

3/18

APROPOS

GROSSE
LESERUMFRAGE:

*Mitmachen und
Gewinnen!*

ARBEITSWELT

MEHR ALS FIT- NESSKURSE UND GRATISWASSER

Die Klinik Stephanshorn hat die Nase vorn, wenn es um das Wohlergehen ihrer Mitarbeitenden geht.

Seite 6

FOKUS

VORSICHT BEI DER LETZTEN ABFAHRT

Wir zeigen Ihnen, wie Sie möglichst ohne Verletzungen durch die Skisaison kommen.

Seite 16

PFLEGE

WENN DAS BETT RICHTUNG MEKKA STEHT

Wie das Pflegepersonal mit Wissen über Religionen eine Vertrauensbasis schafft.

Seite 19

LIEBE LESERINNEN UND LESER

Bei keiner Jahreszeit gehen die Emotionen derart auseinander wie beim Winter. Kein Wunder, denn die Bandbreite an Wintererlebnissen ist extrem gross. Während verzauberte Schneelandschaften und der Duft von frischgebackenem Weihnachtsgebäck zu den schönen Seiten dieser Jahreszeit gehören, können mühsame Erkältungen, die ewige Dunkelheit und die klirrende Kälte ganz schön nerven.

Wir haben versucht, in dieser Ausgabe sowohl die schönen als auch die unangenehmen Seiten des Winters zu vereinen. Vom Fokusthema Wintersport, wo Sie erfahren, wie Sie sich auf die Skisaison vorbereiten und Unfälle vermeiden können, über die jährlich wiederkehrende Grippe bis hin zum feinen Weihnachtsrezept zum Nachkochen. Schliesslich kommt der Winter jedes Jahr wieder – daran kann man nichts ändern.

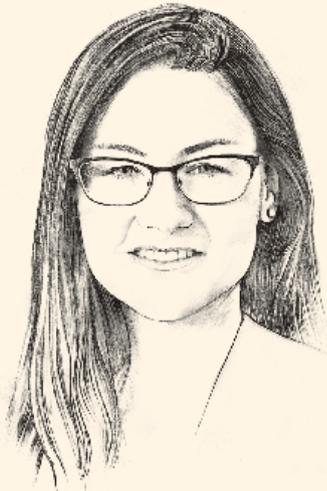
Wenn Sie etwas ändern oder vielmehr mitgestalten möchten, dann nehmen Sie unbedingt an unserer Leserbefragung teil! Dies ist nun die dritte Ausgabe von APROPOS, nachdem wir das Magazin überarbeitet haben. Helfen Sie uns dabei, es noch stärker auf Ihre Bedürfnisse auszurichten. Teilnehmen können Sie entweder mit dem beiliegenden Fragebogen oder auf INSIDE › Services › APROPOS. In beiden Fällen können Sie am Wettbewerb teilnehmen!

Ich wünsche Ihnen im Namen der Redaktion schöne Weihnachten und einen guten Start ins neue Jahr!

Herzlich,



Andrea Klemenz
Chefredaktorin



ÜBER DEN TELLERRAND	03	Eine Welt für sich Die Clinique des Grangettes betreibt Kindermedizin – ein Novum bei Hirslanden.
HINTER DEN KULISSEN	04	Auf den Millimeter genau Mit der Mako-Technologie können Prothesen viel genauer eingesetzt werden.
ARBEITSWELT	06	Mehr als Fitnesskurse und Gratiswasser Die Klinik Stephanshorn setzt sich für das Wohlergehen ihrer Mitarbeitenden ein.
	10	Massgeschneidert helfen Die Klinik St. Anna bietet bei Langzeitabsenzen eine individuelle Betreuung.
ENGAGEMENT	12	Kleiner Piks, grosse Wirkung Weshalb es sich lohnt, über die Impfung gegen Grippe nachzudenken.
NACHGEHAKT	15	Wie fühlt sich die Grippe an? Ein Betroffener erzählt.
KURZNEWS	15	«Mitarbeitende müssen sich geschützt fühlen» Jan Hagen, Experte für Fehlermanagement, im Interview.
FOKUS	16	Vorsicht bei der letzten Abfahrt Wie sich Skiunfälle vermeiden lassen.
PFLEGE	19	Wenn das Bett Richtung Mekka steht Wie Hintergrundwissen über Religionen hilft, Vertrauen zu schaffen.
CHANGE-MANAGEMENT	22	Über kraftvolle Orte und berührende Musik Der neue CHRO und CFO im Gespräch.
UNTER UNS	24	Das Kämpfen muss einem liegen Melanie Villiger über ihr Hobby – das Seilziehen.
GUTE FRAGE!	26	Wieso läuft bei Kälte die Nase?
DAS LETZTE WORT	27	Die dritte Spielzeit
GEWINNSPIEL	28	Mein persönliches Aha-Erlebnis

APROPOS-Ausgabe 3/2018, Dezember 2018 | APROPOS erscheint dreimal jährlich auf Deutsch und Französisch und wird an die Mitarbeitenden der Privatklinikgruppe Hirslanden verschickt.
Auflage: 10 700 | Herausgeber/Redaktion: Hirslanden AG, Unternehmenskommunikation, Boulevard Lilienthal 2, 8152 Glattpark; 044 388 75 85; apropos@hirslanden.ch | Grafik/Layout: Neidhart-Schön AG | Druck: Kromer AG | Autoren: Kerstin Conz, Lukas Hadorn, Andrea Klemenz | Übersetzungsbüro: Translation Probst AG



EINE WELT FÜR SICH

Mit der Fusion der Clinique des Grangettes und der Clinique La Colline können zukünftig auf dem Platz Genf auch Kinder behandelt werden – ein Novum innerhalb der Hirslanden-Gruppe.

Knallgelbes Sofa, roter Teppich, Spielsachen auf dem Boden. Kinder drücken ihre Gesichter ans Aquarium, das im Raum steht. Ein ungewohnter Anblick für eine Hirslanden-Klinik. Aber schliesslich befinden wir uns im Wartesaal des Zentrums für Kindermedizin der Clinique des Grangettes, die im Herbst zur Gruppe gestossen ist. Man merkt schnell, dass den Patientinnen und Patienten, die hier behandelt werden, besondere Aufmerksamkeit geschenkt wird. «Die Kinderwelt ist eine Welt für sich!», sagt Dr. Alessandro Diana, der hier als Kinderarzt tätig ist.

Mit der Fusion zwischen der Clinique La Colline und der Clinique des Grangettes fasst Hirslanden nun auch Fuss in der Kinder- und Jugendmedizin. Ein neues Geschäftsfeld soll daraus aber vorerst nicht werden. «Wir haben keine Erfahrung mit der Kindermedizin und müssten das Fachgebiet von Grund auf aufbauen», sagt Daniel Liedtke, Chief Operating Officer der Gruppe. «Vorerst dürfen wir eine gut funktionierende Pädiatrie integrieren und uns so mit dem Gebiet vertraut machen.»

KEINE KLEINEN ERWACHSENEN

Die medizinische Behandlung von Kindern unterscheidet sich stark von derjenigen der Erwachsenen. «Zu glauben, dass Kinder <kleine Erwachsene> sind, ist ein grosser Irrtum», betont Dr. Diana. Nicht nur das Vorgehen und die Pathophysiologie, also wie sich die Krankheit im Körper äussert, unterscheiden sich, sondern



Neu bei Hirslanden: Das Zentrum für Kindermedizin an der Clinique des Grangettes ist das erste innerhalb der Gruppe.

auch die Behandlungsmöglichkeiten. Gerade bei Notfällen sei vom behandelnden Personal ein hohes Mass an

«Die Kinderwelt ist eine Welt für sich.»

Dr. Alessandro Diana

Einfühlungsvermögen und Fachwissen gefordert. Eine Person, die den Notfall aufsucht, ist immer in einer verletzlichen Position, umso mehr, wenn es sich dabei um ein Kind handelt, das seine Beschwerden unter Umständen noch nicht ausdrücken kann. Deshalb schenkt man Kindern besondere Aufmerksamkeit, auch wenn es nur um eine Blutentnahme geht. «Hinzu kommt noch das Stressmanagement der Eltern», sagt Dr. Diana. Das medizinische Personal, das sich um Kinder kümmert, müsse neben dem Kind immer

noch einer Drittpartei gerecht werden, was einer der grössten Unterschiede zur Behandlung von Erwachsenen sei.

Das Zentrum für Kindermedizin mit dem Kindernotfall wurde 2009 im Rahmen einer Partnerschaft mit einer privaten Stiftung eröffnet. 3000 Kinder werden hier pro Monat ambulant und stationär behandelt. ■

FACTS AND FIGURES CLINIQUE DES GRANGETTES

Betten:	143
Operationssäle:	5
Gebärsäle:	4
Stationäre Patienten pro Jahr:	5400
Geburten pro Jahr:	880
Mitarbeitende:	500
Medizinische Schwerpunkte:	
Gynäkologie und Geburtshilfe, Chirurgie, Kardiologie, Onkologie und Pädiatrie	

Auf den MILLIMETER genau

Einer der Hauptgründe für Schmerzen nach dem Einbau einer Knieprothese ist die oft ungenügend ausbalancierte Bandspannung des neuen Kniegelenks. Durch den Einsatz des Mako-Roboterarms soll dieses Problem gelöst werden. Das Ziel sind stabilere Kniegelenke und weniger Revisionen.

Im Gegensatz zu seinen Roboterkollegen mit dem Teddybärgesicht und den Kulleraugen, die gerade auf dem Vormarsch sind, ist sein Niedlichkeitsfaktor gleich null. Der Mako ist eine nüchterne blaugraue Kiste auf Rollen mit einem schwenkbaren Arm. Vermutlich liegt das daran, weil er gar nicht erst den Eindruck erwecken soll, dass er Menschen ersetzen könnte.

«Weniger Abweichungen von der idealen Prothesenposition erhöhen die Patientensicherheit.»

Dr. Bernhard Christen

«Der Operateur behält stets die Oberhand und muss pragmatische Entscheidungen treffen», betont Dr. Thomas-Oliver Schneider von der Kniechirurgie in Bern. Er und Dr. Bernhard Christen von der Spezialpraxis für Gelenkchirurgie operieren seit dem Sommer an der Klinik Permanence und dem Salem-Spital mit dem Mako. Die beiden Kliniken haben die Technologie als erste Spitäler der Schweiz probenhalber im Einsatz. Der erste Eindruck ist positiv:

«Der Mako arbeitet auf 0,1 Millimeter genau», erklärt Dr. Christen. «Weniger Abweichungen von der idealen Prothesenposition erhöhen die Patientensicherheit.»

Der Patient liegt in Narkose auf dem Operationstisch. Wegen massiver Knieprobleme wurde er bereits mehrmals operiert. Sein Bein kann er nur bis 80 Grad beugen und auf 23 Grad strecken. Durch den Einsatz eines Vollimplantats mit der Mako-Technologie hofft er, sein Bein endlich wieder schmerzfrei und normal bewegen zu können. Alles ist bereit für den Hautschnitt. Doch Kollege Mako bleibt vor-

Auf dem Monitor wird grün angezeigt, was weggefräst werden muss.



MAKO BEI HIRSLANDEN

Von Juni 2018 bis März 2019 wird die Mako-Technologie an den Hirslanden-Kliniken Permanence und Salem-Spital getestet. Die Kliniken sind die ersten in der Schweiz, an denen Mako-assistierte Operationen angeboten werden. Das Mako-System wurde in den USA entwickelt und kam zum ersten Mal 2006 bei einem teilweisen Kniegelenkersatz zum Einsatz. Seither wurden auf der ganzen Welt über 100 000 assistierte Gelenkersatzoperationen vorgenommen.



Mit dem Roboterarm kann das Prothesenbett millimetergenau ge-
fräst werden.

erst noch im Hintergrund. Der Operateur bohrt zuerst am Unter- und am Oberschenkel je zwei Pins in den Knochen, an denen die Tracker befestigt werden. Sie ermöglichen es, mit stereotaktischen Kameras die Lage des Knies im Raum dreidimensional zu erfassen. Diese wird während der Operation auf den Bildschirmen im OP angezeigt. Im Vorfeld zur OP hat der Mako-Techniker, der bei jeder Operation anwesend ist, ein CT-Modell mit einer 3D-Rekonstruktion des Knies angefertigt, mit dem u. a. die Prothesengrösse berechnet wird. Vor der Operation wird der vom Techniker erstellte

Plan den spezifischen Gegebenheiten des Kniegelenks anhand der knöchernen Voraussetzungen angepasst, also die Prothesengrösse sowie die Ausrichtung der Komponenten unter Einbezug der Knochendefekte.

Erst jetzt setzt Dr. Schneider das Skalpell an und legt das Knie frei. Nun werden mit Tastern 40 Referenzpunkte festgelegt, mit denen das Patientenknies mit dem CT-Modell abgeglichen wird. Auf dem Bildschirm sieht man nun das Knie mit den Ablagerungen, die Dr. Schneider erst einmal entfernt.

SIMULATION AM PC

Nun kommt einer der grössten Pluspunkte der Mako-Technologie zum Zug. Am PC werden die Prothesenkomponenten und deren Position simuliert und manipuliert, bis das Kniegelenk in jeder Beuge- und Streckposition stabil bewegt werden kann. Dabei wird auch die Spannung der Bänder berücksichtigt und eine allfällige X- oder O-Beinstellung ausgeglichen. So wird auf den Millimeter genau berechnet, wie das Implantat eingesetzt werden muss. Der Plan kann während der OP laufend feinjustiert werden. Das verhindert schwierige Nachbesserungen, wie sie bei konventionellen Implantationen oft nötig sind.

Erst jetzt wird der Mako herangeschoben. Mit dem Roboterarm fräst der Operateur das Prothesenbett. Alles, was auf dem Bildschirm grün angezeigt wird, muss weg. Bei einer Abweichung aus dem Planungsbereich

stoppt der Roboter automatisch. Das verhindert, dass der Chirurg aus Versehen die Bänder beschädigt. Nun wird das Implantat eingesetzt. Dr. Schneider entscheidet sich für ein Implantat der Grösse 5, also eine Nummer kleiner als vom Computer

«Der Operateur behält stets die Oberhand und muss pragmatische Entscheide treffen.»

Dr. Thomas-Oliver Schneider

berechnet. «Der Computer rechnet unter optimalen Bedingungen», erklärt er, «aber der Operateur muss anhand der spezifischen Gegebenheiten entscheiden.»

Zum Schluss werden alle Bewegungen mit dem eingesetzten Implantat nochmals überprüft. Der Bildschirm zeigt eine Beugung von 137 Grad und eine Vollstreckung an. «So genau kriegt man das nur mit dem Mako hin», freut sich Dr. Schneider. Und auch der Patient dürfte mit diesem Ergebnis zufrieden sein. ■



MEHR

ALS FITNESSKURSE UND GRATISWASSER

Die St. Galler Klinik Stephanshorn hat die Nase vorn, wenn es um das Wohlergehen ihrer Mitarbeitenden und ein gesundes Arbeitsklima geht.

Als erste Klinik innerhalb der Hirslanden-Gruppe und als erstes Akutsomatik-Spital in der Ostschweiz bekam die Klinik das Qualitätslabel Friendly Work Space® verliehen. Die Messlatte ist hoch, doch der Aufwand lohnt sich.

Massimo Stile hat schon viel gesehen. Unfallopfer, Bandscheibenvorfälle, Sportunfälle. Der Leiter der

Physiotherapie an der Klinik Stephanshorn hat aber auch viele Patienten behandelt, denen gar nichts passiert ist, sondern die nur durch ihre tägliche Arbeit an Nacken- oder Rückenschmerzen leiden. Seine Mission: Dass die Mitarbeitenden der Klinik möglichst nicht beim Physiotherapeuten landen. «Das wäre das Ziel.»

«Wir versuchen, gute Rahmenbedingungen zu schaffen, damit die Mitarbeitenden leistungsfähig und motiviert bleiben.»

Peter Knechtli
Leiter BGM an der Klinik Stephanshorn

Um dieses Ziel zu erreichen, hat der 44-Jährige tagelang Mitarbeitenden über die Schulter geschaut, stand mit den Köchen am Herd und hat dem Hausdienst beim Reinigen zugesehen. Jede Fehlhaltung hat der Physiotherapeut fein säuberlich dokumentiert, um den Mitarbeitenden zu erklären, wie sie Schmerzen vorbeugen können.

Stiles Fazit: «Die Pflege ist schon ziemlich vorbildlich geworden.» Bereits in der Ausbildung würden die Leute viel über rückschonendes Arbeiten lernen. Anders sieht es in den Büros aus. «Hier war kein einziger Bildschirm richtig eingestellt.» Immerhin seien die Leute mittlerweile sehr viel aufmerksamer geworden. Das ist wichtig. Denn «wenn es erst mal weh tut, ist es fast schon zu spät».

GROSSE BELASTUNGEN BEIM KOCHEN UND REINIGEN

Der Blick in die offizielle Ausfallstatistik des Schweizer Bundesamts überrascht. Anders als vielleicht erwartet, kommen die Pflegenden erst an vierter Stelle. Vor ihnen kommen Hausdienst und Küche. Danach folgen in der schweizerweiten Statistik Rettungskräfte und Pflege.

Für Massimo Stile liegen die Belastungen der Berufsgruppen auf der Hand: «Die Reinigungskräfte vom Hausdienst müssen oft auf engem Raum eine gebückte Haltung einnehmen; etwa, wenn sie die Duschen und Toiletten reinigen.» Das Material ist nicht das Problem. Die Klinik hat eigens neue Putzwagen angeschafft. «Die Mitarbeitenden haben jetzt quasi einen Ferrari an ihrer Seite.»

Doch gereinigt werden muss immer noch. «Das Problem sind immer wiederkehrende Bewegungen mit der gleichen Hand. Das sind strenge Aktivitäten», so der Physiotherapeut. Egal, welche Tätigkeit – wer acht Stunden am Tag arbeitet, muss die Bewegungen durch Bewegungen in die entgegengesetzte Richtung ausgleichen (siehe Tipps unten).

Stiles Arbeit ist nur ein Baustein des umfangreichen Gesundheitsprogramms. «Wir verteilen nicht einfach bei über 25 Grad Glace», erklärt Peter Knechtli, Leiter Personaldienst und Leiter des sechsköpfigen Teams für das betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM). Solche Aktionen hätten keine Wirkung. Neben Kampagnen zum rückschonenden Arbeiten gab es beispielsweise Kaderschulungen zu Stress- und Krisenbewältigung.

«Auch Weiterbildung ist gesundheitsfördernd», so Knechtli. Daher wurden Führungskräfte geschult, wie sie Mitarbeiter besser fördern können. Zudem wurden sie im Umgang mit Mobbing und sexueller Belästigung geschult. Nicht, dass «Me too» ein Thema gewesen sei, aber Knechtli geht davon aus, dass man bei 540 Mitarbeitenden die gleichen Themen und Probleme habe wie in der Bevölkerung auch.

Ernährung und Bewegung spielen auch eine Rolle. Die Ernährungsberaterinnen haben eigens für die Klinik Rezepte für gesunde Sandwiches entwickelt. Alle paar Monate gibt es >



PFLEGENDE MACHEN VIEL RICHTIG

«Die Pflege ist schon ziemlich vorbildlich geworden», sagt Physiotherapeut Massimo Stile. Gefahren für den Rücken sieht er bei der Mobilisierung von Patienten, wenn sie vom Bett aufsitzen oder aufstehen oder sich drehen sollen.

 **Tipp: Betthöhe rückengerecht einstellen und den Patienten viel aktiv machen lassen.**

› neue Kreationen. Zudem wurde ein Ruheraum eingerichtet, der vor allem von Berufsgruppen, die zu unterschiedlichen Tages- und Nachtzeiten arbeiten, sowie von der Küchencrew genutzt wird.

KEINE HALBHERZIGEN SACHEN

«Das sind alles kleine Sachen, aber wir versuchen gute Rahmenbedingungen zu schaffen, damit die Mitarbeitenden leistungsfähig und motiviert bleiben», so Knechtli. Natürlich tun alle Hirslanden-Kliniken hier etwas. Neu sind der Umfang und die Systema-

tik, mit der die Klinik Stephanshorn die Sache für das Label Friendly Work Space vorantreibt. Bereits vor vier Jahren hat die Klinik ihre Aktivitäten aufgenommen, die in einem jährlichen Gesundheitsbericht dokumentiert werden.

«Besonders herausfordernd ist es, den Mitarbeitenden BGM immer wieder nahezubringen und eine gute Mischung von Angeboten zu kreieren, die unsere etwa 22 Berufsgruppen ansprechen», sagt Christina Bärtsch. Die Leiterin Marketing und Kommunikation ist mit Peter Knechtli Grün-



Nackenbuckel und Handynacken – jeder muss etwas für sich tun

Hausdienst, Küche, Rettungskräfte, Pflege - was die Ausfalltage angeht, sind die Mitarbeiter aus diesen Berufen laut Bundesstatistik am meisten belastet. Erst danach kommen Ärzte und Büromitarbeitende. Beschwerden vorbeugen kann man, indem man die belastenden Bewegungen durch Bewegungen in die entgegengesetzte Richtung ausgleicht, sagt Massimo Stile, Leiter Physiotherapie der Klinik Stephanshorn. Hier eine kurze Übersicht.



KÖCHE SCHAUEN ZU VIEL IN DIE TÖPFE

Pfannen heben, Teller richten, Gemüse schneiden. Die Küchenmitarbeitenden schauen meist nach unten, müssen schwer heben und viel stehen. Die Folge ist der sogenannte Nackenbuckel mit Nacken- und Schulterschmerzen.

 **Tipp:** Öfters mal den Kopf anheben und nach vorne schauen, dabei Schultern nach hinten kreisen und den Rücken nach hinten überstrecken. Zum Rüsten eine erhöhte Oberfläche benutzen.





HAUSDIENST: GEBÜCKTE HALTUNG UND EINSEITIGE BEWEGUNGEN

Die Mitarbeiter des Hausdienstes müssen oft wiederkehrende Bewegungen beim Putzen ausführen sowie teilweise Arbeit in gebückter Haltung machen. Mitunter müssen sie auch schwer heben.



Tipp: Gebückte Haltung wenn möglich vermeiden, lieber vermehrt in die Knie gehen. Zwischendurch aufstehen und immer wieder die Schultern nach hinten kreisen und den Rücken nach hinten überstrecken.



Die Ernährungsberaterinnen haben Rezepte für gesunde Sandwiches entwickelt. Alle paar Monate gibt es neue Kreationen.

dungsmittglied und eine treibende Kraft bei der Umsetzung der Massnahmen. Ihr Rat: «Wer sich zu BGM und zu Friendly Work Space verpflichtet, braucht Durchhaltewillen und Zeit. Es darf keine halbherzige Sache sein.» (Siehe auch Interview auf INSIDE.)

Die Massnahmen des Netzwerks Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) orientieren sich an den Empfehlungen von Gesundheitsförderung Schweiz. Knechtli hofft, dass sich die Klinik mit dem Qualitätslabel von der Konkurrenz abhebt, die sich nicht extern überprüfen lässt. Zahlreiche namhaften Unternehmen und Organisationen sind in dem Netzwerk bereits organisiert, darunter auch Migros, Post, SBB, das Kinderhilfswerk UNICEF sowie das Rote Kreuz. Motivationsgründe sind neben dem Imagegewinn die steigenden Anforderungen am Arbeitsplatz, gepaart mit Fachkräftemangel. Jeder Personaler weiss: Je mehr Krankheitsausfälle, desto grösser die Belastung derer, die die Arbeit mit erledigen müssen.

Auch wenn das Netzwerk damit wirbt, dass sich die Investitionen in die Gesundheit fürs Unternehmen lohnen, messbar ist der Nutzen im Stephanshorn noch nicht. «Jede Grippewelle kann zu Schwankungen führen. Uns fehlen noch die Langzeitbeobachtungen», sagt Knechtli. In vier bis fünf Jahren soll es eine Standortbestimmung geben. Schon jetzt ist er jedoch sicher, dass sich die Massnahmen auf die Zufriedenheit auswirken und Mitarbeitende unliebsame Änderungen leichter verkraften, wenn das Umfeld stimmt. Abgeschlossen ist die Arbeit trotz des neuen Labels nicht. Denn Fitnessangebote, Gratiswasser, Ernährungstipps oder Rauchentwöhnungsprogramme alleine reichen bei weitem nicht aus, um in drei Jahren erneut zu bestehen. Knechtlis Team ist hochmotiviert. «Wir wollen jedes Jahr weitergehen.» ■



MEHR INFORMATIONEN:
INSIDE › APROPOS ›
ARBEITSWELT

MASSGESCHNEIDERT HELFFEN

In der Klinik St. Anna ist das Case Management HR fester Bestandteil des betrieblichen Gesundheitsmanagements. Arbeitsunfähige Mitarbeitende individuell zu betreuen, spart viel Geld. Und wichtiger noch: Es stiftet Vertrauen und schafft Bindung.

Den Mitarbeitenden steht manchmal schon etwas der Schreck ins Gesicht geschrieben, wenn sie zu mir ins Sitzungszimmer kommen», sagt Patrizia Brüesch lächelnd. Die 37-Jährige ist an den Luzerner Hirslanden-Standorten St. Anna, St. Anna im Bahnhof und Meggen für das Case Management HR zuständig. Das bedeutet: Sie betreut gemeinsam mit Führungskräften aus der Klinik jene Mitarbeitenden, die aufgrund eines Unfalls oder einer Krankheit über einen längeren Zeitraum nicht arbeiten können. Dass es bis heute Mitarbeitende gibt, die sich vor dem Gespräch mit der HR-Spezialistin fürchten, weil sie glauben, aufgrund ihrer Leistungseinschränkung mit negativen Konsequenzen rechnen zu müssen, stört Patrizia Brüesch nicht. «Im persönlichen Gespräch merken sie relativ schnell, dass es uns darum geht, ihnen zu helfen und gemeinsam eine passende Lösung zu finden.»

Den Entscheid, das Thema Absenzenmanagement noch stärker zu beachten, fällt die Klinikleitung schon 2015. Die Anzahl Tage, an denen Mitarbeitende fehlten, nahmen zu dieser Zeit spürbar zu. Seit 2016 greift das neue Konzept, eine HR-Business-Partnerin mit dieser anspruchsvollen Arbeit zu betrauen. «Im St. Anna haben wir uns bewusst dagegen entschieden, das Case Management auszulagern, zum Beispiel an die Krankentaggeld-

versicherung. Wir sind davon überzeugt, dass ein internes Case Management und die damit verbundene Nähe zwischen den HR-Fachpersonen und den Führungskräften der Klinik einen positiven Nutzen haben. Gleichzeitig ist es uns als Arbeitgeber ein



Im persönlichen Gespräch mit Patrizia Brüesch merken die Betroffenen schnell, dass es darum geht, ihnen zu helfen und gemeinsam eine passende Lösung zu finden.

«Im Spital haben wir so viele Möglichkeiten, Mitarbeitende vorübergehend in einer anderen Tätigkeit zu beschäftigen.»

Patrizia Brüesch



zentrales Anliegen, nicht nur unsere Rechte, sondern auch unsere Pflichten ernst zu nehmen – in diesem Fall die Fürsorgepflicht.» Schon 2017 liess sich der Effekt eindrucksvoll feststellen (siehe Box): In knapp 50 Fällen konnten Mitarbeitende dank einer angepassten

Tätigkeit früher an den Arbeitsplatz zurückkehren. Die durchschnittliche Abwesenheitszeit je Vollzeitstelle sank um einen ganzen Tag.

INDIVIDUELLE LÖSUNGEN FÜR INDIVIDUELLE FÄLLE

«Aus Studien weiss man, dass die Chance, in den Arbeitsalltag reintegriert zu werden, immer kleiner wird, je länger jemand fehlt», sagt Patrizia Brüesch. «Im Spital haben wir so viele Möglichkeiten, Mitarbeitende vorübergehend in einer anderen Tätigkeit zu beschäftigen. Dieses Potenzial gilt es zu nutzen.» Wer aufgrund einer körperlichen Einschränkung nicht am Patienten arbeiten kann, findet möglicherweise eine Übergangslösung in der Administration. «Oft erweist sich dieser Austausch für beide Seiten als Bereicherung», weiss Brüesch. Wichtiger noch: Die Bereitschaft der Klinik, individuelle Lösungen für individuelle Herausforderungen zu finden, wirkt sich aufs Team aus. «Wenn ich zuschauen kann, wie einer Kollegin oder einem Kollegen geholfen wird, wenn es ihr oder ihm nicht so gut geht, dann wirkt sich das auf das Vertrauen und die Verbundenheit aus, die ich gegenüber meinem Arbeitgeber empfinde.»

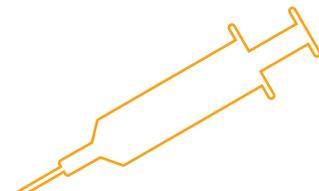
In 70 Prozent der Fälle sind es die Kaderleute, welche die Unterstützung von Patrizia Brüesch anfordern. «Wir übernehmen die Arbeit der Führungskräfte nicht. Wir befähigen sie viel-

mehr, Probleme frühzeitig zu erkennen und Handlungsoptionen aufzuzeigen.» In den restlichen 30 Prozent sucht die Case-Managerin selber das Gespräch, nachdem sie aufgrund von Arztzeugnissen oder Absenzauswertungen auf eine besondere Situation aufmerksam geworden ist. Dass ihr Auftreten den St.-Anna-Mitarbeitenden den Schreck ins Gesicht zeichnet, ist selten geworden. ■

FACTS

Die Wirksamkeit des Case Managements HR in der Klinik St. Anna lässt sich anhand von Zahlen belegen. Die Angaben betreffen das Jahr 2017:

Bei Mitarbeitenden, die maximal 90 Tage arbeitsunfähig waren, konnte die berufliche Tätigkeit **in 29 von 73 Fällen** so angepasst werden, dass ein Wiedereinstieg in den Arbeitsalltag möglich war. Bei den Personen, die länger als 90 Tage arbeitsunfähig waren, konnte gar **in 20 von 30 Fällen** eine frühere Reintegration bewirkt werden. Insgesamt konnten so in einem Jahr rund **250 000 Franken** eingespart werden. Ebenfalls eindrücklich: Die durchschnittliche Abwesenheitsdauer der St.-Anna-Mitarbeitenden (je Vollzeitstelle) sank 2017 im Vergleich zum Vorjahr **von 9,1 auf 8,1 Tage**. Gemäss dem Branchenverband H+ liegt der nationale Vergleichswert bei 11,6 Abwesenheitstagen pro Vollzeitstelle.



KLEINER PIKS, GROSSE WIRKUNG

Im Winter sind wir anfälliger für virale Infekte. Im Gegensatz zu einer harmlosen Erkältung kann eine Grippe schwerwiegende Komplikationen mit sich bringen. Es lohnt sich deshalb, über die Grippeimpfung nachzudenken.

Kaum jemand kommt ohne eine lästige Erkältung durch den Winter. Unsere Schleimhäute trocknen in der kalten Winterluft schneller aus und können ihre Funktion als Barriere gegen Erkältungs- und Grippeviren, die bei kühlen Temperaturen länger aktiv bleiben, schlechter wahrnehmen. Weil sich soziale Kontakte im Winter zudem eher in geschlossenen Räumen abspielen, haben Viren ein leichtes Spiel. Doch während man eine Erkältung meistens locker wegsteckt, kann die Grippe gerade für schwächere Personen lebensbedrohlich sein.

ERKÄLTUNG ODER GRIPPE?

Wer den Unterschied zwischen einer Erkältung und einer Grippe nicht kennt, hatte vielleicht noch nie eine echte Grippe. Die durch Influenzaviren verursachte, hoch ansteckende Infektionskrankheit äussert sich bei den meisten Menschen durch ein plötzlich auftretendes Krankheitsgefühl mit Fieber über 38 Grad, Schüttelfrost sowie Muskel-, Gelenk- und Kopfschmerzen. Auch schwerere Komplikationen wie eine Mittelohr- oder Lungenentzündung können hinzukommen. Bei einer gewöhnlichen Erkältung hingegen setzen die Symptome allmählich ein und fallen tendenziell milder aus. Zudem sind sie meistens auf die oberen Atemwege beschränkt (Hals-schmerzen, verstopfte Nase, Schnupfen). Schwerwiegende Komplikationen sind selten. Die Grippe tritt saisonal auf, in der Schweiz üblicherweise von November bis April, wobei die Welle in den vergangenen Jahren ihren Höhepunkt im Februar

«Etwa neun von zehn Infektionen werden über die Hände weitergereicht.»

**Dr. Ernst Tabori,
Facharzt für
Hygiene und
Umweltmedizin**

und März hatte. Bei jeder Grippewelle stecken sich in der Schweiz jeweils fünf bis zehn Prozent der Bevölkerung an. Man schätzt, dass zwischen 1000 und 1500 Personen jährlich an der Krankheit und ihren Komplikationen sterben.

DIE HÄNDE - BELIEBTESTES TRANSPORTMITTEL FÜR VIREN

Influenzaviren übertragen sich leicht von einer Person auf die andere. Die Übertragung erfolgt entweder direkt über Tröpfchen, die von einer infizierten Person mittels Niesen, Husten und Sprechen verbreitet werden, oder indirekt über den Kontakt mit kontaminierten Oberflächen (z. B. Türklinken), auf denen Viren eine Zeit lang überleben können. Dr. Ernst Tabori, Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin, sagt: «Etwa neun von zehn Infektionen werden über die Hände weitergereicht.» Zum Beispiel im Tram oder Bus: Die Infizierten husten oder niesen sich in die Hand, fassen einen Griff an, an dem sich kurz darauf der nächste Fahrgast festhält. Der fährt sich mit den Fingern an die Augen oder die Nase – was wir gemäss einer Studie der Universität Kalifornien rund 400-mal am Tag machen – und schon hat das Virus Zugang zu unseren Atemwegszellen und kann eine Infektion auslösen. Eine der wichtigsten Massnahmen zur Vorbeugung während der Grippezeit zuhause ist regelmässiges Händewaschen mit Seife, in Einrichtungen des Gesundheitswesens ist die Händedesinfektion Pflicht. Mit «regelmässig» ist v. a. «bedarfsbezogen» gemeint: «Nach der Toilette, vor dem Essen, nach dem Husten oder

VIER TIPPS ZUR PRÄVENTION



1. Impfen

Die wirksamste Methode, sich vor einer Grippe zu schützen, ist die jährliche Impfung. Sie wird besonders dann empfohlen, wenn Sie privat oder beruflich direkten Kontakt zu Personen mit einem erhöhten Komplikationsrisiko haben.



2. Hände waschen

Waschen Sie sich regelmässig und gründlich die Hände mit Wasser und Seife. Falls möglich, verwenden Sie auch Händedesinfektionsmittel. In Einrichtungen des Gesundheitswesens ist das Pflicht.



3. In ein Papiertaschentuch niesen oder husten

Halten Sie sich beim Niesen oder Husten ein Papiertaschentuch vor Mund und Nase. Papiertaschentuch nach Gebrauch in Abfalleimer entsorgen.



4. In die Armbeuge niesen oder husten

Wenn Sie kein Taschentuch zur Hand haben, husten oder niesen Sie in Ihre Armbeuge.

Niesen – wobei man Letzteres sowieso nicht in die Hand, sondern die Armbeuge tun sollte», erklärt Dr. Tabori.

DER BESTE SCHUTZ: EIN KLEINER PIKS

Die wirksamste Methode, um sich vor den Folgen einer Influenzaansteckung zu schützen, ist laut dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) die Impfung gegen Grippe. Sie wird besonders den Risikogruppen empfohlen, also Personen ab 65 Jahren, Personen mit chronischen Herz-Kreislauf-, Atemwegs- oder Stoffwechselkrankheiten sowie Kindern. Aber auch Menschen, die beruflich oder privat regelmässig Kontakt zu oben erwähnten Personen oder zu Säuglingen unter sechs Monaten haben, wird die Impfung gegen Grippe empfohlen.

UND DAS GESUNDHEITSFACHPERSONAL?

Das BAG rät allen Gesundheitsfachpersonen mit Patientenkontakt ausdrücklich, sich jährlich gegen die Grippe impfen zu lassen. Einerseits sind

«Man tut auch etwas für die Gemeinschaft, wenn man sich im Herbst gegen die Grippe impfen lässt.»

sie den Influenzaviren durch den Kontakt zu infizierten Patientinnen und Patienten verstärkt ausgesetzt. Andererseits haben sie zum Teil sehr engen Kontakt zu Personen mit geschwächtem Immunsystem und erhöhtem Komplikationsrisiko, von denen einige nicht geimpft werden können (Säuglinge unter sechs Monaten) und andere durch die Impfung nur teilweise geschützt sind.

Gegenüber der Impfung gibt es auch Vorbehalte. So hält sich beispielsweise der Mythos hartnäckig, dass eine Impfung eine Grippe auslösen kann, was aus wissenschaftlicher Sicht nicht möglich ist. Auch wird eine mögliche Grippeerkrankung oftmals verharmlost. Aus diesem Grund sensibilisieren viele Spitäler das Personal mit Kampagnen für die Grippe und deren Auswirkungen und bieten die Grippeimpfung als besonderen Service auch am Arbeitsplatz an. Auch bei Hirslanden wird dieses Jahr mit einer Kampagne auf die Notwendigkeit der Impfung

WIE FUNKTIONIERT DIE GRIPPEIMPfung?

Durch die Grippeimpfung wird das Immunsystem mit dem Erreger bekannt gemacht, noch bevor es zu einer Infektion gekommen ist. Der Impfstoff enthält nicht lebendige Bestandteile des Erregers, die eine Immunreaktion auslösen. Im Körper bilden sich innerhalb von zwei Wochen Antikörper, die bei Kontakt mit dem echten Grippeerreger das Virus sofort eliminieren, noch bevor es sich ausbreiten kann.

Mit der durch die Impfung erreichten Immunität hat man einen etwa 80-prozentigen Schutz vor der Grippe. Die Impfung muss jedes Jahr erneut durchgeführt werden, da sich die Virenstämme von Saison zu Saison verändern. Hirslanden stellt allen Mitarbeitenden die saisonale Gripeschutzimpfung in Form eines hochwertigen Vierfachimpfstoffs kostenfrei zur Verfügung. Eine Impfung lohnt sich bis im Januar, allenfalls auch im Februar. Die Experten Infektionsprävention (Hygienebeauftragte) in Ihrer Klinik oder das Team Qualitätsmanagement im Corporate Office beraten Sie gerne, wenn Sie Fragen zur Grippeimpfung haben.



Mit gutem Vorbild voran:
CHRO Markus Bechtiger lässt
sich impfen.

aufmerksam gemacht. Jede Klinik hat sich eine Steigerung der Durchimpfungsquote zum Ziel gesetzt. «Ob sich jemand gegen die Grippe impfen lässt oder nicht, ist eine persönliche Entscheidung», betont Dr. Christian Westerhoff, Chief Clinical Officer bei Hirslanden. «Uns ist aber wichtig, dass gerade das Gesundheitsfachpersonal gut informiert ist und bei der Entscheidung für oder gegen eine Impfung alle Aspekte mit einbezieht.»

Ob Gesundheitsfachpersonen oder Normalbürger – für alle gilt: Mit der Impfung gegen die Grippe schützt man nicht nur sich selbst. Dr. Tabori sagt: «Man tut auch etwas für die Gemeinschaft, wenn man sich im Herbst gegen Grippe impfen lässt. Jeder, der sich selbst schützt, trägt dazu bei, dass der Erreger sich nicht weiter verbreiten kann, so dass auch die Ungeimpften dadurch geschützt sind.» ■



INSIDE › APROPOS › ENGAGEMENT

MYTHEN VS. FAKTEN

Die Impfung wirkt oft nicht.

Bei gesunden Erwachsenen senkt die Grippeimpfung das Risiko, an Influenza zu erkranken, um ca. 80 Prozent. Falls dennoch eine Grippe eintritt, verläuft sie milder oder kürzer. Es kann sein, dass die Influenzaviren sich vor oder während einer Grippewelle genetisch so stark verändern, dass die Impfung nicht oder nur teilweise schützt. In vier von fünf Jahren ist die Übereinstimmung aber sehr gut. Vor einer Erkältung kann die Grippeimpfung allerdings nicht schützen, da diese von einer Reihe anderer Viren ausgelöst wird.

Die Impfung kann eine Grippe auslösen.

Das ist nicht möglich. Alle in der Schweiz zugelassenen Grippeimpfstoffe sind inaktiviert und enthalten keine krankmachenden Erreger. Als Reaktion auf die Impfung kann sich selten ein leichtes Unwohlsein einstellen, das aber rasch wieder abklingt und lediglich zeigt, dass das Immunsystem seine Arbeit aufgenommen hat.

Es reicht doch, wenn ich nach Hause gehe, sobald ich mich krank fühle!

Nein. Wer sich mit dem Grippevirus angesteckt hat, kann die Krankheit bereits einen oder zwei Tage vor Ausbruch auf seine Mitmenschen übertragen. Zudem verlaufen vier von fünf Infektionen mit Influenzaviren ohne Beschwerden; in diesen Fällen zeigen die Patienten keine oder nur leichte Symptome. Diese Personen sind jedoch gleichermaßen ansteckend. Zudem neigen Menschen, die eine verantwortungsvolle Tätigkeit ausüben, dazu, trotz Erkrankung weiterzuarbeiten, auch um ihre Teams nicht zusätzlich zu belasten.

Ich bin ja gesund – eine Grippe stecke ich locker weg!

Die Grippe kann alle treffen. Aber nicht für alle sind die Folgen der Erkrankung gleich schwerwiegend. Gesunde Erwachsene mittleren Alters erholen sich im Allgemeinen besser. Die vollständige Rekonvaleszenz kann aber Wochen bis Monate dauern. Schwerwiegender können die Konsequenzen sein für Säuglinge, frühgeborene Kinder bis zwei Jahre, Menschen ab 65, schwangere Frauen sowie Personen, die an bestimmten chronischen Krankheiten oder an einer Immunschwäche leiden.

NACHGEHAKT



Lukas Buser
Pflegeexperte Klinik Linde, Biel

SIE HATTEN BEREITS EINMAL EINE GRIPPE.

Wie fühlte sich das an?

Ich habe mich schwer krank gefühlt und war sicher eine Woche, wenn nicht sogar zehn Tage, ans Bett gebunden. Wenn ich mal erkältet bin, fühle ich mich zwei bis vier Tage krank und habe vielleicht noch zwei Wochen Husten. Bei der Grippe war ich längere Zeit ausser Gefecht gesetzt.

Was heisst das?

Es hat etwa einen Monat gedauert, bis ich mich völlig erholt hatte. Ich war die ganze Zeit kurzatmig und fühlte mich schwach. Zudem fiel es mir schwer, mich zu konzentrieren, und es kostete mich grosse Überwindung, nach der Arbeit noch etwas zu unternehmen und am Familienleben teilzunehmen. Die Grippe hat mir die Energie sozusagen aus den Knochen gesogen!

Sie haben sich dieses Jahr gegen die Grippe geimpft. Wieso?

Nach meiner Grippeerkrankung habe ich mir geschworen, dass ich so etwas nie mehr erleben möchte. Seither impfe ich mich jedes Jahr gegen die Grippe. Zudem arbeite ich in einem Spital und finde es nicht in Ordnung, wenn ich das Risiko eingehe, dass ich die Grippe auf unsere Patientinnen und Patienten übertragen könnte.



Jan Hagen ist Associate Professor der European School of Management and Technology in Berlin und Experte für Führung, Fehler- und Krisenmanagement. Am diesjährigen Doctors' Summit hat er ein Referat zum Thema «Was Ärzte von Piloten lernen können» gehalten.

«MITARBEITENDE MÜSSEN SICH GESCHÜTZT FÜHLEN»

Studien haben gezeigt, dass wir bei einfachen Routineaufgaben ohne Stress alle dreissig Minuten einen Fehler machen, bei komplexen Aufgaben alle fünf Minuten. Kommt noch Zeitdruck hinzu, steigt die Fehlerfrequenz auf 30 Sekunden. «Wir können Fehler nicht vermeiden», sagt Jan Hagen, Experte für Fehlermanagement. Wichtig ist, dass wir aus ihnen lernen.

Herr Hagen, wieso haben wir Angst, Fehler zu begehen?

Schuld daran sind v.a. die Folgen der Fehler, die wir in der Vergangenheit gemacht haben. Wenn etwas kaputt geht oder – was natürlich viel schlimmer ist – jemand verletzt wird, weil wir etwas falsch machen, sind das unangenehme Erfahrungen, die wir uns ersparen wollen. Hinzu kommt der kulturelle Kontext. Fehler werden mit Nachlässigkeit und mangelnder Sorgfalt in Verbindung gebracht.

Wie kann man diesen Teufelskreis durchbrechen?

Wir müssen uns klar machen, dass Fehler oft passieren, weil eine Situation unübersichtlich ist oder Zeitdruck besteht. Die Rahmenbedingungen sind oft nicht ideal und wir sind nicht so leistungsfähig, wie wir gerne wären. Evolutionsbedingt sind wir gut im Improvisieren, wenn sich Dinge ändern. Das hat uns das Überleben gesichert, macht uns aber auch anfällig für Fehler. Wir sind keine Roboter!

Fehler lassen sich also nicht vermeiden. Wie soll man mit ihnen umgehen?

Genau, Fehlervermeidung ist nicht das Ziel, sondern deren Früherkennung. Oftmals passiert der gleiche Fehler einige Male, aber es geht halt gerade noch mal gut. Deshalb müssen auch Fehler, die ohne Konsequenzen verlaufen, analysiert werden. Zuerst gilt es, herauszufinden, was genau falsch gelaufen ist, und dann, warum der Fehler passiert ist. So kann man Schwachstellen optimieren.

Das klingt gut in der Theorie...

Ich weiss, so leicht ist es nicht! Wenn uns ein Fehler passiert und – im Extremfall – ein Patient stirbt, ist das für alle Beteiligten schlimm. Aber noch schlimmer ist es, wenn wegen des gleichen Fehlers mehrere Patienten sterben.

Wie kann es gelingen, eine positive Fehlerkultur zu schaffen?

Das funktioniert nur, wenn sie von oben vorgelebt wird. Das bedingt, dass Vorgesetzte auch über ihre Fehler sprechen und wenn ein Fehler passiert, keine Personen beschuldigen oder sogar bestrafen. Im Vordergrund sollten die Fakten stehen. Niemand macht mit Absicht Fehler. Es ist extrem wichtig, dass sich Mitarbeitende geschützt fühlen, wenn Fehler passieren! Der grösste Feind eines konstruktiven Fehlermanagements ist eine anklagende Kultur.



INSIDE › APROPOS › ARBEITSWELT

VORSICHT BEI DER LETZTEN FAHRT

Mit dem Wintereinbruch kommt die Zeit für Wintersport – und leider auch für Unfälle. Der Kreuzbandriss gehört zu den häufigsten Verletzungen beim Skifahren. Doch mit etwas Vorbereitung und Vorsicht lässt sich die gefürchtete Diagnose oft vermeiden.



Berge, Sonne, Pulverschnee – für passionierte Wintersportler gibt es nichts Schöneres. Über zwei Millionen Schweizer zieht es jedes Jahr auf die Skipiste. Doch gemäss Beratungsstelle für Unfallverhütung (BfU) nimmt der Spass für ca. 69 000 von ihnen wegen einer Verletzung ein unschönes Ende.

In gut einem Drittel der Fälle ist das Knie betroffen, da es beim Skifahren besonders beansprucht wird. In jeder Kurve und bei jedem Richtungswechsel der Ski macht es eine Drehbewegung. Dabei werden die Kniebänder stark strapaziert, weshalb sie bei Stürzen einem hohen Verletzungsrisiko ausgesetzt sind. Zu den häufigsten Diagnosen bei den Knieverletzungen gehört der Kreuzbandriss. Doch wer denkt, dass solche Unfälle nur denjenigen passieren, die beim Tempo nicht masshalten können, irrt: «Entscheidend für den Verletzungsgrad sind der Unfallmechanismus und die wirkenden Kräfte», erklärt Dr. med. Andreas Krüger, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates an den Zürcher Hirslanden-Kliniken. Ein kleiner Schlag durch eine Bodenu-

«Entscheidend für den Verletzungsgrad sind der Unfallmechanismus und die wirkenden Kräfte.»

Dr. Andreas Krüger

nebenheit oder ein Verdrehen kann ausreichen für einen Kreuzbandriss, zum Beispiel wenn man beim Anstehen am Lift hinfällt und die Skibindung nicht auslöst.

Ähnlich erging es der 37-jährigen Natalija Oehri. Die sportliche junge Mutter war gerade dabei, ihrem jüngsten Sohn das Skifahren beizubringen, als sie im Zeitlupentempo stürzte. Sie merkte sofort, dass mit dem Knie etwas nicht stimmte, konnte aber aufstehen und noch bis zur Mittelstation fahren, wo sie die Sesselbahn ins Tal nahm. Der Dorfarzt der Skiregion versicherte ihr, dass mit dem Knie alles in Ordnung sei. Als die Schmerzen aber zwei Monate nach dem Unfall noch immer anhielten, suchte Natalija Oehri einen Spezialisten auf, der ein gerissenes vorderes Kreuzband diagnostizierte.

OPERATIV ODER KONSERVATIV BEHANDELN?

«Ich war erst unsicher, ob ich mich operieren lassen sollte», sagt Natalija Oehri. «Ich äusserte Dr. Krüger meine Bedenken und betonte, dass es mir wichtig sei, meinen Hobbys Skifahren und

UNFALLVERHÜTUNG

DREI TIPPS

- Tipp 1:** Bereiten Sie sich körperlich auf die Skisaison vor.
- Tipp 2:** Wärmen Sie sich vor dem Skifahren immer auf.
- Tipp 3:** Lassen Sie die Skibindung vom Experten einstellen.

Tennispielen wieder nachgehen zu können.» Dr. Krüger empfahl der Patientin eine Operation, da gerade bei Stop-and-Go-Sportarten eine hohe Kniestabilität extrem wichtig sei. Die Entscheidung hat sie nicht bereut: «Acht Wochen nach der Operation konnte ich problemlos ohne Krücken gehen und das Knie voll belasten.» Eine Operation sei bei einem Kreuzbandriss nicht immer nötig, meint Dr. Krüger. Es bestünde die Möglichkeit, die Verletzung ausheilen zu lassen. Wenn das Band heile, könne eine gute Belastbarkeit resultieren. «Das gilt für Patientinnen oder Patienten mit geringen Leistungsanforderungen an das Knie und wenn keine Knorpel- oder Meniskusverletzungen vorliegen», sagt Dr. Krüger. Aber gerade bei jungen Menschen, die weiterhin aktiv sein wollen, sei eine Operation eher angezeigt, da bei längerer Instabilität des Knies eine sekundäre Meniskusverletzung entstehen könne, die wiederum eine Arthrose begünstigt.

RICHTIGE VORBEREITUNG IST DAS A UND O

Was kann man tun, damit es erst gar nicht zu einer Verletzung kommt? «Ein wesentlicher Faktor ist die Vorbereitung auf die Skisaison», betont Dr. Krüger. Die kann bereits im Sommer beginnen, zum Beispiel mit Wander- oder Trekkingtouren in den Bergen. Dabei wird neben der Ausdauer >

«Grundsätzlich sind die Unfallquoten vor und nach dem Mittagessen und bei der letzten Fahrt am grössten.»

INTERVIEW



Dr. Andreas Krüger,
Facharzt für Orthopädie

Wann eignet sich nach einem Kreuzbandriss die operative Behandlung, wann die konservative?

Das hängt von verschiedenen Kriterien ab, u.a. vom Alter, vom Belastungsanspruch und von bestehenden Meniskus- bzw. weiteren Bandverletzungen. Die Unversehrtheit des Meniskus, des Knorpels sowie der anderen Bänder ist grundlegend für den Erfolg der konservativen Behandlung. Laut aktuellen Studien ist bei einer zusätzlichen Verletzung das Ergebnis besser, wenn das Knie operiert wird. Dabei wird das Kreuzband in der Regel durch eine körpereigene Sehne ersetzt. Die Operation dient in diesem Fall gleichzeitig auch als Schutz des Meniskus.

Was muss man bei den Behandlungsformen bedenken?

Bei guter initialer subjektiver Kniestabilität kann auch ohne Operation ein wieder gut belastbares Kniegelenk resultieren. Dabei muss man den Zeitfaktor, das Schwinden der Muskulatur sowie die Gefahr der sekundären Meniskusverletzung durch eine anhaltende Knieinstabilität bedenken. Dies ist einer der entscheidendsten Faktoren für die Langzeitprognose. Verheilt das Kreuzband bei der konservativen Behandlung nicht, kann es zu einem sekundären Schaden am Meniskus oder Knorpel kommen. In diesen Fällen wird dann ebenfalls eine operative Behandlung empfohlen.

Wie sieht die Rehabilitation aus?

Die Rehabilitation gliedert sich in drei Phasen: Zuerst werden vor allem der Schmerz und die Schwellung behandelt, dann wird die muskuläre Stabilisation gefördert und zuletzt das Knie auf die anstehende Belastung vorbereitet. Nach der operativen Behandlung geht der Patient drei Wochen teilentlastet an Gehstöcken mit erlaubter Vollbelastung in Streckstellung. Bei zusätzlicher Meniskusnaht muss der Patient für vier Wochen entlasten und die Belastung allmählich bis zur sechsten Woche aufbauen. Die nichtoperative Methode erfordert eine ähnliche physiotherapeutische Behandlung, jedoch erfolgt die Belastung abhängig von Beschwerden und Schwellung mit erlaubter Vollbelastung mit angelegter Knieschiene.

› auch die Beinmuskulatur trainiert, die bei der Vorbeugung von Verletzungen eine zentrale Rolle spielt: «Eine gut trainierte Muskulatur, die weiss, wann sie wie funktionieren muss, kann helfen, das Risiko zu senken.» Neben der Kräftigung des Oberkörpers und der Beine sollten aber auch das Körperbewusstsein bzw. das Gleichgewicht sowie die Ausdauer des Herz-Kreislauf-Systems trainiert werden, um einer raschen Erschöpfung vorzubeugen. Während einer Woche Skiferien verbringt man gut und gerne drei Stunden am Tag mit Skifahren. Das heisst, dass man in dieser Woche 21 Stunden Sport treibt, was für Gelegenheitssportler ein Ausnahmezustand ist. Wenn der Körper nicht auf eine solch hohe Belastung vor-

«Die Vorbereitung auf die Skisaison ist das A und O!»

bereitet ist, ermüdet man viel schneller. Die Wahrscheinlichkeit, sich zu verletzen, ist dann grösser:

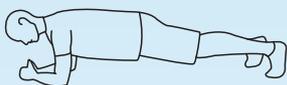
«Die geistige und körperliche Übermüdung beeinflusst den Verletzungsgrad massgebend», sagt der Dr. Krüger. «Grundsätzlich sind die Unfallquoten vor und nach dem Mittagessen und bei der letzten Fahrt am grössten.»

Es lohnt sich also, bei der letzten Abfahrt besonders vorsichtig zu sein und den Tag gemütlich ausklingen zu lassen. Man muss das Skibillet ja nicht bis aufs Letzte ausnutzen – am Nachmittag ist mit dem schönen Pulverschnee ohnehin nichts mehr! ■

FIT FÜR DIE SKISAISON!

Das Circuit-Training ist ideal zur Vorbereitung auf die Skisaison, da es Kräftigungs- und Gleichgewichtsübungen mit dem Ausdauertraining verbindet. Nach einem 10-minütigen Aufwärmen absolvieren Sie 1 bis 5 Runden ohne Pause zwischen den Übungen.

1



Klassischer Unterarmstütz

30-60 Sekunden

Maximal 60 Sekunden. Alternativ kann die Schwierigkeit durch eine grössere Instabilität (z.B. Anheben der Beine im Wechsel) erhöht werden.

3

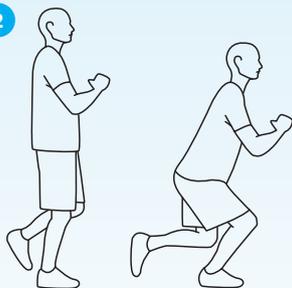


Halbe Brücke

10-15 Wiederholungen

Steigern Sie die Schwierigkeit, indem Sie ein Bein anheben.

2

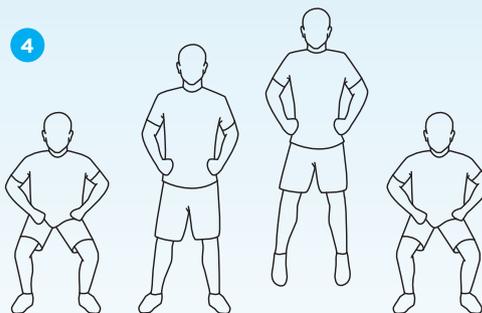


Kniebeuge auf einem Bein

10-15 Wiederholungen pro Bein

Wechseln Sie zwischen stabiler und instabiler Oberfläche, um gezielt Kraft und Gleichgewicht zu trainieren.

4



Sprung mit Gegenbewegung

6 Wiederholungen

Springen Sie bei jeder Wiederholung so hoch wie möglich.

WENN DAS BETT
RICHTUNG

MEKKA

STEHT

Geburt, Krankheit, Tod – die Vorstellungen darüber gehen je nach Religion und Herkunft auseinander. Im Spitalalltag mitunter eine echte Herausforderung. Ein gewisses Hintergrundwissen hilft, Missverständnisse zu vermeiden und das nötige Vertrauen für eine erfolgreiche Behandlung aufzubauen.

Um die Weihnachtszeit herrscht im Spital immer eine besondere Stimmung. Auf den Stationen ist oft weniger los. Weihnachtsdekoration sorgt für ein bisschen Festlichkeit. «Selbst wer Weihnachten nicht feiert, kann sich der Stimmung nicht ganz entziehen», glaubt Andreas Flammann. Der Pflegeexperte aus der Klinik Hirslanden in Zürich hat sich intensiv mit den kulturellen Unterschieden seiner Patientinnen und Patienten beschäftigt. «Angefangen hat es ganz profan mit der Frage, wie man mit einem reformierten Patienten umgeht, wenn er stirbt. Was macht man mit seinen Händen? Faltet man sie auf der Brust wie bei den Katholiken?» Und wie ist das bei Moslems, Juden oder Zeugen Jehovas?

Aus der Frage wurde eine lange Excel-Tabelle und schliesslich das 76 Seiten starke Mitarbeiterhandbuch «Pflege, Sterben, Religion» mit umfangreichen Informationen über den Umgang mit Patienten und Angehörigen unterschiedlicher Glaubensrichtungen. Ganz frisch adaptiert und um die lokalen Ansprechpartner ergänzt wurde das Handbuch für den Standort Bern. Bei Bedarf werden diese bereits vor dem Eintritt des Patienten kontaktiert, sagt die Pflegedienstleitung des Salem-Spitals, Nicole Heilig. Alltäglich sei das zwar nicht, aber vor allem in den Grossstädten Zürich, Basel, Bern und Genf gibt es immer mehr Patienten unterschiedlicher Konfessionen. Immer wieder habe



Im Umgang mit Religion und Herkunft geht es nicht nur um Service, sondern um Vertrauen.

man aber auch Patienten, die eigens etwa für eine Wirbelsäulen-OP aus den Vereinigten Arabischen Emiraten in die Schweiz kommen, sagt Nicole Heilig.

HANDBUCH ERLEICHTERT DIE PFLEGE

Bei Angehörigen und Patienten steige die Erwartung, dass auf ihre Bedürfnisse eingegangen wird. Im Grunde geht es aber nicht nur um Service, sondern um Vertrauen. «Der Grundstein für das Vertrauen ist anders, wenn der Patient merkt, dass wir seine Religion ernst nehmen», sagt Nicole Heilig. «Das Handbuch erleichtert die professionelle Pflege und gibt den Mitarbeitern eine Orientierung.»

Auch hinter Flammanns Recherche stand kein spirituelles, sondern ein

professionelles Interesse. Manches werde einfacher, wenn man von vorne herein weiss, warum ein streng gläubiger Patient gewissen Dingen nicht zustimmen will. So kann es sein, dass sich ein streng gläubiger Jude nicht von einer Frau pflegen lässt. Für Buddhisten sind Organtransplantation in der Regel ein Tabu. Da Organe gleich nach dem (Hirn-)Tod entnommen werden müssen, kommt die Organentnahme ihrer Vorstellung nach einer Tötung gleich. Ein Zeuge Jehovas werde bei einer Operation Bluttransfusionen ablehnen. «Wenn man das weiss, kann man vorab Eigenblut gewinnen», sagt Flammann. Notfälle sind schwieriger.

Die grösste andersgläubige Gruppe in Zürich und in der Schweiz sind die muslimischen Patienten. Die grössten Unterschiede gibt es beim Essen, bei der Pflege und der Behandlung durch Personen des anderen Geschlechts. Hier haben Muslime, jüdische Patienten, Buddhisten und Hindus andere Vorstellungen von Nähe und Distanz. «Wir versuchen darauf Rücksicht zu nehmen», sagt Flammann. Doch selbst beim Waschen lege man Wert darauf, dass nur eine dafür qualifizierte Fachperson die Aufgabe übernimmt. «Aus der Körperpflege kann man wichtige Erkenntnisse ziehen», sagt der Pflegeexperte.

MÄNNER PFLEGEN MÄNNER

Auf den Bettenstationen des Salem-Spitals kommt es immer wieder vor, dass Pflegende das Bett umstellen >

«Der Grundstein für das Vertrauen ist anders, wenn der Patient merkt, dass wir seine Religion ernst nehmen.»

Nicole Heilig

› und Dinge rausräumen, damit der Patient nach Mekka hin ausgerichtet beten kann, sagt Pflegedienstleiterin Nicole Heilig. Wenn möglich wird beim Waschen, Mobilisieren und bei der Physiotherapie darauf geachtet, dass Frauen von Frauen und Männer von Männern betreut werden. Die Nachtschicht oder der Dienstplan der Intensivstation wird aber nicht umgestellt. Kompliziert wird es mitunter beim Essen. Es gibt daher Essen ohne Schweinefleisch, auf Wunsch ist das Fleisch sogar halal, also nach den Regeln des Korans geschlachtet, sagt Pflegeexperte Flammann. Insbesondere Muslime aus den arabischen Ländern legen darauf Wert. Auch für streng gläubige Juden ist koscheres Essen unabdingbar. Zeugen Jehovas essen keine Wurstwaren, in denen Blutplasma enthalten ist. Für Aleviten ist Kaninchenfleisch tabu, Buddhisten sind oft Vegetarier oder verzichten auf Rind.

Dennoch gibt es bei Patienten immer wieder die Befürchtung, mit verbotenen Nahrungsmitteln in Kontakt zu kommen. Im Extremfall

geben sie sogar vor, fasten zu müssen. Ein Gespräch mit einer Ernährungsberaterin kann hier helfen. Vor der Gabe von Medikamenten kann es hilfreich sein, gemeinsam den Beipackzettel durchzugehen, um bei Fragen zu den Inhaltsstoffen Klärung zu schaffen.

ALKOHOL UND SCHWEINEFLEISCH

Aus religiöser Sicht spielt Alkohol in Medikamenten oder die Herzklappe vom Schwein keine Rolle, sagt der muslimische Arzt Dr. Hani Oweira, Viszeralchirurg und Belegarzt an der AndreasKlinik und den Zürcher Kliniken Hirslanden und Im Park. «Wir dürfen bei Muslimen alles verschreiben, was medizinisch notwendig ist» (siehe Interview). Laut Koran sind Schwangere, ältere Menschen, Kranke und Kinder, wie bei den Christen auch, vom Fasten ausgenommen. «Wenn der Kranke trotzdem fasten möchte, schadet er seiner Gesundheit und handelt so gegen den Willen Allahs», heisst es in dem Buch «Muslimische Patienten pflegen» von Alexandra von Bose und Jeannette Terpstra.

Während im westlichen Verständnis Krankheiten eher alleine durchgestanden werden, steht der Patient in vielen islamischen Ländern im Mittelpunkt der Familie. «Die Familien stehen zusammen», sagt Dr. Hani Oweira. Er rät dazu, bei diesen Patienten die Besuchszeiten locker zu sehen. Manche Pflegekräfte entschärfen Konflikte zwischen Patienten, indem sie freundlich auf die Aufenthaltsräume verweisen. «Mit den Patienten ins Gespräch kommen ist immer der einfachste Weg», sagt Pflegeexperte Andreas Flammann. ■



**MEHR INFORMATIONEN:
INSIDE › APROPOS ›
ARBEITSWELT**

ORIENTALEN BRAUCHEN VIEL ZEIT



Dr. Hani Oweira
Viszeralchirurg

Bei Ihnen kommen fast zehn Prozent der Anfragen aus dem Ausland. Haben Sie das Gefühl, dass Sie durch Ihre Herkunft aus Syrien leichter einen Draht zu muslimischen oder arabischen Patienten aufbauen?

Auf jeden Fall. Die Sprachbarriere ist bei vielen eine grosse Sache. Alle Orientalen wie Albaner, Araber oder Menschen aus der Türkei brauchen mehr Zeit und Erklärungen. Aber wir Ärzte stehen ständig unter Druck. Manchmal rufe ich deshalb abends nach der Arbeit auf dem Heimweg vom Auto aus Patienten oder Angehörige an.

Man hört oft vom sogenannten Mittelmeersyndrom. Demnach sollen Migranten aus diesen Ländern Schmerz intensiver empfinden. Was verbirgt sich dahinter?

Die Patienten sind tatsächlich oft schmerzempfindlicher und manchmal muss man auch mehr Schmerzmittel verschreiben. Es ist aber gefährlich, alles auf das Mittelmeersyndrom und die Psyche zu schieben.

Warum?

Ich hatte mal eine türkische Patientin, bei der bei einer Operation eine 28 Zentimeter grosse Metallplatte im Bauch vergessen wurde. Wegen der Sprachbarriere hat man sie nicht ernst genommen und nicht einmal eine Röntgenaufnahme gemacht. In drei Jahren war sie bei rund einem Dutzend Ärzten. Bis ein türkischstämmiger Arzt sie zu mir geschickt hat. Das ist ein krasser Fall, bei dem man die Patientin nicht ernst genommen und alles auf die Psyche geschoben hat. Als Arzt müssen wir den Patienten glauben und immer genau hinschauen, sonst verpassen wir viel.

WEIHNACHTEN AN BORD DER «AFRICA MERCY»

Tamara Cristina Ribeiro ist seit September als Pflegefachfrau auf der «Africa Mercy» tätig. Sie verrät uns, wie man an Bord des grössten Spitalschiffs der Welt Weihnachten feiert.



Tamara Cristina Ribeiro arbeitet noch bis Ende Dezember auf der «Africa Mercy».

Die Weihnachtszeit auf der «Africa Mercy» soll eine sehr stimmungsvolle Zeit sein. Nach dem amerikanischen Thanksgiving-Fest wird das ganze Schiff weihnachtlich dekoriert und während der Weihnachtszeit werden Traditionen aus verschiedenen Ländern gefeiert: Am 24. Dezember wird ein Weihnachtsgottesdienst abgehalten und in der Nacht vom 24. auf den 25. Dezember muss man einen Schuh vor die Kabinentür stellen, damit Geschenke hineingelegt werden können. Ich bin gespannt und freue mich sehr auf die Weihnachtszeit! Einen Adventskalender werde ich auch haben. Ich hoffe nur, dass der Container mit meinem Paket rechtzeitig ankommt!» ■

TAMARA CRISTINA RIBEIRO



Tamara arbeitet im Ward B, wo Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene operiert und behandelt werden, die aufgrund von Verbrennungen ihre Gelenke nicht mehr richtig bewegen können. Dank der Operationen können sie ihre Arme oder Beine wieder voll bewegen. Tamara wird noch bis Ende Dezember auf der «Africa Mercy» tätig sein.

JUNGFRAU-MARATHON NACH HERZOPERATION



Fredy Bolliger
ehemaliger Patient Hirslanden Klinik Aarau

Es ist an sich schon eine beeindruckende Leistung: Der 68-jährige Fredy Bolliger aus Oberentfelden hat im September seinen 20. Jungfrau-Marathon in Folge absolviert! Dies verdient aber umso mehr Respekt, wenn man bedenkt, dass der passionierte Läufer sich Mitte April in der Hirslanden Klinik Aarau einer Bypass-Operation am Herzen unterziehen musste. Nach dem ersten Schock war für Fredy Bolliger klar: Er wird den diesjährigen Jungfrau-Marathon, seinen Lieblingsmarathon, wie geplant absolvieren.

Dank viel Disziplin und einer positiven Lebenseinstellung gelang es ihm, seine körperliche Fitness während des dreimonatigen Herz-Rehabilitationsprogramms der Hirslanden Klinik Aarau kontinuierlich zu verbessern. Im ambulanten Reha-Programm absolvieren Herzpatienten unter ständiger Überwachung und ärztlicher Beobachtung dreimal die Woche Gymnastik, Kraft- und Ausdauertraining sowie Aquafit und Walkingeinheiten. Ernährungsberatung, Entspannungstherapie und Verhaltensanweisungen für den Alltag gehören ebenfalls dazu.

Dank der überdurchschnittlich guten körperlichen Verfassung konnte der Arzt am Ende grünes Licht für das ehrgeizige Vorhaben geben. «Laufen ist meine ganz grosse Leidenschaft», sagt Fredy Bolliger. «Der Jungfrau-Marathon 2018 hat einen ganz besonderen Platz in meinem Herzen ergattert.»

Über
BERÜHRENDE MUSIK
 und
KRAFTVOLLE ORTE

Seit 1. September hat die Hirslanden-Konzernleitung mit CHRO Markus R. Bechtiger und CFO Pierre-Antoine Binard zwei neue Mitglieder. Lassen Sie sich überraschen, was dabei herauskommt, wenn sich ein Personaler und ein Finanzler zu einem persönlichen Gespräch treffen.



CFO Pierre-Antoine Binard (links) und CHRO Markus R. Bechtiger

Etwas sehr salopp ausgedrückt beschäftigt sich der eine mit Menschen, der andere mit Zahlen. Man könnte meinen, dass sich ein HR-Chef und ein Finanzchef nicht viel zu sagen haben. Die APROPOS-Redaktion hat die beiden zu einem Gespräch getroffen, bei dem sie die Gelegenheit hatten, sich gegenseitig Fragen zu stellen und sich auf diese Weise persönlich etwas besser kennenzulernen. Dabei stellte sich schnell heraus, dass die beiden sich viel mehr zu erzählen haben, als man annehmen würde. Lesen Sie selbst!

Markus R. Bechtiger: Pierre-Antoine, gibt es ein Buch, das du mehr als einmal gelesen hast? Wenn ja, wieso?

Pierre-Antoine Binard: Ja, es gibt eines: «Der Schatten des Windes» von Carlos Ruiz Zafón. Es ist extrem schön geschrieben und entführt einen beim Lesen auf eine Reise. Ich habe beim Lesen regelrecht vergessen, wo ich bin! Ich bin aber auch ein grosser Fan von Comics, wie denjenigen von Hergé, Jodorowski und Van Hamme.

MB: Gibt es jemanden, den du bewunderst, weil er einzigartig ist?

PAB: (lacht) Die Frage muss ja von einem Personaler kommen! Mir wurde in einem

Vorstellungsgespräch einmal eine ähnliche Frage gestellt, nämlich, welche Person ich im Himmel anzutreffen hoffe. Meine Antwort fiel auf Winston Churchill – wegen seines ausserordentlichen Lebenslaufs, seines Kampfgeistes für eine höhere Sache und seines guten Humors.

MB: Nun eine sehr persönliche Frage: Welche Musik rührt dich zu Tränen?

PAB (überlegt lange): Mozarts Requiem – weil es so schön ist und in einem speziellen Kontext geschrieben wurde.

Und welche Musik würdest du auf eine einsame Insel mitnehmen?

PAB: (das hingegen kommt wie aus der Pistole geschossen) Johann Sebastian Bach, da seine Werke alles umfassen: Freude, Energie, Komplexität und Leidenschaft.

PAB: Markus, nun stelle ich dir eine Frage aus einem Vorstellungsgespräch, die mir auch schon gestellt wurde: Hast du in deinem Leben etwas getan, was du heute bereust?

MB: Nein, es gibt kein konkretes Ereignis, das ich bereue. Wenn ich zurückblicke, gibt es einige Dinge, die ich vielleicht früher hätte machen können. Zum Beispiel hätte es mir geholfen, wenn ich früher gelernt hätte, selbstbewusst aufzutreten und meinen Weg zu gehen, anstatt mich von anderen beeinflussen zu lassen.



Pierre-Antoine Binard lässt sich von Büchern gerne auf eine Reise entführen.

PAB: Gibt es einen Ort oder einen Gegenstand, der dich mit Zufriedenheit erfüllt?

MB: Ich bin überzeugt, dass es Orte gibt, die einem Kraft geben. Ich war einmal geschäftlich in Mumbai. In dem Hotel, wo ich übernachtete, gab es einen schönen Innenhof mit grossen englischen Gartenmöbeln. Ich war ganz alleine, trank einen Tee. In der Luft lag der Duft des Lebens von Indien, warm, süss und rauchig. In der Ferne war die für Mumbai typische Geräuschkulisse zu hören. Das ganze Ambiente war einzigartig!

PAB: Welche Philosophie leitet dein Leben?

MB: Spannende Frage! Ein Vortrag des Managementberaters Jens Corssen zum Thema «Umgang mit Change» hat quasi mein Leben verändert. Während seines Referats hatte ich die ganze Zeit das Gefühl, er spreche zu mir. Grundsätzlich geht es ihm darum, sich nicht als Opfer der Umstände zu sehen. Die allermeisten Entscheidungen im Leben liegen bei mir. Seit ich mir das zu Herzen genommen habe, bin ich auch in sehr turbulenten Situationen ruhig und gelassen. Seine Botschaft basiert stark auf der Philosophie der Stoiker.

PAB: Ich habe gehört, du spielst Golf. Hast du sonst noch Hobbys?

MB: Das stimmt. Ich spiele gerne Golf, weil ich den Sport mit meiner Frau ausüben und so Zeit mit ihr an einem schönen Ort verbringen kann. Ein weiteres Hobby, das ich seit zehn Jahren pflege, ist das Bildhauen. Ich fertige gerne Skulpturen aus Granit, Marmor oder Kalkstein an. Zudem bin ich in einer Männerkochgemeinschaft!

MB: Und was machst du in deiner Freizeit?

PAB: Ich segle für mein Leben gerne! Und im Winter fahre ich Ski. Dazu habe ich übrigens eine Anekdote im Zusammenhang mit Hirslanden: Im Februar 2017 hatte ich einen schlimmen Skiunfall. Ich liess mich dann in der Klinik Birchhof behandeln. Dank der Teams dort kann ich heute wieder alle Sportarten machen! ■



Der neue CFO und CHRO (rechts) im Gespräch über persönliche Dinge.

NEUER CEO BEI HIRSLANDEN

Ab dem 1. Januar 2019 wird Ole Wiesinger sein Amt als CEO der Privatlinikgruppe Hirslanden nach mehr als zehn Jahren niederlegen. Der Verwaltungsrat von Mediclinic International hat den jetzigen Chief Operating Officer Daniel Liedtke zu seinem Nachfolger ernannt.

Unter der Führung von Ole Wiesinger hat die Privatlinikgruppe ihre Präsenz in der Schweiz von 13 auf 18 Kliniken erweitert und hat sich zunehmend von einer Gruppe von losen Kliniken hin zu einer Klinikgruppe entwickelt.

Daniel Liedtke (48) kam 2001 zu Hirslanden und hatte mehrere leitende Positionen innerhalb des Unternehmens inne. Er war stellvertretender Direktor der Hirslanden Klinik St. Anna in Luzern, bevor er von 2008 bis 2015 Direktor der Klinik Hirslanden in Zürich wurde. 2015 wurde er als Chief Operating Officer in die Hirslanden-Konzernleitung berufen und spielt seitdem eine entscheidende Rolle bei der erfolgreichen Führung des Unternehmens, einschliesslich der Umsetzung des laufenden Strategieprogramms Hirslanden 2020.

Ole Wiesinger wird Hirslanden noch bis Ende März beratend zur Seite stehen.

«DAS KÄMPFEN MUSS EINEM LIEGEN»

Wenn es sein muss, kann Melanie Villiger richtig zupacken. Die angehende Pflegefachfrau auf Station 2 der AndreasKlinik in Cham ist amtierende Weltmeisterin im Seilziehen und wurde 2017 zur Seilzieherin des Jahres gekürt. Ihr Erfolgsrezept: Kraft, Taktik und Teamgeist. Ihr Ziel für 2019: die EM in Irland.

Melanie Villigers Ziel für 2019 ist die EM in Irland.

Seil auf – spannen – bereit – pull!» Wenn Melanie Villiger dieses Kommando hört, beisst sie die Zähne zusammen und legt sich mit aller Kraft ins Zeug. Vier Meter muss die eine Mannschaft die andere auf ihre Seite ziehen, dann hat sie gewonnen. «Bei diesem Sport sind vor allem Kraft, Ausdauer und Kondition wichtig. Auch die mentale Stärke spielt eine Rolle», erklärt die Sportlerin. Vor allem bei strengen Zügen. «Auch wenn es aussichtslos scheint zu gewinnen, muss man weiterkämpfen und an die eigenen Stärken glauben», sagt die 22-Jährige.

Eine grosse Rolle spielt die Bodenbeschaffenheit. «Ist der Boden eher hart, gibt es kürzere Kämpfe», erklärt die Sportlerin. «Bei regnerischem Wetter ist der Boden weich und die Züge sind etwas länger.» Rund zwei Minuten dauert ein Kampf bei den Frauen. Männer und gemischte Teams haben mehr Kraft und ziehen daher länger. Die Taktik ihres Teams: «Wir wollen keinen kurzen Zug. Wir wissen, wir haben Ausdauer.»

Die Strategie geht auf. 2017 war Melanie Villiger so erfolgreich, dass sie vom Schweizer Verband zur Seilzieherin des Jahres gekürt wurde. «Das war ein Superjahr», schwärmt die Lernende. Weltmeisterin, Vize-



Bei den Weltmeisterschaften in Südafrika holte das Schweizer Team den Titel.

weltmeisterin und bei der EM in England wurde sie Dritte. «Viel mehr geht nicht.»

Auch 2018 lief für die Sportlerin alles bestens: Bei den Weltmeisterschaften in Südafrika holte sie im gemischten Team den Titel. Bei den Mixed 580 kg (U23) wurde sie Schweizer Meisterin und bei den Frauen Vizemeisterin. «Zum Glück hatte ich vor der WM Schule und keinen Spätdienst», sagt die angehende Pflegefachfrau. Sonst wäre das gemeinsame Training schwierig geworden. Doch in den Vorjahren hat es auch trotz Spätdiensten auf der





Neben Kraft und Ausdauer ist auch die mentale Stärke wichtig beim Seilziehen.



chirurgischen Abteilung gut geklappt. Da habe sie eben mehr alleine trainiert. «Das ist auch immer gut gegangen.»

IM TEAM MUSS IMMER ALLES STIMMEN

An ihrem Sport schätzt Melanie Villiger vor allem, dass es eine Mannschaftsportart ist. «Bei acht Leuten im Team muss immer alles stimmen, damit man Erfolge feiern kann. Auch das Kämpfen muss einem liegen.» Die angehende Pflegefachfrau trainiert im nahe gelegenen Sins (Aargau). Die 4000-Einwohner-Gemeinde gilt als Hochburg des Seilziehens in der Schweiz. «Sins ist ein Traditionsclub. Wir hatten in den letzten Jahren viel Nachwuchs», sagt Melanie Villiger. Auch ihre beiden Schwestern trainieren im Club.

Die Schweizer sind traditionell stark im Seilziehen. Grösste Konkurrenz bei den Frauen sind die Chinesinnen. «Die machen das nicht nebenher, sondern trainieren jeden Tag.» Aber auch die Südafrikaner, Schotten, Engländer und Schweden sind stark.

Zwei- bis dreimal pro Woche trainiert Melanie Villiger im Team. Vor einer WM sind es auch viermal. Hinzu kommt individuelles Kraft- und Ausdauertraining. Als Kraftpakete wie

etwa die Gewichtheberinnen kommen die Zieherinnen allerdings nicht daher. Der Sport geht vor allem in Hände und Oberschenkel. Die Hände brauchen viel Pflege, damit es keine Schwielen gibt. Für besseren Grip am Seil dürfen sich die Sportler Harz an die Hände schmieren. Bei heissen Temperaturen gibt es schnell Blasen, dann werden die Hände manchmal auch getapt. «Wenn man seine Hände mit Tape einbinden will, muss man diese zuerst einem Schiedsrichter zeigen, damit dieser sicherstellt, dass es auch vonnöten ist und man sich nicht nur einen Vorteil daraus verschaffen will», so die Sportlerin.

WELTMEISTERIN MUSS SICH QUALIFIZIEREN

Disziplin ist nicht nur beim Training wichtig, sondern auch bei der Ernährung, denn vor dem Wettkampf müssen alle Sportler auf die Waage. 560 Kilogramm beträgt das Limit für die acht Sportler in der Kategorie Mixed U23, in der Melanie Villiger den WM Titel holte. «Man muss einfach weniger essen», sagt die 22-Jährige. Vor allem am Abend und bei Kohlehydraten müsse man aufpassen.

Auch für 2019 hat die Lernende viel vor. Die Arbeit in der AndreasKlinik sei abwechslungsreich und wie ihr Sport sehr teamorientiert. «Es gibt jeden Tag etwas Neues», findet die angehende Pflegefachfrau. Daher würde sie nach ihrer Ausbildung im Frühjahr gerne in der Klinik bleiben. Im Herbst will sie dann zur Europameisterschaft nach Irland reisen. Ein Selbstläufer ist das trotz des WM-Titels nicht. Der Nationaltrainer wählt jedes Jahr neu aus. Die Sportlerin weiss, dass sie sich viel vorgenommen hat, wenn sie sich ganz vorne an der Spitze behaupten will. «Arbeiten und Trainieren ist schon streng», sagt sie. Doch wer die junge Frau kennt, weiss, dass sie nicht nur eine Teamplayerin ist, sondern auch Biss und Ehrgeiz hat. ■

WEIHNACHTSREZEPT



Tobias Jaberg, Koch in der Klinik Linde in Biel, war im Oktober als einer von sechs Finalisten am renommierten Kochwettbewerb Swiss Culinary Cup mit dabei. Für einen Podestplatz hat es leider nicht gereicht. Hier verrät er uns seinen Tipp für ein feines Weihnachtsessen:

LAMMHUFT MIT KRÄUTERKRUSTE AUF ZWIEBELCONFIT

Zutaten für vier Personen

- 800 g** Lammhuft
- 1 EL** Erdnussöl
- Gewürzmischung

Für Kräuterkruste:

- 3 EL** Olivenöl
- 1** Zwiebel, gehackt
- 2** Knoblauchzehen, gehackt
- 1 EL** Pesto
- 1 EL** Peterli, gehackt
- 2 EL** Panierbrot

Zwiebelconfit:

- 1 EL** Butter
- 2** Zwiebeln, grob gehackt
- 1** Schuss Rotwein
- 3 EL** Cassisirup oder -likör
- 3 EL** Balsamicoessig
- 1** Saucenwürfel
- Pfeffer und Salz

Das Lammfleisch trocken tupfen, würzen und in Erdnussöl anbraten.

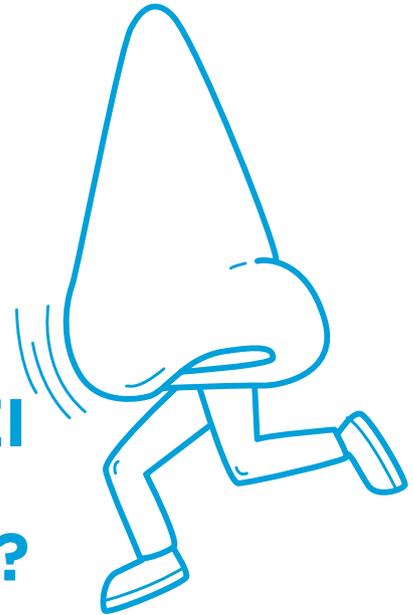
Im Ofen bei 90 Grad auf 56 Grad Kerntemperatur niedergaren (je nach Grösse ca. 60 Min.). Wenn die Kerntemperatur erreicht ist, Ofen öffnen und auf 70 Grad zurückschalten, mit einem Tuch die Ofentür einen Spalt aufklemmen und bis zum Anrichten das Fleisch im Ofen lassen.

Für das Confit: im Bratensatz die Butter und die Zwiebeln kurz anziehen und Rotwein, Sirup, Essig und Bratenwürfel dazugeben, würzen und einkochen, bis die Flüssigkeit verdampft ist.

Vor dem Anrichten die Kräuterkruste zubereiten: Pfanne mit Olivenöl erhitzen, Knoblauch und Zwiebeln 3 Minuten andünsten, Pesto und Peterli dazugeben, das Panierbrot darunter mischen, verrühren und über das Fleisch verteilen.

Beim Anrichten das Zwiebelconfit auf den Teller geben und das Fleisch darauf anrichten.

WIESO LÄUFT BEI KÄLTE DIE NASE?



Wenn man erkältet ist, ist sie häufig die einzige, die noch läuft. Die Rede ist von unserer Nase. Doch auch wenn wir gesund sind, müssen wir bei kühleren Temperaturen häufiger zum Taschentuch greifen als bei Hitze. Doch wieso läuft bei Kälte die Nase eigentlich verstärkt?

Die Nase ist die Klimaanlage unserer Lunge, das heisst, die Schleimhaut der beiden Nasenhöhlen befeuchtet die Atemluft auf fast 100 Prozent und erwärmt diese gleichzeitig auf Körpertemperatur, also 37 Grad. Zudem reinigt die Nasenschleimhaut die Atemluft. Hierfür produzieren die Schleimdrüsen der Nasenschleimhaut wässriges Sekret. Die Sekretproduktion beträgt im Normalfall pro Tag etwa 3 Deziliter. Dieses Sekret wird mit mikroskopisch kleinen Flimmerhärchen von der Nasenöffnung gegen den Rachen transportiert, dann verschluckt und so rezykliert.

Wenn nun die Nasenschleimhaut übermässig aktiviert wird, beispielsweise bei Kälte, produzieren die Drüsen der Nasenschleimhaut so viel Sekret, dass dieses nicht mehr vollständig nach «hinten» transportiert werden kann. Das Sekret fliesst dann nach «vorne» aus der Nase heraus – und schon läuft die Nase.

Die Frage wurde beantwortet von **Dr. med. Hans Rudolf Briner** vom **ORL-Zentrum Klinik Hirslanden**.

Haben Sie eine gute Frage zu einem medizinischen Phänomen? Dann senden Sie sie uns an apropos@hirslanden.ch.

DIE DRITTE SPIELZEIT

Ist Ihnen das auch schon aufgefallen? Wenn man jung ist, fragt man sich oft, was einem das Leben alles bieten wird. Man steht am Anfang der Karriere, setzt sich ein Ziel nach dem anderen und will vorankommen, sei es beruflich oder privat. Man macht wertvolle Erfahrungen und auch Fehler, aus denen man im Idealfall etwas lernt. Die Gedanken sind eher darauf gerichtet, was noch kommen wird. In den letzten Jahren habe ich für mich persönlich festgestellt, dass sich diese Perspektive zunehmend verändert hat und ich mich des Öfteren frage, was ich dem Leben bieten kann.

Wohin mich diese Fragestellung gebracht hat, wissen Sie bereits: Ich werde Ende März nach zehn Jahren mein Amt als CEO von Hirslanden niederlegen. Für mich ist die Zeit reif geworden für einen neuen Lebensabschnitt: meine dritte Spielzeit. Wenn ich auf meine bisherige Laufbahn zurückblicke, dann waren es immer die mich umgebenden Menschen, die mich am meisten geprägt haben. Ich hatte das grosse Glück, von diesen Menschen unterstützt und gefördert zu werden und von ihren Erfahrungen zu profitieren. Ich möchte meine dritte Spielzeit deshalb dazu nutzen, etwas von meinen Erfahrungen zurückzugeben und anderen zur Verfügung zu stellen. Den Rasen, auf dem ich die nächste Spielzeit verbringen möchte, suche ich mir gerade aus – ich habe ja noch ein bisschen Zeit!

Liebe Mitarbeitende, ich bedanke mich an dieser Stelle ganz herzlich bei Ihnen – für Ihr Interesse, für Ihre konstruktiven Rückmeldungen auf diese Rubrik und für die gute Zusammenarbeit in den letzten Jahren. Ich bin aufrichtig davon überzeugt, dass Hirslanden mit Ihnen als Spitzenteam bestens gewappnet ist für die anstehenden Herausforderungen.

In welcher Spielzeit Sie sich auch immer befinden mögen: Für Ihre Zukunft wünsche ich Ihnen alles Gute!

Ihr Ole Wiesinger



Es gibt Momente im Leben, in denen einem plötzlich ein Licht aufgeht und man innerlich «Aha!» ruft. Diese Aha-Erlebnisse führen oft zu hilfreichen Veränderungen, die einem das Leben erleichtern. Viele Erfindungen, die heute ganz selbstverständlich zu unserem Alltag gehören, gehen auf ein Aha-Erlebnis zurück.

MEIN PERSÖNLICHES AHA-ERLEBNIS

**Gewinnen
Sie einen
Reisegutschein
im Wert von
300 Franken**

SO NEHMEN SIE TEIL

Erinnern Sie sich noch an Ihr letztes Aha-Erlebnis? Egal, ob es ein einschneidendes Ereignis oder eine wichtige Erkenntnis war. Worin bestand es? Und was hat sich dadurch verändert oder verbessert?

**Berichten Sie uns darüber! In zirka 100 Worten
und mit Foto an apropos@hirslanden.ch.
Einsendeschluss: 30. Januar 2019.**

Mit etwas Glück erscheint Ihr Aha-Erlebnis in der nächsten Ausgabe und Sie gewinnen einen Reisegutschein im Wert von 300 Franken.

**WIR GRATULIEREN DER
GEWINNERIN DER
LETZTEN AUSGABE!**



**Alexandra Chic
Hirslanden Lausanne**

Ich war 18 Jahre alt und hatte gerade meine Arbeit am Empfang einer Notfallstation aufgenommen. Eines Tages kam ein betrunkenener Mann hinein, der total hilflos wirkte und Englisch sprach. Eine Pflegefachfrau schien ihn zu kennen. Ich hörte ihrem Gespräch aufmerksam zu, worauf sie sich an mich wandte und mir erzählte, dass seine Frau und seine Kinder vor Kurzem bei einem Autounfall umgekommen waren. Sie verriet mir sein Heimatland, das ich sehr gut kenne. Es ergab sich eine Freundschaft über viele Monate. Der Mann war etwa gleich alt wie mein Vater und ich muss ihn an seine Töchter erinnern haben. Dank ihm habe ich gelernt, dass die Begleitung eines Kranken oder Leidenden auch darin besteht, da zu sein, zuzuhören und mit ihm in seiner Muttersprache zu sprechen, die in uns die schönsten Erinnerungen weckt!