Dr. med. Rainer Brydniak, Leitender Arzt Viszeralchirurgie

## Adipositas-Netzwerk

### Dr. med. Rainer Brydniak, wie definieren Sie krankhaftes Übergewicht?

Krankhaftes Übergewicht ist ein Zustand der übermässigen Ansammlung von Körperfett, welches sich meistens schrittweise über die Jahre/Jahrzehnte anhäuft. Gemessen wird das Ausmass an Übergewicht mit dem sogenannten Body-Mass-Index (BMI). Ab einem BMI von 35 spricht man in der Medizin von krankhaftem Übergewicht, vor allem wenn zusätzlich die Adipositas-typischen Nebenerkrankungen auftreten. Dies können zum Beispiel Diabetes mellitus Typ 2, Bluthochdruck oder Herzkrankgefässerkrankungen sein. Das Schlafapnoe-Syndrom, bei welchem die Betroffenen nachts teilweise minutenlang zu atmen aufhören, ist ebenfalls eine der möglichen Begleiterkrankungen.

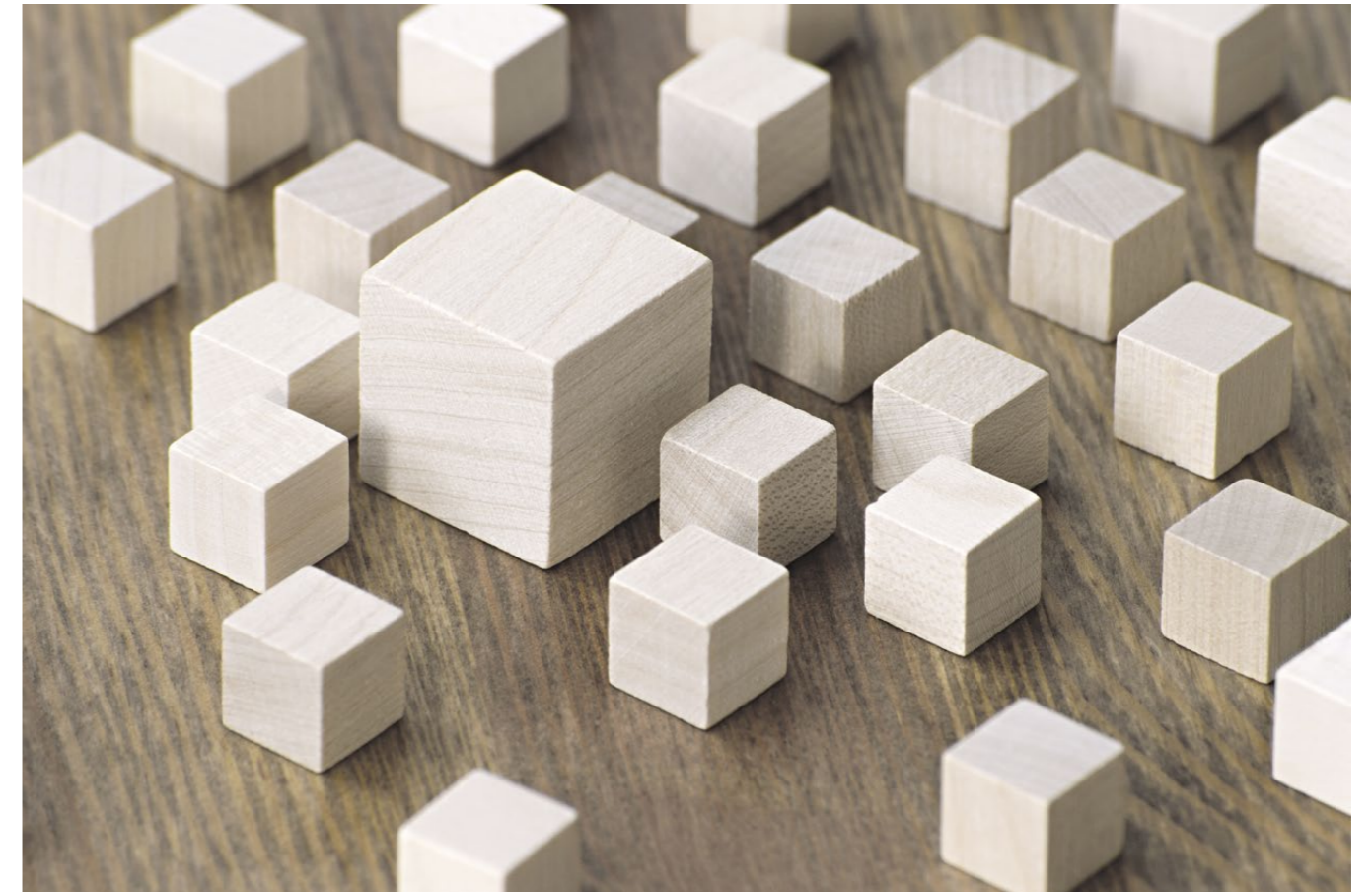
### Ist es für diese Patienten nicht möglich, selbst abzunehmen?

Die Patienten versuchen meistens bereits seit Jahren verschiedenste Diäten und Sportprogramme aus, nehmen irgendwelche Pillen, die versprechen, das Gewicht zu managen, oder

machen andere Therapien, die jedoch leider in der Regel nicht funktionieren. Das führt zu massivem Frust und auch zu Angst vor der Zukunft. Häufig ziehen sich diese Patienten zurück in ihrer Hoffnungslosigkeit und wissen nicht mehr weiter. Die Krankheitstage im Job werden jährlich mehr, oder die Berufsfähigkeit erlischt vollends. Das Schlimme hierbei ist, dass die Betroffenen häufig von ihrem Umfeld gemobbt werden und auch selbst glauben, schuld zu sein an der Übergewichtseskalation. Das ist in 99 Prozent der Fälle schlichtweg falsch.

### Wie kann einem solchen Patienten das «Adipositas-Netzwerk» helfen?

Das Netzwerk hat drei Standorte, welche alle in Sachen Beratung die gleiche sehr hohe Qualität aufweisen. Wenn Betroffene sich anmelden, wird erst abgeklärt, wo die Probleme liegen und wie die Sachlage bezüglich Übergewicht einzuschätzen ist. Im Zuge der notwendigen Abklärungen, Aufklärungen und Therapien treffen sie stets auf höchst kompetente und motivierte Mitarbeiter, welche das Problem Adipositas von Grund auf kennen und entsprechend verständnisvoll sind.



### Muss es immer eine Operation sein?

Nein, einen allgemeingültigen Standardablauf gibt es zu Beginn der Abklärung/Behandlung nie. Man muss zunächst sehr viel aufklären und dem Patienten seine Situation, die sehr unterschiedlich sein kann, klarmachen. Abhängig davon geht man dann schrittweise vor, ohne zu wissen, wo die Behandlung hinführen wird. Aber es ist tatsächlich so, dass eine Operation sehr häufig einen Teil der multifaktoriellen Behandlung darstellt. Das wird vor allem klar, wenn man versteht, was beim krankhaften Übergewicht ursächlich das Problem ist.

### Hört die Behandlung denn mit einer Operation auf?

Nein, nach einer allfälligen Operation geht die Betreuung im Netzwerk sowohl ärztlich als auch ernährungsberaterisch weiter. Das ist ganz wichtig, da die Operationen immer nur eine sehr gute Hilfestellung dabei sind, die notwendigen Verhaltensregeln bezüglich Essen und Trinken einzuhalten. Damit das Gewicht zum einen drastisch runtergeht, aber dann auch im Idealfall ein Leben lang im gesunden Bereich bleibt.



Das Adipositas-Netzwerk ist eine Kooperation der Spitäler Schaffhausen, des Kantonsspitals Winterthur und des GZO Spitals Wetzikon. Mit der Verbindung der drei Spitäler stellen wir eine moderne und qualitativ hochstehende Behandlung der Adipositas-Patienten sicher. Nicht nur im Rahmen der Ernährungsberatung und im chirurgisch-operativen Sektor, sondern auch in allen anderen mit der Krankheit zusammenhängenden Bereichen. Dazu arbeiten wir in einem interdisziplinären Team.

# Die Patienten im Fokus mit dem Lean-Prinzip

Mitte Februar startete auf der Bettenstation C2 im Kantonsspital ein wegweisendes Pilotprojekt: die Lean-Bettenstation. Ursprünglich in der Industrie entwickelt, hat sich das Lean-Prinzip in den letzten Jahren in verschiedenen Bereichen bewährt. Die Anfänge sind vielversprechend.



Auf den Informationstafeln in den Patientenzimmern werden alle beteiligten Fachpersonen sowie Termine eingetragen.

Anja Marti

**Lean Management ist das Prinzip der schlanken Unternehmensführung und bedeutet «ohne Verschwendung Werte schaffen». Lean Management umfasst die Gesamtheit der Denkprinzipien, Methoden und Verfahrensweisen, um den ganzen Prozess effizient zu gestalten. Die Philosophie des Lean Managements stammt ursprünglich aus japanischen Industriebetrieben. Aufgrund der grossen Erfolge, wie beispielsweise des Autoherstellers Toyota, wurde das Lean Management für den Dienstleistungssektor adaptiert und in vielen Gesundheitsinstitutionen eingeführt. Lean Management im Kantonsspital bezieht sich sowohl auf die Prozesse als auch auf das Führungs- und Organisationskonzept, das die Menschen in den Mittelpunkt stellt.**

**Tobias Kube**, Stabsstelle der Medizinischen Direktion und einer der beiden Projektleiter, präzisiert, was damit gemeint ist: «Lean Management ist keine generell anwendbare Methode, sondern ein Denkansatz, eine Managementphilosophie mit verschiedenen Wirkprinzipien. Der Schlüssel zum Erfolg liegt nicht in der einmaligen Einführung eines Konzeptes, sondern in der nachhaltigen Verankerung der Lean-Denk- und -Arbeitsweise bei jedem einzelnen Mitarbeitenden.»

Lean Management bezweckt, alle Aktivitäten in einem Prozess optimal aufeinander abzustimmen und überflüssige Tätigkeiten zu vermeiden. Das bestehende System soll dabei sowohl aus Sicht der Patientinnen und Patienten verbessert werden als auch im Hinblick auf die bessere Effizienz und damit Rentabilität des Spitals.

Das Ergebnis des Lean-Ansatzes sind Prozesse mit einer hohen Kundenorientierung. Die Prozesse, die jeweiligen Schnittstellen und die Verantwortlichkeiten werden genau definiert. Frühes Reagieren auf Fehler und einfache Organisationsmethoden helfen dabei, die jeweiligen Angebote wie die Pflege der Patientinnen und Patienten stets zu verbessern. Auch für die Mitarbeitenden ist die Arbeit so angenehmer und stressfreier.

**Dr. med. Markus Eberhard**, Medizinischer Direktor des Kantonsspitals, kam der Aufforderung des Spitalrates, das Lean-Prinzip für das Kantonsspital zu prüfen und in verschiedenen Bereichen zu implementieren, deshalb gerne nach. «Wir müssen heute in immer kürzerer Zeit mit knapper werdenden Ressourcen immer komplexere Aufgaben erledigen», schildert er die Ausgangslage. An Lean gefällt ihm besonders, dass es ein bewegliches System ist, das stetige Verbesserungen ermöglicht. «Ausserdem bringt das Lean-System ein Team näher zusammen und verteilt die Verantwortung gleichmässiger. Und es passt zu dem überall zu beobachtenden Trend, dass Qualität überprüfbar sein sollte.»

Die Umsetzung des Lean-Prinzips ist überall auf der Bettenstation C2 erlebbar. Sichtbarste Änderung für die Patientinnen und Patienten sind die Informationstafeln in ihren Zimmern. Alle behandelnden Fachpersonen tragen sich dort gut lesbar mit ihren Namen ein. Termine wie Therapien oder der geplante Austritt werden notiert. Auch der Patient oder die Patientin schreiben auf, wenn sie das Zimmer länger verlassen oder Besuch erwarten. Fragen können ebenso dort notiert werden oder auf einem Schreibblock, der neben jedem Bett liegt.

Abläufe werden im Voraus verbindlich geregelt und alle Informationen so dokumentiert, dass alle darauf Zugriff haben, die sie benötigen. Unnötige Wege sollen vermieden werden. Neu haben deshalb die Pflegekräfte auf ihrem Pflegewagen alles dabei, was sie brauchen, inklusive Laptop, mit dem alle Tätigkeiten dokumentiert werden. «Neu werden unnötige Wege, Wartezeiten, Wiederholungsarbeiten und Doppelspurigkeiten eingespart, um mehr Zeit für die Patienten/-innen zu gewinnen», erläutert Stationsleiterin Caroline Christen Bollen. Im Stationszimmer gibt es neu das Huddleboard.

Huddle ist ein Begriff aus dem Rugby und bedeutet, dass die Personen, die in einen gemeinsamen Arbeitsprozess involviert sind, sich kurz und strukturiert treffen, um die wichtigsten Informationen nach vorgegebenem Rhythmus auszutauschen. Auf dem Huddleboard sieht man auf einen Blick alle aktuellen Informationen zur Station wie Bettenbelegung, Einsatzplanung, Besonderes etc. Damit sich die Arbeitsbelastung so gleichmässig wie möglich verteilt, gibt es ein Ampelsystem mit farbigen, verschiebbaren Magneten, das für jeden Job anzeigt, ob die entsprechende Person momentan noch Kapazität hat, ausgelastet ist oder Hilfe braucht, weil sie jenseits der Belastungsgrenze ist. Der Pflegealltag wird somit merklich beruhigt, und Spitzen werden abgedeckt.

Zentral für das Lean-System ist die Idee der stetigen Verbesserung. Im Rapportraum hängt deshalb nun ein Verbesserungsboard, auf dem die Mitarbeitenden Verbesserungsvorschläge notieren können.

**Für Andrea Dörig**, die Leiterin Pflegedienst des Kantonsspitals, ist Lean Hospital Management eine Arbeitsform, welche die interdisziplinäre Zusammenarbeit fordert und fördert. «Es war ein glücklicher Umstand, dass sich mit dem C2 eine Bettenstation für das Pilotprojekt gemeldet hat, die sehr eng mit mehreren Disziplinen zusammenarbeitet. Alle waren sich gewohnt, mit unterschiedlich geplanten Tagesabläufen «nebeneinander zu arbeiten». Mit Lean wurden gemeinsame Strukturen geschaffen und Prozesse definiert. Diese ermöglichen eine effiziente Tagesgestaltung, die sehr bald nach Start des Projektes von allen involvierten Berufsgruppen sowie von den Patienten/-innen geschätzt wurde», sagt sie.

Die Bettenstation C2 wird regelmässig überprüfen, ob sie mit dem Lean-Prinzip auf dem richtigen Weg ist. Hat sich das Prinzip bewährt, soll es nach und nach auf das gesamte Kantonsspital ausgedehnt werden. Bewährt hat es sich bereits bei der Konzeption des zentralen Ambulatoriums im Spitalneubau und bei der Überarbeitung der Führungsstruktur in der Spitalleitung.

# Geriatric: Den ganzen Menschen erfassen und behandeln

Dr. med. Jan Kuchynka, Chefarzt der Klinik für Geriatrie, Rheumatologie und Rehabilitation sowie Ex-Präsident der Schweizerischen Fachgesellschaft für Geriatrie, erklärt, warum alte Menschen eine andere medizinische Behandlung brauchen.

Anja Marti

## Wieso braucht es eine spezielle medizinische Richtung für alte Menschen?

Üblicherweise liegt bei der Behandlung eines kranken Menschen der Fokus auf einer einzelnen Krankheit, die man versucht zu heilen, damit es dem Menschen wieder gut geht. Das funktioniert bei jungen und auch noch bei mittelalten Menschen im Allgemeinen recht gut, weil man es mit einer einzigen Krankheit zu tun hat. Alte Menschen leiden aber häufig an einer Vielzahl von Gesundheitsproblemen. Diese bedingen Einschränkungen in ihrem funktionellen Zustand, die wiederum die Selbstständigkeit und Autonomie bedrohen. Anders als bei jüngeren Menschen spielen auch die Lebensumstände wie die Wohnsituation und die sozialen Aspekte eine zentrale Rolle.

## Wann sollte ein alter Mensch geriatrisch abgeklärt und behandelt werden?

Grundsätzlich kann jeder ältere Mensch von einer geriatrischen Abklärung und Behandlung profitieren. Im Akutspital haben wir uns jedoch auf die Betreuung von über 75-jährigen Menschen mit Mehrfacherkrankung spezialisiert. Dabei spielen die sogenannten geriatrischen Riesen wie Demenz, Immobilität und Sturz, Inkontinenz, Mangelernährung und psychische Erkrankungen die wichtigste Rolle. Auch Über- oder Unterversorgung mit Medikamenten ist ein häufiges Problem. Manchmal werden zudem bestimmte Beschwerden für normale Altersbeschwerden gehalten, und die Patienten/-innen versuchen, damit zurechtzukommen – obwohl man sie durchaus behandeln könnte.

## Wie ist der Ablauf, wenn ein Patient, eine Patientin zur geriatrischen Untersuchung zu Ihnen kommt?

Wir verfügen sowohl über ambulante als auch stationäre Angebote. Die Patienten/-innen können dafür direkt von ihren Hausärzten zugewiesen werden. Oft treten sie jedoch wegen eines akuten Problems über unsere Notfallstation ein. Die Triage für eine geriatrische Behandlung erfolgt dann entweder auf der Notfallstation oder den Bettenstationen. So werden alte Menschen oft als Folge eines Sturzes mit den entsprechenden Verletzungen hospitalisiert. Postoperativ kommen die Ärzte / Ärztinnen der Geriatrie ins Spiel und führen dann ein sogenanntes multidimensionales Assessment durch,

bei dem sie den Patienten/-innen in allen Dimensionen erfassen, auch seine Lebensumstände und seine sozialen Aspekte. Von Anfang an fragen wir nach den persönlichen Zielen, den sogenannten Partizipationszielen des Patienten. Was will er erreichen, wenn die Behandlung bei uns abgeschlossen ist? Ein junger Mensch möchte am liebsten wieder so topfit wie vorher sein. Für einen alten Menschen geht es realistischerweise um den Erhalt der grösstmöglichen Selbstständigkeit und Autonomie. Das kann bedeuten, dass ein Patient / eine Patientin nachher zwar wieder in der eigenen Wohnung leben kann, man dort aber ein paar Anpassungen vornehmen oder er vorübergehend oder auf Dauer zum Beispiel Spitex oder einen Mahlzeitendienst in Anspruch nehmen muss.

## Mit welchen Massnahmen helfen Sie den geriatrischen Patienten/-innen?

Geriatrische Betreuung heisst kurative, präventive, rehabilitative und palliative Behandlung und Betreuung unter Einbezug sozialer Aspekte; diese Anteile sind oft gleichzeitig vorhanden und nicht immer klar voneinander abgrenzbar. Rehabilitation und Prävention spielen eine sehr grosse Rolle. Es gibt mittlerweile eine Vielzahl von Studien, die belegen, dass unser Lebensstil einen grossen Einfluss darauf hat, wie wir altern. Ernährung und Bewegung sowie geistige und soziale Komponenten entscheiden neben der genetischen Disposition darüber, ob wir gesund altern. Die Ernährung hat sogar einen direkten Einfluss auf die kognitiven Fähigkeiten. Bis ins höchste Alter sind rehabilitative Massnahmen wirksam.

## Können alle diese Abklärungen und Behandlungen am Kantonsspital in Schaffhausen durchgeführt werden?

Ja, wir verfügen hier über die gesamte Palette der Geriatrie. Wir führen Akutbehandlungen durch mit Akut-Rehabilitation, Rehabilitation und Übergangspflege. Hinzu kommen ambulante Angebote. Wir beginnen mit der Akut-Rehabilitation parallel zur Akutbehandlung, sobald es möglich ist. Dieses Vorgehen führt zu den besten Resultaten in Bezug auf Selbstständigkeit und Autonomie. Im Wissen um die persönlichen Lebens- und Wohnverhältnisse können bei einer Rückkehr nach Hause die notwendigen Vorbereitungsmaßnahmen wie zum Beispiel Spitex oder Mahlzeitendienst organisiert und damit eine erfolgreiche Rückkehr nach Hause sichergestellt werden.



Dr. med. Jan Kuchynka: Ohne Ganzheitlichkeit ist in der Geriatrie keine Nachhaltigkeit möglich.

## Haben Sie ein Beispiel, das die Komplexität einer solchen Behandlung zeigt?

Häufig kommen alte Menschen zu uns, weil sie gestürzt sind und sich etwas gebrochen haben. So war es auch in diesem Fall: Ein 88-jähriger Mann, der voller Lebensfreude mit seiner Frau zusammen im eigenen Haus lebte, war auf der Treppe gestürzt. Glücklicherweise hatte er sich nichts gebrochen, es zeigte sich jedoch eine Gangunsicherheit mit einem entsprechenden Sturzrisiko, die durch intensive Physiotherapie verbessert werden konnte. Unsere Abklärungen ergaben auch eine Mangelernährung und einen Gewichtsverlust. Wir dachten deshalb an einen Tumor und fanden tatsächlich einen im Darm, der beinahe zu einem kompletten Darmverschluss geführt hätte. Der Mann wurde operiert und überstand die recht schwere Operation sehr gut. Es stellte sich heraus, dass auch seine Gangunsicherheit letztlich mit der Tumorerkrankung und der allgemeinen Schwächung zu tun hatte. Es geht ihm heute wieder gut, und er lebt wieder in seinem eigenen Haus. Vor Spitalaustritt klärte unser Behandlungsteam die Wohnverhältnisse vor Ort ab. Daraus resultierten einige Empfehlungen für Massnahmen, die Sturzgefahr zu Hause zu mindern. Ohne Ganzheitlichkeit ist in der Geriatrie keine Nachhaltigkeit möglich.

## Geriatric gilt nicht eben als attraktivstes Betätigungsfeld für Mediziner. Was sagen Sie dazu?

Ich sehe es als Privileg an, in der Geriatrie tätig zu sein. Wir haben es mit sehr komplexen Problemen zu tun. Sie ist enorm vielseitig und berührt viele verschiedene Spezialgebiete der Medizin. Zudem höre ich sehr viele interessante Lebensgeschichten und erlebe viele schöne Begegnungen. Für alte Menschen ist es wichtig, über ihr Leben erzählen zu dürfen, und oft fehlen im Alltag diejenigen, die zuhören. Deswegen ist bei uns der persönliche Kontakt zu den Patienten/-innen und das Vertrauen, das sie uns gegenüber entwickeln, sehr wichtig. Ich habe schon Menschen erlebt, die geweint haben, wenn sie nach der Rehabilitation wieder nach Hause «mussten».

## Was ist Geriatric?

Geriatric, die Altersmedizin, ist ein Spezialgebiet der Medizin und in der Schweiz seit 2000 offiziell anerkannt. Geriaterinnen und Geriater machen eine achtjährige Weiterbildung in Innerer Medizin und in Altersmedizin mit einer Abschlussprüfung. Der Kanton Schaffhausen gehört in der Schweiz zu den Pionieren auf diesem Gebiet.

# Geistig fit bis ins hohe Alter

Mit zunehmenden Alter steigt das Risiko an einer Demenz zu erkranken. Wie kann man geistig fit bis ins hohe Alter bleiben und eine Demenz vorbeugen? Wir haben uns mit der Neuropsychologin Kirsten Kohler-Mathis von der Memory Klinik Schaffhausen unterhalten. Sie ist Fachpsychologin für Neuropsychologie und Psychotherapie FSP und arbeitet seit 2017 als Neuropsychologin in den Spitälern Schaffhausen.

Antje Babbe

## **Kleine Gedächtnislücken sind normal. Wie grenzen Sie Vergesslichkeit von einer beginnenden Gedächtnisstörung ab?**

Schlechter Schlaf, Stress oder psychische Belastungen können auch bei gesunden Personen zeitweise zu Vergesslichkeit führen. Bei einer beginnenden Demenzerkrankung ergeben sich aufgrund der Gedächtnisstörungen jedoch deutliche und anhaltende Beeinträchtigungen in der Alltagsbewältigung.

Gedächtniseinbußen stellen wir anhand neuropsychologischer Testverfahren und einer umfassenden Befragung fest. Störungen der Hirnleistung zeigen sich auch bei vielen anderen Krankheiten wie Schlaganfällen, Schädel-Hirn-Trauma oder als Folge eines Unfalls. Sie können plötzlich auftreten oder schleichend.

## **Welche Therapieformen setzen Sie in der Klinik ein?**

Wenn wir in der Testung Gedächtnisstörungen feststellen, kann ein gezieltes neuropsychologisches Training verordnet werden. Dabei geht es um die Wiederherstellung oder den Erhalt gestörter Hirnfunktionen. Dafür setzen wir spezielle computergestützte Trainingsprogramme ein. Bei leichten kognitiven Störungen oder beginnenden Demenzen wird eher eine Verbesserung der Alltagsfähigkeit oder der Selbstständigkeit im Alltag angestrebt. Dies geschieht durch Nutzung externer Gedächtnishilfen (Agenda, Gedächtnistagebuch, Checklisten) und durch individuelle Kompensationsstrategien im jeweiligen Lebenskontext.

## **Welchen Einfluss haben Bewegung und die Ernährung auf die Hirnleistung?**

Zur Verbesserung der Hirnleistungen ist es wichtig, aktiv zu bleiben und sich geistig wie körperlich zu beschäftigen. Eine gesunde Ernährung ist essenziell, denn bis zu 30 Prozent der aufgenommenen Kalorien fließen in die Funktion des Gehirns.



Kirsten Kohler-Mathis führt mit einem Probanden einen neuropsychologischen Test durch.

## **Geistig fit bis ins hohe Alter – ein Leitfaden**

- Es gibt nicht die eine Methode, die bei allen Menschen zum Erfolg führt oder durch die man sogar eine Demenzerkrankung aufhalten könnte.
- Generell gilt: «Use it or lose it.» Das heisst: Gebrauche es (das Gehirn) oder verliere es. Die Fähigkeit des Gehirns, Nervenbahnen neu zu vernetzen, bleibt bis in hohe Alter vorhanden.
- Es gibt viele Bücher zum Thema Gedächtnistraining. Schlagworte sind: Hirnleistungstraining, kognitives Training oder Gehirnjogging.
- Spezielle Computerprogramme trainieren neben dem Gedächtnis Bereiche wie Schnelligkeit, Aufmerksamkeit, Multitasking, Wahrnehmung und Sprache.
- Gedächtnisgruppen über Pro Senectute, andere Institutionen oder private Anbieter bieten das gemeinsame Üben in der Gruppe an, machen Spass und zeigen gute Effekte.
- Tanzen, Singen und Musizieren sind gute Möglichkeiten, das Gehirn durch die Kombination von geistigen und motorischen Fähigkeiten zu trainieren.

### **Weitere Möglichkeiten:**

- Zeitung oder Bücher lesen
- Am aktuellen Tagesgeschehen Interesse haben
- Andere Menschen treffen, sich an Gesprächen beteiligen
- Seinen Hobbys nachgehen (z. B. Handarbeiten, Basteln, Sport)
- Die neuen Medien gezielt einsetzen
- Herausfordernde Aufgaben suchen
- Mitarbeit in Vereinen und Projekten

### **Generell ist wichtig:**

- Neugierig bleiben und offen für Neues sein
- Sich neuen Herausforderungen stellen, z. B. einen Ausflug organisieren
- Auch mal etwas Ungewohntes machen, z. B. einen anderen Weg nach Hause gehen oder sich als Rechtshänder mit links die Zähne putzen.



## Ausbildung am Puls des Lebens

- Fachfrau / Fachmann Gesundheit
- Köchin / Koch, Diätköchin / -koch
- Fachfrau / Fachmann Hauswirtschaft
- Informatiker / -in
- Medizinproduktetechnologin/-technologie
- Fachfrau / Fachmann Betreuung Kind
- Kauffrau / Kaufmann
- Logistiker / -in
- Systemgastronomiefachfrau/-mann

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

