

# gesundheit

EMMENTAL



«Patientinnen mit Brustkrebs haben heute gute Heilungschancen», sagen die beiden Gynäkologen Thomas Eggimann und Daniele Bolla. Sie bieten im neuen interdisziplinären Brustzentrum Emmental-Oberaargau ein breites Spektrum an Behandlungsmöglichkeiten an.

## Weitere Themen

Simon Schneider: Medizin war immer Plan A  
Felix Nohl: Arzt auf dem Notfall und im Gefängnis  
Prostatavergrößerung: Früher oder später trifft es jeden

# Wir präsentieren Ihnen eine Weltneuheit!

## Die neue AugenglanzARTE Designkollektion besteht durch:

- Äusserst angenehmen Tragekomfort dank sehr geringem Gewicht
- Zeitlose Eleganz, welche auf edelste Materialien trifft. Ein echter «Hingucker»!
- Das patentierte Bügelscharnier, welches den perfekten Sitz garantiert
- Die individuelle Formgestaltung, welche nach Ihren Wünschen möglich ist
- Die Entwicklung und Fertigung, welche zu 100% regional erfolgt



AUGENGLANZ  
*Arte*



Eine grosse Auswahl an Modellen wartet auf Ihre Entdeckung.

**stadtoptik**

Das Haus der lupenreinen Optik

Stadtoptik O. Mühlethaler GmbH  
Hauptgasse 33, 4500 Solothurn  
Telefon 032 623 24 30

[www.stadtoptik.ch](http://www.stadtoptik.ch)

100%  
WIR

# Zusammenarbeit zum Wohle der Patientinnen und Patienten

Wichtige Voraussetzungen für eine optimale Behandlung von Brustkrebs sind die Früherkennung und die interdisziplinäre Zusammenarbeit von verschiedenen Spezialistinnen und Spezialisten. Seit Beginn des Jahres arbeiten die spezialisierten Fachpersonen der Gynäkologie, Radiologie, Onkologie und Psychoonkologie der Spital Emmental AG und der SRO AG an den Standorten Burgdorf und Langenthal zusammen, um Patientinnen und Patienten mit Brustkrebs eine wohnortnahe Betreuung nach neusten medizinischen und wissenschaftlichen Erkenntnissen zu ermöglichen.

Das gemeinsame Brustzentrum ist ein wichtiger Schritt in Richtung der Versorgungs- und Spitalregion Emmental-Oberaargau, die von der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion (GSI) beschlossen wurde. Wie die Zusammenarbeit funktioniert und die Patientinnen und Patienten von der gemeinsamen Expertise profitieren können, zeigen die beiden Standortleiter in einem gemeinsamen Interview auf (Seite 4).

Weitere Fachpersonen geben Auskunft dazu, wie sich die Behandlung von Brustkrebs von reinen Operationen, zu individuellen Therapien entwickelt hat und welche Behandlungsmöglichkeiten es heute gibt. Wir haben auch nachgefragt, inwiefern sich die Brustkrebstherapie und die Ernährung gegenseitig beeinflussen, welche Bewegungsmöglichkeiten brustoperierte Frauen haben und wie Betroffene mit dem veränderten Äusseren umgehen.

In dieser Ausgabe dreht sich aber nicht alles um Brustkrebs: Zu Wort kommt unter anderem auch Simon Schneiter, Chefarzt am Spitalstandort Langnau, der neben der medizinischen Abteilung im Spital auch die SCL Tigers als Teamarzt betreut (Seite 16). Und Felix Nohl, Leiter Notfallstationen, gibt einen Einblick in seine medizinische Gratwanderung zwischen Notfall und Gefängnis (Seite 30).

Ich wünsche eine spannende Lektüre und vertiefte Einblicke.

**Regula Feldmann**  
CEO



## Mehrwert dank Interdisziplinarität

Brustkrebspatientinnen profitieren vom vereinigten Know-how von spezialisierten Fachpersonen.

04

## Gute Heilungschancen

Die Behandlung von Brustkrebs hat sich in den letzten Jahrzehnten enorm gewandelt. Zu verdanken ist dies auch den Fortschritten in der medizinischen Onkologie.

07

## Wider die Mangelernährung

Die Ernährung hat bei einer Krebsdiagnose einen nicht unwesentlichen Einfluss darauf, wie sich die Betroffenen fühlen.

10

## Wohlfühloasen für Betroffene schaffen

Michaela Hügli unterstützt Brustkrebspatientinnen dabei, ein starkes und schönes Hautbild aufrechtzuerhalten oder wieder aufzubauen.

12

## Liegt es an den Genen?

Dank einer genetischen Beratung kann das individuelle Risiko, an Krebs zu erkranken, eingeschätzt werden.

14

## Medizin als wichtiger Teil seines Lebens

Mit 34 Jahren ist Simon Schneiter ein junger Chefarzt. Er spricht über seinen Werdegang, intensive Arbeitstage und die SCL Tigers.

16

## Seit 30 Jahren im Traumberuf

Margreth von Ballmoos ist Hebamme mit Leib und Seele.

19

## Harnrang und Probleme beim Wasserlassen

Praktisch jeder Mann ab 50 Jahren ist früher oder später von einer Prostatavergrößerung betroffen.

22

## Sicherheit steht an erster Stelle

Die Spitalapotheke unternimmt alles, damit es zu keinen Fehlern bei der Medikamentengabe kommt.

24

## Nachhaltigkeit im Alltag integriert

Im dahlia Emmental prägt Nachhaltigkeit sowohl den Alltag als auch die Firmenkultur.

26

## Viele Wege führen in die Pflege

Der Pflegeberuf bietet spannende Bildungsmöglichkeiten, wie zwei SPITEX-Mitarbeiterinnen aufzeigen.

28

## Zwischen Gefängnis und Notfallstation

Der Mediziner Felix Nohl über lange Warteschlangen im Notfall und ungeduldige Gefängnisinsassen.

30

### IMPRESSUM

Herausgegeben von der Spital Emmental AG. Erscheint zweimal jährlich | Postadresse: Spital Emmental, Marketing und Kommunikation, Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf, kommunikation@spital-emmental.ch | Redaktion: Kerstin Wälti, Spital Emmental; Gestaltung: Adrian Siegenthaler, as-graficedesign, Hohengasse 19, 3400 Burgdorf; Korrektorat: Marie-Claire Hofstetter, Lektorat Feinschliff, Eyzälg 34a, 3400 Burgdorf | Druck: Merkur Druck AG, Gaswerkstrasse 56, 4900 Langenthal | Auflage: 86 500 Exemplare | Spedition: D'Region Emmental, Wochen-Zeitung Langnau, Anzeiger Konolfingen.

# «Patientinnen mit Brustkrebs haben heute gute Heilungschancen»

Etwa 6500 Frauen und rund 50 Männer erkranken in der Schweiz jährlich an Brustkrebs.

Um der Region eine möglichst umfassende Behandlungsqualität zu bieten, spannen die beiden Spitäler Emmental und Oberaargau zusammen. Thomas Eggimann, stellvertretender Chefarzt der Frauenklinik am Spital Emmental, und Daniele Bolla, Chefarzt der Frauenklinik des Spitals Region Oberaargau, über das neue interdisziplinäre Brustzentrum Emmental-Oberaargau.

TEXT LUK VON BERGEN BILD CONRAD VON SCHUBERT

## Herr Bolla und Herr Eggimann, was ist der Gedanke hinter dem neuen Brustzentrum Emmental-Oberaargau an den Standorten Burgdorf und Langenthal?

Daniele Bolla: Das Ziel ist es, die jahrelangen Erfahrungen und das Know-how der Spezialistinnen und Spezialisten beider Spitäler zusammenzuführen. Das fördert den Austausch und sorgt an zwei Standorten für die bestmögliche Qualität in der Brustkrebsbehandlung. Davon profitieren unsere gemeinsamen Patientinnen.

Thomas Eggimann: Wenn man die Krankheit von Anfang an interdisziplinär angeht, wirkt sich das positiv auf die Behandlungsqualität und die langfristige Genesung aus. Das zeigen die Erfahrungen zertifizierter Brustzentren.

## Wie genau sieht die Zusammenarbeit aus?

Bolla: Wir untersuchen die Patientinnen an einem der beiden Standorte und versuchen, möglichst rasch zu einer Diagnose und zur passenden Behandlung zu kommen. Sämtliche Fälle besprechen wir am Tumor-Board mit Spezialistinnen und Spezialisten aus den Bereichen Onkologie, Radiologie, Radio-Onkologie, Pathologie und bei Bedarf plastischer Chirurgie, um gemeinsame Behandlungsstrategien

---

«Der Vorteil des interdisziplinären Tumor-Boards ist es, dass stets die aktuellen Erkenntnisse der verschiedenen Fachbereiche in die Diskussion einfließen.»  
Thomas Eggimann

---

zu definieren. Diese interdisziplinäre Zusammenarbeit ist ein grosser Mehrwert des Brustzentrums.

Eggimann: Wenn eine Frau bei sich einen möglichen Brustkrebs entdeckt, kommt häufig grosse Angst auf. Deshalb ist es wichtig, dass wir rasch einen Termin zur Abklärung anbieten können. Erhärtet sich der Verdacht, haben wir mit dem Brustzentrum die Möglichkeit, Patientinnen an beiden Standorten engmaschig zu begleiten.

## Was ist eigentlich die Ursache von Brustkrebs?

Eggimann: Alle Krebserkrankungen – ob beim Mann oder bei der Frau – gründen

letztlich in einer Veränderung der Drüsen. Es gibt gewisse Risikofaktoren wie Alkohol, Übergewicht oder Bewegungsmangel sowie familiäre Faktoren, die eine Tumorbildung begünstigen. Was den Brustkrebs betrifft: Etwa zehn Prozent aller Frauen entwickeln in ihrem Leben früher oder später einen Brustkrebs. Selbst wenn sie familiär nicht vorbelastet sind und stets gesund gelebt haben.

## Wie kommt die Diagnose Brustkrebs zustande?

Bolla: Bei Verdacht auf Brustkrebs untersuchen wir die Patientin am wohnortsnäheren Standort. Wir haben die Möglichkeit, am gleichen Tag Mammografien sowie Ultraschalle der Brust vorzunehmen. Zudem führen wir zeitnah eine Biopsie durch. Das heisst, wir entnehmen dem Tumor Gewebe, das anschliessend im Labor untersucht wird. Nach zwei oder drei Tagen bekommen wir die Resultate und wissen dann, ob sich der Verdacht bestätigt. Je nach Stadium der Erkrankung entscheiden wir, ob es weitere Abklärungen braucht. Danach besprechen wir den Fall am interdisziplinären Tumor-Board. Gemeinsam mit den anderen Spezialistinnen und Spezialisten, aber auch in Absprache mit der Patientin, legen wir fest, welche spezifische Behandlung am sinnvollsten ist. ▶

## Brustzentrum Region Emmental-Oberaargau

Das Brustzentrum mit den Standorten Burgdorf und Langenthal ermöglicht Patientinnen und Patienten eine wohnortsnahe Betreuung nach modernsten medizinischen Erkenntnissen. Das Spektrum der Behandlungsmöglichkeiten reicht von chirurgischen Eingriffen über medikamentöse Therapien bis zur Strahlentherapie.

[brustzentrum-emmental-oberaargau.ch](http://brustzentrum-emmental-oberaargau.ch)



**Thomas Eggimann** (57, im Bild links) ist Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe und arbeitet seit Sommer 2023 im Spital Burgdorf. Schwerpunkte seiner Arbeit sind die minimalinvasive operative Gynäkologie, die gynäkologische Senologie (Erkrankungen der weiblichen Brust) und die Schwangerschaftsbetreuung.

**Daniele Bolla** (48) ist Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe. Er ist seit 2017 als Chefarzt am Spital Region Oberaargau tätig. Zu seinen Spezialgebieten gehören unter anderem die minimalinvasive operative Gynäkologie und die Brustchirurgie. Weitere Schwerpunkte sind die Ultraschalldiagnostik im Rahmen der Gynäkologie und Geburtshilfe sowie die Schwangerschaftsbetreuung.

### › Ist man sich diesbezüglich unter Mediziner\*innen immer einig?

Eggimann: Eine gewisse Diskussion soll stattfinden. Aber wir haben letztlich studienbasierte Leitlinien, die definieren, wie wir vorzugehen haben. Der Vorteil des interdisziplinären Tumorboards ist es, dass stets die aktuellen Erkenntnisse der verschiedenen Fachbereiche in die Diskussion einfließen.

### Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es bei Brustkrebs?

Eggimann: Früher gab es fast nur die Chirurgie zur Behandlung der Krankheit, oft eine komplette Brustentfernung. Heute gibt es viele medikamentöse Therapien wie Immuntherapie, Hormontherapie oder Chemotherapie. Im Vergleich zu früher haben heute viele Brustkrebspatientinnen gute Heilungschancen.

Im Podcast sprechen Thomas Eggimann und Daniele Bolla über die Vorteile des Brustzentrums und die Behandlungsmöglichkeiten der Krankheit.  
[blog.spital-emental.ch/brustzentrum-eggimann-bolla](http://blog.spital-emental.ch/brustzentrum-eggimann-bolla)



### Welche Nebenwirkungen haben diese Therapien?

Bolla: Je nach Therapie kann es beispielsweise zu Gelenksbeschwerden oder Hitzewallungen kommen. Aber das hängt von vielen Faktoren wie vom Alter oder dem Stadium der Krankheit ab. Haarausfall, Übelkeit, Erschöpfung – die stärksten Nebenwirkungen hat die Chemotherapie. Aber auch diese Nebenwirkungen können gelindert werden.

Eggimann: Trotz der meist nur wenigen Nebenwirkungen: So eine Therapie ist kein Zuckerschlecken. Brustkrebs bringt viele Herausforderungen mit sich für die Betroffenen und deren Familien. Es braucht Ausdauer und Geduld. Da ist es wichtig, dass die Patientinnen optimal betreut und begleitet werden – nicht nur

«Die Screening-Programme ermöglichen uns, frühe Brustkrebsstadien zu entdecken und dementsprechend früh mit einer optimalen Therapie beginnen zu können.» *Daniele Bolla*

von uns Ärztinnen und Ärzten, sondern auch vom speziell ausgebildeten Pflegepersonal.

### Kann eine Patientin eigentlich selbst entscheiden, welche Therapie sie machen möchte?

Eggimann: Ich bin sehr froh um diese Frage. Wir raten den Frauen jeweils zu jener Therapie, die nach heutigem medizinischem Wissen am sinnvollsten erscheint. Aber letztlich entscheiden die Patientinnen selbst. Ich hatte auch schon Patientinnen, die ganz auf eine Therapie verzichtet haben. Auch das gilt es unsererseits zu akzeptieren.

### Brustkrebs galt lange Zeit als Todesurteil. Ist das immer noch so?

Bolla: Nein, heutzutage kann man Brustkrebs in den meistens Fällen gut behandeln – auch dank der Früherkennung. Die Screening-Programme ermöglichen uns, frühe Brustkrebsstadien zu entdecken und dementsprechend früh mit einer optimalen Therapie beginnen zu können.

### Ab welchem Alter sollten Frauen zum Screening kommen?

Eggimann: Im Kanton Bern haben Frauen zwischen 50 und 74 Jahren alle zwei Jahre eine Mammografie zugute. Grundsätzlich ist es aber so, dass Frauen jeden Alters, die eine Veränderung ihrer Brüste feststellen, zur Kontrolle kommen sollten. Ich sage immer: lieber hundertmal für nichts vorbeikommen als einmal zu spät.

### Gibt's auch Vorsorgeuntersuchungen für Männer?

Bolla: Männer machen rund ein Prozent aller Brustkrebsfälle aus. Da die Krankheit beim Mann sehr selten vorkommt, gibt es leider keine Früherkennungsprogramme. Deshalb wird die Erkrankung beim Mann meist erst in späteren

Stadien diagnostiziert als bei Frauen. Deswegen haben männliche Betroffene eine tiefere Überlebensrate.

### Als Ärzte am Brustzentrum sind Sie nicht selten Überbringer von schlimmen Diagnosen. Wie gehen Sie damit um?

Eggimann: Ich glaube, die Schicksale unserer Patientinnen dürfen uns auch nahegehen. Wichtig ist, dass niemand daran zerbricht. Meinen Patientinnen rate ich, den Partner oder eine ihnen nahestehende Person zur Besprechung der Resultate mitzubringen. Hat man eine Vertrauensperson an seiner Seite, fühlt man sich weniger allein.

Bolla: Wir arbeiten als Team. Die Patientinnen werden durch verschiedene Fachexpertinnen und Pflegeexperten unterstützt und begleitet. Das hilft auch dem zuständigen Personal, sich abzugrenzen und sich gegenseitig zu stützen. Jeder Mensch ist einzigartig und bringt seine eigene Art und Weise im Umgang mit der Erkrankung mit.

### Das Brustzentrum Emmental-Oberaargau wurde Anfang Jahr gegründet. Wie fällt Ihre Bilanz nach einigen Monaten aus?

Bolla: Die Zusammenarbeit und der Austausch beider Standorte sind sehr wichtig. Wir haben in den letzten Monaten viele gemeinsame Abläufe definiert und in kurzer Zeit schon sehr viel erreicht. Nun geht es darum, die Qualität zugunsten unserer Patientinnen hochzuhalten und die Zusammenarbeit zwischen den Standorten weiter zu verbessern.

Eggimann: Brustkrebs ist eine häufige Krankheit. Unser Ziel ist es, der Region einen Standort für Brustkrebspatientinnen anzubieten. So müssen betroffene Frauen nicht nach Bern oder in eine andere Stadt reisen, um sich behandeln zu lassen.

# Als «Verbündete» gemeinsam gegen den Brustkrebs

Die Diagnose Brustkrebs ist für eine Frau eine schwierige Erfahrung, die mit vielen Fragen und Unsicherheiten verbunden ist. Der Onkologe Michael Bühlmann erklärt, welche Veränderungen der letzten Jahrzehnte die onkologischen Behandlungsmöglichkeiten geprägt und verändert haben.

TEXT TERESA SCHMIDT

BILDER ADOBE STOCK

Chirurgische Eingriffe waren vor 100 Jahren bei einer Brustkrebsdiagnose die einzige Behandlungsoption: Den betroffenen Frauen wurde pauschal jene Brust entfernt, in welcher der Tumor diagnostiziert worden war. Zusätzlich wurde grossflächig Muskulatur bis in die Achselhöhle mit entnommen, um den Krebs so zu entfernen. Die Erfahrung zeigte dann aber, dass der Krebs trotz des grossen chirurgischen Eingriffs zurückkam. Grund dafür war die fehlende Kenntnis über die Biologie der Tumorerkrankung. Das führte dazu, dass die Behandlungsmethoden hinterfragt und weiterentwickelt wurden.

«Die Forschung hat in den vergangenen Jahrzehnten immer tiefere Erkenntnisse über das biologische Verhalten von Brusttumoren erlangt. Als Folge dieses Wissenszuwachses haben sich die Behandlungen von Brustkrebs über die Zeit teils fundamental verändert», sagt Michael Bühlmann, Leitender Arzt der Onkologie am Spital Emmental. In der chirurgischen Versorgung gibt es beispielweise markant weniger ausgedehnte Operationen. Die Brust als Organ wird, wenn immer möglich, erhalten und es kommt nur noch zur Entnahme von einem oder wenigen Wächter-Lymphknoten. Die Behandlungen haben sich aber auch weiterentwickelt, beispielweise dank neuer Medikamente. «Dadurch hat sich die Prognose von Brusttumoren sehr deutlich verbessert. Aufgrund des heutigen Wissens ist Brustkrebs nicht einfach ein Krebs, sondern wir können ihn viel spezifischer in etwa fünf verschiedene Tumorarten unterteilen. Diese sind in ihrem Wachstum und Metastasierungsverhalten sehr unterschiedlich und werden deshalb auch verschieden behandelt», erklärt der Onkologe.

## Interprofessionelle Zusammenarbeit

Die medizinische Onkologie ist jenes Fachgebiet, das sich um die medikamentöse Behandlung von Krebserkrankungen kümmert. Oft laufen hier die Fäden der Behandlung zusammen. Bei der Diagnose «Brustkrebs» stellen sich Fragen wie: Wie gross

und ausgedehnt ist die Erkrankung? Ist sie auf die Brust begrenzt? Hat es Lymphknotenabläger oder bereits Metastasen in anderen Organen? Wie ist die Biologie des Tumors beschaffen – wächst er schnell oder eher langsam? Ist er hormonabhängig? Kann direkt operiert werden oder braucht es eine Vorbehandlung? Um ein ganzheitliches Bild der Erkrankung und der Behandlungsmöglichkeiten erstellen zu können, werden neben der medizinischen Onkologie weitere medizinische Fachgebiete zurate gezogen. Michael Bühlmann erklärt: «Am Spital Emmental arbeiten die verschiedenen Fachspezialistinnen und -spezialisten, die sich um Brustkrebspatientinnen kümmern, an einer gemeinsamen Sitzung, dem sogenannten Tumor-Board, zusammen. In diesem wird diskutiert, wie eine individualisierte Behandlung der jeweiligen Brustkrebspatientin aussehen kann. Am Tumor-Board sind die Spezialistinnen und Spezialisten der Gynäkologie, Radiologie, Nuklearmedizin, Strahlentherapie, Onkologie und Pathologie vertreten und entwickeln gemeinsam den Behandlungsplan. Diese Besprechung findet vor und nach dem chirurgischen Eingriff statt und dient dazu, die bestmögliche Lösung für die Betroffenen zu eruieren.»

Für den Behandlungsplan ist es wichtig, dass neben den medizinischen Faktoren auch die private Situation der Betroffenen einbezogen wird. Die Behandlung einer jungen Frau mit späterem Kinderwunsch kann völlig anders aussehen als die einer 70-Jährigen, die an einem anderen Punkt im Leben steht. «Wir integrieren Lebensumstände und das persönliche Umfeld in den Behandlungsplan, um die Patientin vollumfänglich wahrnehmen und nach ihren Bedürfnissen betreuen zu können», erklärt Michael Bühlmann weiter.

## Individuelle Behandlung

Aus dem breiten Spektrum an Behandlungsmöglichkeiten – chirurgische Eingriffe, medikamentöse Therapien, Strahlentherapien – werden also für die an Brustkrebs erkrankte Patien-



**Michael Bühlmann**

Facharzt für medizinische Onkologie und Allgemeine Innere Medizin und  
Leitender Arzt der Onkologie am Spital Emmental

---

tin personalisierte Behandlungspläne erstellt. Dabei werden Faktoren wie das Tumorstadium und die -grösse, die Tumorbiologie, das Alter, die körperliche Verfassung und die persönlichen Wünsche berücksichtigt. Die Behandlung eines Brustkrebstumors hängt neben diesen Faktoren stark vom jeweiligen Subtyp und der entsprechenden Biologie ab.

«Es ist wichtig, dass wir dank einer Biopsie wissen, welche Tumorart wir behandeln, da die Therapie je nach Biologie angepasst wird. Ein Tumor ohne Rezeptoren ist beispielsweise häufig sehr aggressiv und muss anders behandelt werden als ein hormonempfindlicher Tumor, welcher weniger schnell wächst», erläutert Michael Bühlmann.

Meist braucht es eine Kombination der unterschiedlichen Therapieformen. Wie viele und welche Therapien angewandt werden, ist von Fall zu Fall verschieden. Die Behandlungen können vor oder nach einer Operation begonnen werden. Die chirurgische Entfernung aller Tumormanifestationen ist nach wie vor bei jedem heilbaren, frühen Brustkrebs erforderlich.

### **Aufklärung als Behandlungsbasis**

Die Basis einer guten Behandlung ist das Aufklärungsgespräch zwischen der Patientin und der behandelnden Onkologin oder dem behandelnden Onkologen. «Die Aufklärung der Patientinnen über ihren Tumor und die anstehende Therapie ist einer der wichtigsten Faktoren bei der Behandlung. Für dieses Gespräch braucht es bewusst viel Zeit, damit die Therapie besprochen und verständlich erklärt werden kann. Es geht dabei nicht nur darum, zu erklären, wie behandelt werden muss, sondern auch warum eine bestimmte Behandlung vorgeschlagen wird. Wir können als Fachpersonen Fragen beantworten, Ängste abbauen und eine gute Behandlungsbasis schaffen. Wir sehen uns dabei als «Verbündete» – zusammen gegen den Brustkrebs», so Michael Bühlmann über sein Team und sich.

### **Nebenwirkungen der Brustkrebsbehandlung**

Die verschiedenen Therapieformen haben unterschiedliche Nebenwirkungen. Die Chemotherapie macht noch immer einen

grossen Teil der Behandlungen bei Brustkrebs aus, auch wenn nicht jede Patientin eine solche Therapie braucht. Die gefürchteten Nebenwirkungen einer Chemotherapie wie beispielsweise Übelkeit können durch Begleitmedikamente meist gut unterdrückt werden. Anders als bei vielen Chemotherapien kommt es zum Beispiel bei der Antihormontherapie zu keinem relevanten Haarausfall. Neben der Forschung, die in den vergangenen Jahrzehnten viel mehr Wissen über Brusttumore und deren Behandlungsmöglichkeiten erschaffen hat, hat sich auch das Bewusstsein der Patientinnen über ihre Erkrankung verändert. «Die Betroffenen sind heute viel besser informiert und haben mehr Möglichkeiten, sich ein eigenes Bild von ihrer Krankheit zu machen», fasst der Onkologe zusammen.

Die Diagnose Brustkrebs ist ein tiefer Einschnitt in das Leben und die Integrität jeder betroffenen Frau. Wurden die Patientinnen früher mit der Entfernung der gesamten Brust entstellt, kann ihnen heute in den meisten Fällen eine brusterhaltende oder plastisch chirurgische Operation angeboten werden. Das Aussehen hat einen hohen Stellenwert in unserer Gesellschaft, sodass ästhetische Fragen an Bedeutung gewonnen haben und eine plastische Chirurgin oder ein plastischer Chirurg oft in die Behandlung miteinbezogen wird. Das betrifft insbesondere die Rekonstruktion der Brust, falls es doch zu einer vollständigen Entfernung oder zu einem ästhetisch unbefriedigenden Operationsresultat kommt.

### **Begleitung während der Behandlung**

Von grosser Wichtigkeit ist eine enge und empathische multidisziplinäre Begleitung der von Brustkrebs betroffenen Person. Die notwendigen Behandlungen dauern oft Monate und sind für die Patientin persönlich, aber auch für ihr soziales und berufliches Umfeld und insbesondere für nahe Angehörige, mit vielen Belastungen verbunden.

«Es ist uns im onkologischen Ambulatorium des Spitals Emmental ein grosses Anliegen, die Betroffenen, ob Patientin oder Angehörige, in einem engmaschigen Betreuungsnetz aus Pflegefachpersonen, Psychoonkologinnen und -onkologen, Ärztinnen

und Ärzten, Sozialdienst und Seelsorge zu begleiten. Eine Begleitung durch die Psychoonkologie steht auch den Angehörigen der Patientin offen und hilft, viele Ängste abzubauen und Sorgen zu lindern. Durch das Auftreten als Team gelingt es diesem Betreuungsnetz meist, die Patientin gut durch die Behandlungen zu begleiten und ihr Sicherheit zu geben, wenn diese zwischen durch abhandenkommt», erklärt Michael Bühlmann.

### Genetische Beratungen bei Brustkrebs

Die Bedeutung einer genetischen Beratung hat zugenommen. Der BRCA-Gendefekt, eine gefährliche Genmutation, die für die betroffene Person ein vielfach erhöhtes Risiko bedeutet, an Brust- oder Eierstockkrebs zu erkranken oder einen Rückfall zu erleiden, wird in den Beratungen thematisiert und bei Bedarf abgeklärt. Dies ist vor allem bei belasteter Familiengeschichte mit anderen, von Brust- oder Eierstockkrebs betroffenen Verwandten oder bei biologisch sehr aggressiven Tumoren not-

wendig. Die meisten Brustkrebserkrankungen treten jedoch sporadisch («zufällig») auf. In den genetischen Beratungen wird abzuschätzen versucht, wie hoch das konkrete familiäre Risiko ist, an Krebs zu erkranken oder nach einer Erkrankung einen Rückfall zu erleiden.

### Lifestyle-Massnahmen zur Brustkrebsvorbeugung und während der Therapie

Oft fragen Patientinnen, was sie selbst gegen den Tumor oder präventiv tun können. Tatsächlich helfen Lifestyle-Massnahmen wie körperliche Aktivität und Verzicht auf Nikotin- oder übermässigen Alkoholkonsum bei der Brustkrebsvorbeugung und der Verträglichkeit einer Chemotherapie. «Gerade während einer Chemotherapie ist körperliche Aktivität, soweit es der Patientin möglich ist, wichtig zur Vorbeugung einer Dekonditionierung und des Muskelabbaus. Sie trägt auch zum seelischen Wohlbefinden bei», fasst Michael Bühlmann zusammen.

## Therapien gegen Brustkrebs

- Chirurgische Eingriffe – Entfernung des Tumors, Entfernung von Lymphknoten mit Metastasen oder Mastektomie, d. h. Entfernung der gesamten Brust
- Radiotherapie – Bestrahlung der betroffenen Brust und evtl. des Lymphabflusses
- Chemotherapie – Einsatz von chemischen Substanzen, um den Vermehrungszyklus der Krebszellen zu unterbrechen; in Form von Infusionen, Spritzen oder Tabletten
- Antihormontherapie – unterbricht die Bildung oder Wirkung des Hormons Östrogen
- Antikörpertherapie – Antikörper erkennen Tumoroberflächen, blockieren diese und verhindern das Teilen der Krebszellen
- Immuntherapie – aktiviert das körpereigene Immunsystem gegen den Tumor

# DEN KÖRPER UNTERSTÜTZEN

Haarausfall, Brustentfernung, Gewichtszunahme, körperliche Veränderungen generell – Frauen haben bei einer Brustkrebsdiagnose viele Themen zu bewältigen. Die Ernährungsberatung versucht, die betroffenen Frauen so zu unterstützen, dass diese sich wieder wohlfühlen in ihrem Körper.

TEXT TERESA SCHMIDT BILD ADOBE STOCK

Die Ernährung hat bei einer Krebsdiagnose einen nicht unwesentlichen Einfluss darauf, wie sich die Betroffenen fühlen. Dabei geht es aber nicht um Verzicht, Einschränkungen oder Diätpläne, sondern vielmehr darum, dem ohnehin schon geschwächten Körper all jene Nährstoffe und Vitamine zukommen zu lassen, die er für die Genesung braucht. Wie stark der Körper geschwächt ist und welche Nebenwirkungen sich zeigen, ist stark davon abhängig, welcher Behandlung sich die Patientin unterziehen muss.

## Mangelernährung und Gewichtsveränderungen

80 Prozent aller Krebsbetroffenen leiden unter einer Mangelernährung. Gerade bei einer Brustkrebsdiagnose tritt oft auch eine Gewichtszunahme auf, was eine Mangelernährung jedoch nicht ausschliesst. Letztere zeichnet sich durch eine zu geringe Zufuhr an Energie und Nährstoffen aus, was den Körper längerfristig schwächen kann. Parallel dazu nimmt aber auch die Muskelmasse stark ab. «Die Betroffenen haben während der Therapie weniger Hunger und essen reduzierter, sodass es bei Brustkrebspatientinnen häufig zum Verlust von Muskelmasse kommt», so Marzia Stämpfli und Eliane Steiner, Ernährungsberaterinnen am Spital Emmental.

## Heilen durch Ernährung – ein Mythos?

Die Forschung belegt, dass weder eine starke Gewichtszunahme noch eine starke -abnahme gut für die Genesung des Körpers sind. Ganz im Gegenteil: Gewichtsschwankungen wirken sich negativ auf die Therapie und deren Erfolg aus. Durch die Ernährung während und nach der Behandlung kann viel bewirkt werden, um das Gewicht und die Muskelmasse zu stabilisieren. «Heilen durch Ernährung ist jedoch ein Mythos. Mythen rund um die Krebs- und Brustkrebsbehandlung sind ein grosses Thema-, und wir erleben häufig, dass sich die Betroffenen selbst stark unter Druck setzen. Unser Ansatz ist es, diesen Druck wegzunehmen und den Patientinnen durch Informationen und Beratung beizustehen.»

Ein Thema, das sowohl positive als auch negative Aspekte mit sich bringt, sind Supplemente, also Zusatzstoffe, die dem Körper bei der Abwehr helfen können. Bei diesen Stoffen gilt: «Mehr ist nicht immer mehr.» Vitamine sind beispielsweise sehr hilfreich für den Körper, da sie diesen vor Antioxidantien schützen. «Das Problem ist aber, dass Vitamine im schlechtesten Fall auch die Krebszellen schützen und damit die Therapie behindern», erklärt Eliane Steiner.

## Individuelle Beratung

Grundsätzlich empfehlen die Expertinnen eine Ernährung, die ausgewogen, frisch und unverarbeitet ist und dabei keine Lebensmittel ausschliesst. Ausgewogen ist natürlich ein sehr weitgefaster Begriff, der in Einklang mit der jeweiligen Patientin zu bringen ist. Durch die Therapie kann es beispielsweise zu Aversionen, also Abneigungen oder Veränderungen des Geruchs- und Geschmackssinns gegenüber bestimmten Lebensmitteln kommen, die in der Folge nicht mehr gern gegessen werden. «Uns ist wichtig, dass wir die Patientin in ihrer individuellen Situation abholen. Um dem Muskelabbau entgegenzuwirken, ist eine proteinreiche Ernährung wichtig. Wenn eine Patientin aber beispielsweise einen bestimmten Ernährungsstil für sich als sehr wichtig erachtet, versuchen wir sie zu beraten und zu unterstützen – immer mit dem Fokus darauf, dass es der Betroffenen gut oder besser geht», erklären Marzia Stämpfli und Eliane Steiner weiter.

## Ernährungsberatung am Spital Emmental



Die Ernährungsberaterinnen beraten und coachen Sie in Ihrer individuellen Ernährungssituation und erarbeiten mit Ihnen gemeinsam Lösungsmöglichkeiten für eine nachhaltige Ernährungsumstellung und Verhaltensänderung.  
[spital-emmental.ch/ernaehrungsberatung](http://spital-emmental.ch/ernaehrungsberatung)

# Bewegung hilft beim Heilungsprozess



Bewegung während und nach einer Brustkrebsdiagnose kann viele positive Auswirkungen auf die Wirksamkeit der Therapien haben. Kristina Manzke erklärt, welchen Unsicherheiten und auch Grenzen die Patientinnen begegnen und wie durch sanfte Mobilisierung geholfen werden kann.

TEXT TERESA SCHMIDT

BILD ADOBE STOCK

Nach der Brustkrebsdiagnose steht für die meisten Betroffenen Bewegung nicht unbedingt an erster Stelle, aus medizinischer Sicht ist es jedoch äusserst sinnvoll, den Körper und die betroffenen Körperregionen sanft zu mobilisieren.

## Keine sportlichen Höchstleistungen

Diese Mobilisierung sollte von einer Fachperson begleitet werden, welche die Betroffenen ideal dazu beraten kann, welche Bewegungen nach einem chirurgischen Brustkrebseingriff möglich sind und dem Körper guttun. «Wichtig ist, dass die Betroffenen nicht überfordert werden. Nach einer Brustkrebsdiagnose haben die Patientinnen sehr viel zu verarbeiten – die Diagnose, den Behandlungsplan, die Operation und die Auswirkungen auf den Alltag. Es ist daher nicht zielführend, ein intensives Sportprogramm aufzustellen, das ohnehin nicht absolviert werden kann», erklärt Kristina Manzke, Physiotherapeutin am Spital Emmental. Vielmehr gehe es in den ersten Gesprächen darum, herauszufinden, was die Betroffene wirklich brauchen kann. «Es kann beispielsweise schon ausreichend sein,

der Betroffenen zu zeigen, wie sie ihren Arm so bewegen kann, dass das verletzte Gewebe mobilisiert, aber nicht überdehnt wird.» Es geht bei diesen Bewegungen in einem ersten Schritt nicht um sportliche Höchstleistungen, sondern vielmehr darum, wieder ein normales Körpergefühl zu entwickeln. Die Operation ist intensiv und die Erklärungen dazu, welche Bewegungen am Anfang erlaubt sind und welche nicht, können helfen, um mit dem veränderten Körper wieder eins zu werden und den Heilungsprozess zu unterstützen.

## Lymphdrainage und Kompression

Wenn der Brusttumor operativ entfernt werden musste, kommt es häufig vor, dass neben dem betroffenen Gewebe auch Lymphgewebe entfernt wurde und infolgedessen ein Lymphödem entsteht. Dieses Ödem kann sich recht zeitnah nach einer Operation entwickeln oder auch erst etliche Zeit danach und führt bei den Patientinnen zu geschwollenen Armen und einem nicht mehr symmetrischen Körperbild. Die Verordnung von Lymphdrainagen und Kompression kann hier sehr zielführend und für die Betroffenen eine enorme Erleichterung sein. Durch die Lymphdrainage werden neben dem Ödem auch Gift- und Schlackenstoffe aus dem Körper transportiert und die Schwellung lässt sich bei regelmässiger Anwendung gut in den Griff bekommen.

## Koordinationsschwierigkeiten

Vor allem durch Chemotherapien kann es dazu kommen, dass die Betroffenen eine Polyneuropathie entwickeln, bei der sich Inhaltsstoffe der Medikamente in Händen und Füssen ablagern und zu Taubheitszuständen führen. Das kann bewirken, dass die Patientinnen durch die Taubheit gefühlt ins Leere treten oder greifen und Schwierigkeiten mit der Koordination von gewöhnlichen Bewegungen haben. Auch hier helfen passende Übungen und Stimulationen, um ein sichereres Gangbild zu trainieren und Unsicherheiten im Alltag besser kompensieren zu können.

## Interdisziplinäre Zusammenarbeit für optimale Ergebnisse

Um optimale Ergebnisse bei der Behandlung von Brustkrebspatientinnen und -patienten zu erzielen, braucht es die Zusammenarbeit mit allen Disziplinen: Die Ärztinnen und Ärzte erkennen, ob Kompressions- oder Lymphdrainageverordnungen nötig sind und ob Narbenpflege sowie eine Übungsanleitung zur Mobilisation und zum Kraftaufbau eingesetzt werden sollen. Dies alles kann der Fatigue entgegenwirken. Diese intensive Müdigkeit gehört zu den häufigsten Symptomen bei Brustkrebs. Die Psychoonkologie und die Seelsorge unterstützen bei der mentalen Verarbeitung der Diagnose, die Pflege und der Sozialdienst kümmern sich fortlaufend um das Wohl der Patientinnen. Sie evaluieren und koordinieren nach dem stationären Aufenthalt bei Bedarf auch das weitere Vorgehen und die Versorgung ambulant und daheim.

# Oftmals braucht es nicht viel

Michaela Hügli unterstützt Brustkrebspatientinnen dabei, ein starkes und schönes Hautbild aufrechtzuerhalten oder wieder aufzubauen. Sie erzählt, mit welchen Themen die Betroffenen zu ihr kommen und welche kleinen Hilfsmittel einen positiven Einfluss auf das eigene Schönheitsbild haben können.

TEXT TERESA SCHMIDT BILDER ZVG / ADOBE STOCK

**D**ie Brustkrebsdiagnose und die damit verbundenen Therapien, insbesondere durch chirurgische Eingriffe, verändern das Äussere einer Frau. Die Behandlungen bringen aber auch das körperliche Gleichgewicht ins Wanken und machen die Haut der Betroffenen anfälliger und sensibler. Zudem kann es zu Haarausfall und Nagelveränderungen kommen, die für die Patientinnen störend sind und das äussere Erscheinungsbild negativ beeinflussen. Hier kommt Michaela Hügli mit ihrem Angebot der onkologischen Kosmetik zum Einsatz: «Mein Ziel ist es, den Betroffenen beim Wiederaufbau und bei der Stärkung ihrer Haut zu helfen und so ein Stück des gewohnten Äusseren zu erhalten. Idealerweise kommen Brustkrebspatientinnen bereits vor Beginn der Therapien zu mir, damit ich sie und ihre Haut kennenlernen und von Anfang an unterstützen und beraten kann.»

## Haut aufbauen und stärken

Michaela Hügli ist gelernte Pharma-Betriebsassistentin mit vielen Jahren Berufserfahrung in der Apotheke und fundiertem Fachwissen in Dermatologie, Medikamentenlehre und deren Wirkstoffen. Die Weiterbildung in der Herstellung von Chemotherapiemedikamenten in der Spitalapotheke und später zur diplomierten und onkologischen Kosmetikerin runden ihr Profil ab. Heute arbeitet Michaela Hügli an zwei Tagen pro Woche im onkologischen Sekretariat des Spitals Emmental. An drei Tagen empfängt sie in ihrer Praxis in Kirchberg Kundinnen und Kunden für klassische Kosmetik, aber auch Brustkrebspatientinnen für onkologische Kosmetik. «Dank Ausbildungen und wertvollen Erfahrungen kenne ich mich sehr gut mit den Auswirkungen von Chemotherapiemedikamenten und deren Einfluss auf die Haut aus. Die Haut kann durch die Chemotherapie sehr sensibel, trocken und gereizt werden. Mit den geeigneten Behandlungsmöglichkeiten und Produkten wird die Haut wieder aufgebaut und gestärkt. In meiner Praxis behandle

und berate ich Krebspatientinnen und betrachte die Haut der Betroffenen vor allem aus medizinischer Sicht», erklärt Michaela Hügli.

## Wohlfühlmomente für Brustkrebspatientinnen

Die negativen Aspekte einer Brustkrebsdiagnose sind vielfältig, sodass die Frauen, die zu Michaela Hügli kommen, sich etwas Gutes tun und für einen kurzen Moment die Diagnose vergessen möchten. Die Betroffenen kommen für ganze Behandlungen, aber auch für einfache Tipps für den Alltag: «Es braucht oftmals ganz wenig – so kann es sein, dass ein guter Augenbrauenstift ausreicht, um die dünner gewordenen Augenbrauen zu korrigieren und einer Frau so wieder zu ihrem vorherigen Äusseren zu verhelfen. Die Beratung zu geeigneten Produkten für die Hautpflege zu Hause ist wichtig; dies schätzen die Betroffenen sehr. Massagen, die eine Behandlung abrunden, sorgen für Wohlfühlmomente und lassen die Patientinnen und Patienten entspannen. Und genau das ist es, was ich an meinem Beruf so geniesse – Wohlfühlmomente für die Betroffenen schaffen», fasst Michaela Hügli zusammen.



## Tipps für Brustkrebspatientinnen

- Frühzeitig zur Beratung kommen
- Hautbarriere und ihre Hautanhangsgebilde vor, während und nach der Krebsbehandlung stärken und aufbauen
- Auf den Hauttyp abgestimmte Hautpflegeprodukte verwenden
- Geeigneter Sonnenschutz
- Sich Zeit für sich nehmen und sich etwas Gutes tun



Hier geht's zu Michaela Hügli's Kosmetikstudio  
[www.viaderma-kosmetik.ch](http://www.viaderma-kosmetik.ch)

# Die Haut reagiert auf Krebsmedikamente

Neue Krebstherapien ermöglichen zwar eine individualisierte Behandlung, sie bringen aber auch neue Nebenwirkungen mit sich. Besonders betroffen ist die Haut. Im Spital Emmental gibt es seit Kurzem eine Sprechstunde für dermatologische Reaktionen unter Tumortherapie.

TEXT **KERSTIN WÄLTI** BILD **CONRAD VON SCHUBERT**

In den letzten Jahren wurden im Bereich der Krebsmedikamente ständig neue Arzneimittel erforscht und zur Behandlung eingesetzt. Die klassische Chemotherapie wird mit Therapien mit zielgerichteten Krebsmedikamenten oder Immuntherapien ergänzt. Dank dieser medizinischen Fortschritte ist heute eine individualisierte Behandlung möglich, die genau auf die jeweiligen Tumore und die Betroffenen zugeschnitten ist. Doch obwohl die neuen Medikamente die Heilungsaussichten oft verbessern, so sind auch sie nicht frei von Nebenwirkungen. Besonders häufig betroffen sind die Haut, das grösste Organ des Körpers, Schleimhaut, Nägel und Haare. Diese Veränderungen belasten die Krebspatientinnen und -patienten und wirken sich auf deren Lebensqualität aus; sie haben Schmerzen, reagieren empfindlich an den betroffenen Körperstellen oder haben auch für andere deutlich sichtbare Veränderungen an Haut und Nägeln.

## Frühzeitige Patientenschulung

Mögliche Hautreaktionen sind beispielsweise Trockenheit, Juckreiz, Ausschläge, Hautrisse, trockene Schleimhäute sowie

Haarverlust. Die Patientinnen und Patienten, die in der Onkologie des Spitals Emmental in Behandlung sind, werden von Beginn ihrer Therapie an in der Haut- und Nagelpflege auf Zuweisung der behandelnden Onkologin, des behandelnden Onkologen unterstützt. In der «Sprechstunde für dermatologische Reaktionen unter Tumortherapie» werden sie frühzeitig geschult, auf mögliche Veränderungen zu achten und richtig darauf zu reagieren. «Der Beratungsschwerpunkt ist die betroffenenorientierte Schulung», sagt Christa Bögli, Fachexpertin in Onkologiepflege mit einer Weiterbildung in dermatologischen Phänomenen in der Onkologiepflege. «Wir zeigen den Betroffenen in der Sprechstunde, wie sie ihre Haut, Schleimhaut und Nägel pflegen und beobachten können und wann sie bei uns Rat und Hilfe suchen sollten.»

Die Sprechstunde wird gemeinsam von ihr und ihrer Kollegin Ursina Wüthrich durchgeführt. In einer ersten Besprechung – am besten vor Therapiestart – beurteilen die Fachexpertinnen den Körperzustand. Diese Dokumentation wird zudem im Klinikinformationssystem aufgeführt, sodass auch die behandelnden Ärztinnen und Ärzte jederzeit Einsicht in Hautveränderungen haben. Wichtig sind ausserdem erste Informationen zur richtigen Körperpflege und zur Vorbeugung. «Wenn die Haut von Anfang an mit den richtigen Produkten gepflegt wird, kann man einiges dazu beitragen, dass es zu weniger Reaktionen kommt», so Christa Bögli.

## Therapieabbruch verhindern

In weiteren Sitzungen werden dann die Hautreaktionen beurteilt und nach neusten Erkenntnissen in Absprache mit dem ärztlichen Dienst behandelt. «Durch das regelmässige Monitoring können wir Nebenwirkungen frühzeitig erkennen und auch die nötigen Interventionen früher durchführen», sagt die Fachexpertin, und fährt fort: «Unser Ziel ist es, zu verhindern, dass Patientinnen und Patienten die Therapie wegen der Nebenwirkungen pausieren oder abbrechen. Durch die frühzeitige Behandlung der Symptome erhalten wir die Lebensqualität unserer onkologischen Patientinnen und Patienten.»



Ursina Wüthrich (links) und Christa Bögli

# Wenn der Krebs in den Genen liegt

Veranlagungen für bestimmte Tumorerkrankungen können vererbt werden. Eine genetische Beratung kann helfen, das individuelle Erkrankungsrisiko einzuschätzen und anschliessend Massnahmen zur Früherkennung zu intensivieren.

TEXT KERSTIN WÄLTI    BILDER ADOBE STOCK / CONRAD VON SCHUBERT

Viele Krebspatientinnen und -patienten machen sich nicht nur um die eigene Gesundheit Sorgen, sondern fragen sich ebenso, ob allenfalls auch nahe Verwandte ein erhöhtes Risiko tragen, an Krebs zu erkranken. Besonders, wenn in einer Familie bereits mehrere Krebserkrankungen aufgetreten sind, liegt der Gedanke nahe, dass die Ursache des Krebses in den Genen zu suchen ist. Bei den meisten Krebsarten treten diese genetischen Veränderungen in den Körperzellen jedoch erst im Laufe des Lebens auf und werden nicht vererbt. «Nur etwa zehn Prozent aller Krebsarten sind erblich bedingt, das sind sehr wenige. Eine familiäre Häufung von Krebserkrankungen kann auch zufällig sein», sagt Henrik Horváth.

## Erkrankungsrisiko senken

Der Leitende Arzt der Gastroenterologie bietet am Spital Emmental genetische Beratungen für Tumorerkrankungen im Magen-Darm-Bereich an. Darmkrebs gehört zu denjenigen Krebsarten, die familiär gehäuft auftreten können und bei denen die Vererbung ähnlich wie bei einigen anderen Tumorarten eine leicht grössere Rolle spielt.

Eine genetische Beratung kann aus verschiedenen Gründen Sinn machen. Sie kann die individuellen Risiken, aber auch diejenigen von nahen Familienmitgliedern ermitteln. Sie hilft zudem auch, Massnahmen zur Früherkennung und zur Vorbeugung zu definieren und so das Erkrankungsrisiko zu senken.

## Genauere Kriterien für Beratung

Dennoch müssen einige Voraussetzungen erfüllt sein, bevor der Experte eine genetische Abklärung empfiehlt. Tritt zum Beispiel bei einem erstgradigen Verwandten – Eltern, Kinder oder Geschwister – «nur» Darmkrebs auf, ohne dass weitere Organe betroffen sind, wird noch keine genetische Abklärung empfohlen. Allerdings sollten Früherkennungsuntersuchungen wie ein Blut-im-Stuhl-Test oder eine Darmspiegelung eher durchgeführt werden als von der Krebsliga empfohlen. Diese rät im Regelfall zu Vorsorgeuntersuchungen ab 50 Jahren.

Die Kriterien für eine genetische Beratung sind klar definiert: «Wenn beispielsweise verschiedene Krebsarten gleichzeitig oder hintereinander bei einer Person diagnostiziert werden, in der Familie gehäuft und über mehrere Generationen dieselben Krebsarten auftreten, der Tumor spezifische Merkmale aufweist, wenn ein junges Erkrankungsalter vorliegt oder wenn bei einer Person zahlreiche Polypen in Magen oder Darm auftreten, könnte dies auf ein erbliches Krebsyndrom hinweisen», sagt der Gastroenterologe, der Mitglied des Netzwerkes für die Testung auf eine genetische Krebsprädisposition und Risikoberatung der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für Klinische Krebsforschung (SAKK) ist. «Ganz allgemein gilt: Je mehr Familienmitglieder bereits im jungen Alter Dickdarmkrebs oder Polypen entwickelt haben, desto höher ist das Risiko für andere nahe Verwandte, ebenfalls daran zu erkranken.»



**Henrik Horváth** (52) ist Facharzt für Gastroenterologie und Allgemeine Innere Medizin sowie Experte für kolorektale Tumorgenese (Entstehung von Tumoren im Darmbereich). Er ist zudem spezialisiert auf die Abklärung von erblichen Tumordispositionssyndromen des Gastrointestinaltraktes wie des erblichen Magen- und Pankreaskarzinoms.

### **Individuelle und familiäre Geschichte**

Für die genetische Beratung braucht der Experte verschiedene Unterlagen: Zentral sind die eigene sowie die familiäre Krankengeschichte, doch auch die Eigenschaften des Tumors, die zuvor in einer Darm- oder Magenspiegelung und in der Histologie erhoben wurden, sind wichtig. Vor dem Beratungsgespräch muss ein Familienstammbaum ausgefüllt werden und der Experte informiert die Betroffenen zudem über die möglichen Auswirkungen der Testresultate. «Aufgrund all dieser Daten beurteile ich die Situation und empfehle den Patientinnen und Patienten allenfalls einen Gentest», erklärt Henrik Horváth.

Hat sich die betroffene Person für eine genetische Testung entschieden, wird zuvor bei der Krankenversicherung eine Kostengutsprache erhoben. Dies sowie die Untersuchung der zuvor entnommenen Blutprobe in einem spezialisierten Labor dauern mehrere Wochen. In einem weiteren Gespräch werden dann die Resultate sowie die sich daraus ergebenden Konsequenzen besprochen. «In vielen Fällen erhalte ich negative Ergebnisse», so der Spezialist, «aber auch ein solches Resultat gibt dennoch keine 100-prozentige Sicherheit, dass kein Krebs auftreten wird.»

### **Auswirkungen auf Vorsorge**

Was hingegen bedeutet es, wenn eine Genmutation festgestellt wird? «Ein positives Resultat ist keine Krebsdiagnose», so Henrik Horváth. «Wenn eine genetische Veranlagung vorliegt, heisst das nicht unbedingt, dass die Betroffenen an Krebs erkranken, sondern nur, dass sie ein erhöhtes Risiko haben.» Je nach gefundener Mutation können die Untersuchungen zur Früherkennung neu definiert und intensiviert werden, um bereits Vorstufen von Krebs zu erkennen und zu behandeln. «Das kann bedeuten, dass die Betroffenen früher als empfohlen und in kürzeren Intervallen eine Darmspiegelung machen und dass vielleicht auch andere Organe untersucht werden.»

Allenfalls wird zudem empfohlen, dass sich weitere Familienmitglieder ebenfalls genetisch testen lassen und dass auch sie eher auf Vorstufen von Krebs getestet werden. «Das Resultat kann eine psychische Belastung sein, verbunden mit Schuldgefühlen, dass man die Gene an seine Kinder weitergegeben hat», sagt der Gastroenterologe und fährt fort: «Doch andererseits hilft das Wissen um die Genmutation, viel früher mit der Vorsorge anzufangen, sodass die Chancen gross sind, dass ein allfälliger Krebs auch viel früher behandelt werden kann.»

# «Mein junges Alter sehe ich eher als Vorteil»

Simon Schneider legt eine steile Karriere aufs Parkett: Mit 34 Jahren ist er bereits Chefarzt der Allgemeinen Inneren Medizin am Spital Emmental in Langnau. Der Emmenmatter über seinen Werdegang, intensive Arbeitstage und seine Aufgabe als Teamarzt der SCL Tigers.

TEXT LUK VON BERGEN BILDER CONRAD VON SCHUBERT / ADRIAN SIEGENTHALER

## Herr Schneider, seit einem halben Jahr sind Sie Chefarzt der Allgemeinen Inneren Medizin in Langnau – wie läuft's?

Simon Schneider: Danke, es läuft gut. Der Start ist geglückt und ich bin in meiner neuen Funktion vom Team sehr gut aufgenommen worden.

## Wie kann man sich die Aufgabe als Chefarzt vorstellen?

Im Vergleich zu vorher bin ich etwas weniger «an der Front». Dafür fällt mehr Arbeit im Büro an – Personalfragen, Assistenzgespräche, Anstellungsprozesse, vertragliche Angelegenheiten, die ich zu erledigen habe. Ich versuche aber, so oft es geht in der Klinik zu sein und mich um medizinische Belange zu kümmern.

## Ihr Vorgänger Martin Egger hat gesagt, als Chefarzt sei es wichtig, sich abzugrenzen und delegieren zu können. Wie sehen Sie das?

Wenn man die Hauptverantwortung hat, ist es tatsächlich nicht einfach, gewisse Aufgaben abzugeben. Vielleicht traut man sich die neue Rolle am Anfang selbst noch nicht so ganz zu und möchte deshalb stets alle Fäden in den Händen behalten. Nach einigen Monaten bin ich nun aber so weit, dass ich delegiere und mich dadurch auch besser abgrenze. Aber es fällt mir schon noch recht schwer, das muss ich zugeben.

## Sie sind 34 Jahre alt und haben bisher eine steile Karriere hingelegt. Ist Ihr junges Alter ein Vor- oder ein Nachteil?

Klar, Personen in meiner Position sind in der Regel 15 oder 20 Jahre älter. Aber ich

denke, dass mein Alter in der jetzigen Zeit eher ein Vorteil ist. Zum Beispiel bin ich altersmässig näher an meinen Assistentinnen und Assistenten dran. Das wirkt sich auf den Umgang miteinander aus, der dadurch nicht ganz so hierarchisch ist. Wenn ein Assistenzarzt unsicher ist und mich in der Nacht zwei- oder dreimal anruft, kann ich das gut nachvollziehen, da meine Assistentenzeit noch nicht Jahrzehnte zurückliegt.

---

«Wenn man – vielleicht noch mithilfe einer weiteren Untersuchung – einer verzweifelten Person helfen kann, ist das für mich nach wie vor beeindruckend.»

---

## Sie sind aufgrund einer eigenen Verletzung zur Medizin gekommen, kann man das so sagen?

Ja, ich habe früher viel Leichtathletik gemacht und war ab einem gewissen Alter häufig verletzt. So hatte ich Probleme mit dem Knie und niemand konnte mir wirklich helfen. In einem Trainingslager in St. Moritz habe ich dann einen erfahrenen Sportmediziner aufgesucht. Er wusste innerhalb von zehn Minuten, was mir fehlt. Diese Fähigkeit möchte ich auch haben, dachte ich mir damals.

## Sie waren Mehrkämpfer und gehörten zum erweiterten Kader des Kantons Bern. Welches war Ihre Paradeisziplin?

Weitsprung. Zu meinen besten Zeiten schaffte ich etwa 6,80 Meter. Der Weltrekord liegt über zwei Meter weiter – das ist nochmals eine ganz andere Liga.

## Gabs eigentlich einen Plan B, falls es mit der Medizin nicht funktioniert hätte?

Ich war in Burgdorf am «Gymer» und wollte ursprünglich in die Medienwelt, zum Fernsehen. Das Erlebnis in St. Moritz war schon ein bisschen der Wendepunkt. Irgendwann gab es nur noch einen Plan A – das Medizinstudium.

## Was fasziniert Sie an der Medizin?

Man muss gut zuhören und die richtigen Fragen stellen können. Wenn man dann – vielleicht noch mithilfe einer weiteren Untersuchung – einer verzweifelten Person helfen kann, ist das für mich nach wie vor beeindruckend.

## Sie sind in Emmenmatt aufgewachsen, unweit von Langnau. Und Sie haben einen Grossteil Ihrer medizinischen Ausbildung im Emmental absolviert. Was bedeutet Ihnen diese Region?

Ich habe die ganze Kindheit und Jugend hier verbracht. Das ist meine Region, mein Zuhause. Für mich ist es auch wichtig, dass ich mich dort, wo ich arbeite, wohlfühle. Meine allerersten Schritte als Student habe ich auf der Chirurgie im Spital in Langnau gemacht. Nach drei ▶



**Simon Schneiter** (34) leitet als Chefarzt die Allgemeine Innere Medizin am Spital Emmental in Langnau. Er ist zudem Teamarzt der SCL Tigers. Schneiter ist in Emmenmatt aufgewachsen und wohnt in Langnau. Er ist verheiratet und Vater eines Sohnes und einer Tochter. Zu seinen liebsten Freizeitaktivitäten gehören Leichtathletik, Radfahren, Fussball und Kochen.

#### **Allgemeine Innere Medizin**

Die Allgemeine Innere Medizin beschäftigt sich mit Krankheiten der inneren Organe. Die Ärztinnen und Ärzte am Spital Emmental arbeiten dabei eng mit Spezialdisziplinen innerhalb und ausserhalb des Spitals zusammen, um für die Patientinnen und Patienten eine möglichst optimale Behandlung und Betreuung zu gewährleisten.

[spital-emmental.ch/allgemeine\\_innere\\_medizin](https://spital-emmental.ch/allgemeine_innere_medizin)



- ▶ Wochen hatte ich meinen ersten Vertrag als Assistent auf dem Tisch.

**Sie sind also einer von hier. Welche Rolle spielt das im Umgang mit den Patientinnen und Patienten?**

Es ist nicht immer ganz einfach, wenn man so viele Leute kennt. Aufgrund des Arztgeheimnisses muss man hin und wieder aufpassen, was man sagt. Ansonsten fühle ich mich respektiert und kann durchaus ungestört einkaufen gehen. Die Leute lassen einen in Ruhe – das ist vielleicht auch typisch für die Region.

**Wenn jemand in Ihrem Alter bereits Chefarzt ist, zeugt das wohl von einem gewissen Ehrgeiz. Wie ist das bei Ihnen?**

Die Medizin ist ein wichtiger Teil meines Lebens. Ich habe das Glück, eine Aufgabe gefunden zu haben, die ich gerne erfülle. Wenn ich nicht so ehrgeizig wäre, wäre ich heute nicht da, wo ich bin. Das hat bei mir schon im Studium angefangen. Vom Gefühl her musste ich immer etwas mehr tun als die anderen. So habe ich halt gelernt, wenn die Kollegen im Ausgang waren. Insgesamt sehe ich das positiv. Ein gewisser Ehrgeiz bringt einen im Leben auch weiter.

**Zum Beispiel an die Bande der SCL Tigers. Wie kam es zum Engagement im Eishockey?**

2022 haben sich die SCL Tigers bei mir gemeldet, da sie einen Teamarzt suchten. Ich habe zugesagt und bilde mich seither sportmedizinisch weiter. Mit dem langjährigen Teamarzt Stefan Joss habe ich zudem einen guten Partner und Kollegen an der Seite, den ich bei Fragen jederzeit kontaktieren kann.



**Was beinhaltet Ihre Aufgabe im Eishockey?**

Das Heimteam muss jeweils einen Arzt stellen, der bei den Spielen dabei ist. Stefan Joss und ich wechseln uns da ab. Als Teamarzt ist man medizinische Ansprechperson beider Mannschaften. Grundsätzlich ist man vor, während und nach dem Spiel verantwortlich für rund 40 Spieler. Bleibt beispielsweise einer nach einem harten Check liegen, prüfe ich in der Garderobe, ob der Spieler noch spielfähig ist oder ob allenfalls eine Verletzung wie eine Gehirnerschütterung vorliegt.

**Die SCL Tigers befinden sich bereits wieder in der Saisonvorbereitung. Was bedeutet das für Sie?**

Von der Liga sind diverse medizinische Tests vorgeschrieben. Das heisst, aktuell geht es darum, diese Tests zu planen, da sie vor dem Saisonstart abgeschlossen werden müssen. Weiter geht es für uns darum, die Spieler vor der Vertragsunterzeichnung oder -verlängerung medizinisch durchzuchecken. Sobald das Sommertraining anfängt, sind wir mehr oder weniger rund um die Uhr für die Spieler erreichbar.

**In Kombination mit der Aufgabe als Chefarzt klingt das nach einem 200-Prozent-Pensum ...**

Im Winter ist der Aufwand fürs Eishockey deutlich höher, weil halt auch noch Spiele anstehen. Ansonsten ist alles eine Frage der Organisation. Ich versuche, den Tag so zu gestalten, dass ich möglichst alles unter einen Hut bringe.

**Bleibt da noch ein bisschen Freizeit übrig?**

Erstaunlicherweise ja. Das ist mir wichtig, denn ich möchte nicht, dass meine beiden Kinder das Gefühl haben, ich sei nie zu Hause. Auch meine Frau hat sich bisher nicht über mein Arbeitspensum beschwert. Das Einzige, das manchmal ein bisschen leidet, ist der Schlaf, weil ich morgens früh aufstehe und abends erst spät im Bett bin.

**Wie erholen Sie sich persönlich?**

Ich treibe viel Sport. Erst letztes Jahr habe ich beispielsweise das Rennvelofahren für mich entdeckt. Ausserdem habe ich mir bei uns daheim einen Krafraum eingerichtet. So kann ich mich effizient fit halten und verliere keine Zeit, indem ich ins Fitnesscenter fahren muss. Wie bereits erwähnt, habe ich meinen Tagesablauf so strukturiert, dass nichts zu kurz kommt.

**Welches sind Ihre nächsten beruflichen Ziele?**

Zuerst möchte ich die sportmedizinische Weiterbildung abschliessen. Danach schaue ich weiter. Wichtig wird in den nächsten Jahren vor allem sein, das Spital Emmental weiterzuentwickeln und unsere Standorte zu festigen. Ausserdem möchte ich in der Inneren Medizin die bürokratischen Aufgaben reduzieren. So haben wir wieder mehr Zeit für das, was uns am meisten Freude bereitet: uns mit unseren Patientinnen und Patienten zu beschäftigen und ihnen zu helfen. ◀

  
 Im Podcast spricht Simon Schneiter über seine Position, Zielstrebigkeit und die Aufgabe als Teamarzt bei den SCL Tigers.  
[blog.spital-emmental.ch/innere-medizin-simon-schneiter](https://blog.spital-emmental.ch/innere-medizin-simon-schneiter)  




# Das Wunder der Geburt



Margreth von Ballmoos ist seit 30 Jahren mit Leib und Seele Hebamme am Spital Emmental. Darüber, welche Veränderungen das Hebammenwesen erlebt hat und welches Wunder jede Geburt noch immer ist, berichtet sie im Gespräch.

TEXT TERESA SCHMIDT BILDER CONRAD VON SCHUBERT / ZVG

Margreth von Ballmoos wurde 1969 im Spital Emmental geboren und ist als ältestes von drei Kindern in Wiler bei Utzenstorf auf einem Bauernhof aufgewachsen. «Ich bin umgeben von viel Familie behütet und glücklich aufgewachsen. Da meine Mutter von Trubschachen kam, ist mir das obere und untere Emmental vertraut und bis heute das Zuhause meiner Familie», sagt Margreth von Ballmoos.

Ende der 60er-Jahre wechselten immer mehr «Dorfhebammen» von der Hausgeburtsilfe ins Spital. «Bei Geburtsbeginn informierte die Familie die Hebamme und nahm sie auf dem Weg ins Spital mit. Während die Versorgung der Frau auch nach der Geburt bei den Hebammen blieb, kamen die Neugeborenen in die Obhut der Säuglingsschwestern. Mutter und Kind blieben in der Regel 10 bis 14 Tage im Spital.»

«Ich habe es als sehr wertvoll empfunden, dass ich meinen Berufsweg frei wählen und gehen konnte», erzählt Margreth von Ballmoos, die heute Abteilungsleiterin Gynäkologie und Wochenbett ist. Nach einem bäuerlichen Haushaltjahr in der französischen Schweiz entschied sie sich für den Beruf der Hauspflegerin. Zur Ausbildung gehörte unter anderem ein dreimonatiges Praktikum auf einer geburtshilflichen Abteilung, das Margreth von Ballmoos im Spital Burgdorf absolvierte.

---

«Frauen und Familien in dieser besonderen Lebenssituation begleiten zu dürfen, ist ein grosses Privileg und eine wunderbare Aufgabe.»

---

Sie verbrachte sechs Wochen bei den Hebammen, welche die Frauen bei der Geburt begleiteten, und wechselte anschliessend für weitere sechs Wochen in die Säuglingszimmer zu den Kinderkrankenschwestern und Kinderpflegerinnen. «Beide Bereiche waren zu dieser Zeit noch getrennt. Während die Hebammen die Frauen «vom Nabel abwärts» betreuten, kümmerten sich die Säuglingsschwestern «vom Nabel aufwärts» um die Mütter», erzählt Margreth von Ballmoos über ihre Ausbildungszeit. Die Kinderkrankenschwestern und Kinderpflegerinnen unterstützten die jungen Mütter beim Stillen, pflegten die Neugeborenen und sorgten dafür, dass das Wochenbett von fixen Stillzeiten und viel verordneter Ruhe für die Wöchnerinnen geprägt war. «Die Männer kamen zwar mit zur Geburt, gingen dann jedoch wieder ihrer Arbeit nach, bis sie ihre Frauen nach Hause holen konnten. Ihr Kind lernten sie so erst zu Hause kennen», erinnert sich die erfahrene Hebamme weiter.

### Von der Hauspflegerin zum Traumberuf Hebamme

Dank einer Pflegeassistentin durfte Margreth von Ballmoos während ihres Hauspflegepraktikums die Hebammen mehrmals zu Geburten begleiten, was dazu führte, dass sie plötzlich wusste, was sie beruflich machen möchte: «Hebamme war mein Berufsziel, und nach der Ausbildung zur Hauspflegerin absol-

vierte und bestand ich die Aufnahmeprüfung an der Hebammenschule Bern.»

Während der Ausbildung wechselten sich Schulblöcke und praktische Einsätze in verschiedenen Spitälern ab. «Ich lud jeweils mein ganzes Hab und Gut ins Auto und zog ins nächste Personalhaus um», erinnert sich Margreth von Ballmoos an ihre Ausbildungszeit. Vom Regionalspital Thun ging die Ausbildungsreise ins Bezirksspital Niederbipp und von dort weiter in die Kinderklinik Insel und das Kantonsspital Olten. «Dort war mein Abschluss der Ausbildung geplant, aber aufgrund rückläufiger Geburten musste die Hebammenschule kurzfristig einen neuen Praktikumsplatz suchen und ich wurde erneut im «Spital Burdlef» eingeteilt.»

1994 wurde Margreth von Ballmoos zusammen mit 22 Kolleginnen auf dem Gurten als Hebamme «vereidigt». Dort versprach sie, für «Arm und Reich, Tag und Nacht als Hebamme für die Frauen da zu sein». «Die dort erhaltene Hebammenbrosche und das hölzerne Hörrohr, genannt «Pinard», sind bis heute wichtige Auszeichnungen, auf die ich stolz bin», erzählt Margreth von Ballmoos.

### Veränderungen im Geburtswesen

Nach dem erfolgreichen Abschluss ihrer Ausbildung konnte sie als frisch Diplomierte im selben Jahr eine freie Stelle als Hebamme antreten. Die ersten Jahre im Beruf waren geprägt von vielen Geburten. «Frauen und Familien in dieser besonderen Lebenssituation begleiten zu dürfen, ist ein grosses Privileg und eine wunderbare Aufgabe. Ich bekam fast nicht genug», sagt sie mit einem Lächeln. «Zusätzlich konnte ich sehr viel von meinen älteren Kolleginnen profitieren. Sie unterstützten und förderten mich.» Nach drei Jahren überlegte sich Margreth von Ballmoos, in ein kleineres Spital zu wechseln, um allein auf der Schicht noch selbstständiger zu werden. In der näheren Umgebung wurden jedoch mehrere Geburtshilfeabteilungen und Spitäler geschlossen, sodass sie den Gedanken wieder verwarf.

Als es in Burgdorf zu personellen Veränderungen im Leitungsteam kam, konnte Margreth von Ballmoos die stellvertretende Abteilungsleitung übernehmen. Zu dieser Zeit wurden Mutter und Kind, die bis anhin nach der Geburt getrennt und von zwei verschiedenen Teams betreut wurden, langsam wieder zusammengeführt. Dieses Umdenken hat Margreth von Ballmoos als



#### Geburtsilfe am Spital Emmental

In der Geburtsabteilung des Spitals Emmental und im Geburtshaus Emmental werden jährlich rund 850 Familien betreut. Familie, Hebammen, Ärztinnen und Ärzte bilden ein Team, damit die Geburt für die werdenden Eltern ein sehr persönliches und intimes Erlebnis wird.

[spital-emental.ch/geburtsilfe](http://spital-emental.ch/geburtsilfe)

sehr wertvoll erlebt. Innerhalb des Teams galt es, die bisher getrennten Fachgebiete der Hebammen- und der Säuglingsbetreuung miteinander zu verschmelzen. Um den Prozess zu unterstützen, wurde vom Spital Emmental das Label «Babyfreundliches Spital» angestrebt, das zum Ziel hat, die Mutter-Kind-Bindung von Anfang an zu stärken und das Fachpersonal entsprechend zu schulen.

### **Familie im Mittelpunkt**

2005 wurde die Geburtshilfe des Spitals Emmental das erste Mal mit diesem Label ausgezeichnet und ist bis heute als «Babyfreundliches Spital» zertifiziert. «Heute ist es selbstverständlich, dass Mutter und Kind nach der Geburt zusammen sind, und immer häufiger verbringen auch die Väter die ersten Tage mit ihrer Familie im Spital», so Margreth von Ballmoos. «Wenn die Familien nach durchschnittlich drei Tagen das Spital verlassen, haben sie eine frei praktizierende Hebamme oder Pflegefachfrau Wochenbett an ihrer Seite. Die Übergabe vom Spital an die spitalexterne Fachperson ist eingespielt; dies auch in Situationen, die mehr Unterstützung erfordern.»

Das Team der Geburtshilfe trifft sich zweimal pro Jahr zu einem interprofessionellen Austausch mit den Mütter- und Väterberaterinnen, Hebammen und Pflegefachfrauen Wochenbett. In den letzten Jahren sind weitere Fachpersonen aus den Bereichen Schwangerschaft und Wochenbett dazugekommen.

### **Hebamme mit Leitungsfunktion**

Von 2009 bis 2023 hatte Margreth von Ballmoos die Abteilungsleitung Gynäkologie und Geburtshilfe inne. «Vorher konnte ich über mehrere Jahre dank zwei erfahrenen Abteilungsleiterinnen an meiner Seite und Ausbildungen im Management in die Lei-

tungsfunktion hineinwachsen», erzählt sie. Heute arbeitet sie wieder im Tandem: Während ihre Kollegin die Leitung der Gebärmutter und des Geburtshauses innehat, ist Margreth von Ballmoos für die Gynäkologie und das Wochenbett zuständig.

Den Fachbereich Gynäkologie hat sie sehr bewusst und gerne übernommen und sie schätzt die eingespielte Zusammenarbeit mit dem Ärzteteam. «Es kommen teilweise Frauen ins Spital, bei denen ich Hebamme sein durfte, und jetzt begegnen wir uns wieder bei anderen medizinischen Themen. Frauen durch so unterschiedliche Phasen des Lebens begleiten zu dürfen, liegt mir am Herzen», erzählt Margreth von Ballmoos über ihr heutiges Arbeitsgebiet.

Im Gebärmutter steht sie nur noch selten: «Die Abteilung und das Team sind in den vergangenen Jahren stark gewachsen. Wir begleiten heute jährlich über 850 Familien bei der Geburt ihres Kindes. Das sind mehr als doppelt so viele wie bei meinem Start vor 30 Jahren.» Familien sollen im Spital Emmental einen sicheren und vertrauensvollen Ort haben, um die Geburt ihres Kindes zu erleben. Dies soll gleichzeitig auch für das Team der Hebammen ein Ort sein, an dem sie gerne und mit Freude arbeiten. Das hat sich Margreth von Ballmoos zur Aufgabe gemacht. Ihr ist es wichtig, dass das Team respektvoll und wertschätzend zusammenarbeitet: «Ich glaube, dass die Frauen und Familien spüren, wenn ein Team harmonisiert und an einem Strick zieht. Ich übe meinen Beruf noch immer mit Stolz aus und empfinde es als Ehre, die Frauen und Familien begleiten zu dürfen. Ich glaube daran, dass es nicht nur ein Dorf, sondern das ganze Emmental braucht, um ein Kind grosszuziehen», fasst Margreth von Ballmoos ihre Liebe zum Beruf der Hebamme und zum gesamten Emmental zusammen.



# Die Behandlung nicht zu lange aufschieben

Praktisch jeder Mann ab 50 Jahren ist früher oder später von einer Prostatavergrösserung betroffen. Hans Schudel, Chefarzt der Klinik für Urologie am Spital Emmental, über Symptome und Behandlungsmöglichkeiten.

TEXT LUK VON BERGEN BILDER CONRAD VON SCHUBERT / ADOBE STOCK

«Die Prostatavergrösserung ist grundsätzlich eine normale Alterserscheinung», sagt Hans Schudel. «Bei den meisten Männern ab 40 lässt sich eine Prostatavergrösserung nachweisen, meist erst ab 50 Jahren kommen allmählich Symptome oder Beschwerden hinzu.» Zu den typischen Symptomen gehören ein abgeschwächter Harnstrahl, nächtlicher Harndrang und gewisse Schwierigkeiten beim Wasserlassen. Heisst: «Bei manchen Männern dauert es auf der Toilette etwas länger, bis die Blase ganz entleert ist.» Die Ursachen einer Prostatavergrösserung sind nicht ganz geklärt. Eine wesentliche Rolle spielen hormonelle Veränderungen in fortgeschrittenem Alter, entzündliche und genetische Faktoren.

Zur Erklärung: Die Prostata ist eine Drüse unterhalb der Harnblase. Sie umschliesst die Harnröhre, durch die der Urin aus der Blase austritt. Ist die Prostata vergrössert, kann es sein, dass sie auf die Harnröhre drückt und den normalen Harnfluss behindert. «Eine Prostatavergrösserung ist keine lebensbedrohliche Krankheit», erklärt Hans Schudel. «Allerdings kann sie die Lebensqualität von Betroffenen stark beeinträchtigen.» Bleibt sie zu lange unbehandelt, kann dies durchaus gefährliche Folgen haben. Bei schlimmeren Fällen führt eine Prostatavergrösserung unter Umständen zu Harnwegsinfektionen, Blasensteinen, Harnverhalt, zu Nierenproblemen oder gar zu einem Nierenversagen.

## Sorgfältige Untersuchung führt zur Diagnose

Es gibt verschiedene Erkrankungen mit ähnlichen Symptomen wie bei einer Prostatavergrösserung. Infrage kommen beispielsweise Infektionen der Harn- oder Samenwege, bösartige Erkrankungen der Blase oder der Prostata, Harnsteine sowie nervliche Funktionsstörungen der Harnblase. «Um eine genaue Diagnose stellen zu können, sind meistens weiterführende Untersuchungen nötig», sagt Hans Schudel. Dazu gehört eine Ultraschalluntersuchung des Harntrakts, mit der die Grösse der Prostata bestimmt werden kann. Ein Nierenultraschall zeigt unter anderem, ob und wie viel Urin sich im Nierenbecken rückstaut. Weiter gibt eine Harnstrahlmessung Hinweise auf ein mögliches Auslasshindernis. «Dabei uriniert man direkt in einen Trichter, in dem die Urinmenge pro Zeit gemessen wird.» Mit Urin- und Bluttests wird der Patient auf Harnwegsinfektionen oder das Prostatakrebsrisiko untersucht. «Durch das Abtasten der Prostata können zudem mögliche Tumore oder eine Prostatentzündung erkannt werden.»

## Verschiedene Behandlungsmöglichkeiten

Liegt der Befund einer Prostatavergrösserung vor, ist der erste Schritt eine medikamentöse Therapie. Dadurch entspannt sich die Prostata, die Harnstrahlstärke wird verbessert, die Symptome nehmen ab. Der Nachteil: Die Patienten müssen lebenslanglich Medikamente schlucken.

Bei Männern, bei denen die medikamentöse Behandlung nicht das gewünschte Resultat bringt oder die Krankheit bereits fortgeschritten ist, bietet sich ein operativer Eingriff an. «Dabei entfernen wir das Gewebe, das beim Wasserlösen auf die Harnröhre drückt», sagt Hans Schudel. «Die Prostata wird praktisch ausgehöhlt, sodass wieder ein freier Durchfluss möglich ist.» Bei einem anderen Verfahren wird die Prostata mittels Wasserdampfs zum Schrumpfen gebracht.

Die operativen Behandlungen der Prostatavergrösserung sind Routineeingriffe mit wenigen Nebenwirkungen. «Das Hauptrisiko ist, dass es nach der OP vorübergehend zu Blut im Urin, Harnwegsinfektionen oder erhöhtem Harndrang kommen kann.» Nach zwei bis drei Wochen sollte sich die Situation aber wieder normalisieren. Eine OP bedeutet jedoch nicht, dass der Patient vor einer künftigen Prostatavergrösserung gefeit ist. «Die Probleme können nach einigen Jahren wieder auftreten.»

### Früherkennung durch Vorsorgeuntersuchung

Um den Symptomen einer Prostatavergrösserung etwas entgegenzuwirken, hilft es, die eigenen Gewohnheiten anzupassen. «Wer am Abend weniger trinkt, kann die nächtlichen Toilettengänge reduzieren.» Ausserdem kann es hilfreich sein, auf harnreibende Getränke wie Kaffee oder Alkohol zu verzichten. Grundsätzlich rät Hans Schudel allen Männern ab 50 Jahren zu regelmässigen Vorsorgeuntersuchungen. «Nur so können wir mögliche Probleme frühzeitig erkennen und behandeln.» Verpasst man den richtigen Therapiezeitpunkt, kann es beispielsweise zum vollständigen Funktionsverlust des Harntrakts kommen. «In solchen Fällen brauchts unter Umständen einen künstlichen Harnaussgang, einen Katheter als Dauerlösung.»



### Urologie am Spital Emmental

Die Urologie befasst sich mit Erkrankungen der harnbildenden und harnableitenden Organe. Dazu gehören Nieren, Harnblase, Harnleiter und Harnröhre bei Mann und Frau. Weiter umfasst das Fachgebiet die Vorsorge und Therapie von Erkrankungen männlicher Geschlechtsorgane wie Penis, Prostata und Hoden. Die Klinik für Urologie am Spital Emmental deckt in Zusammenarbeit mit Partnern das gesamte urologische Diagnostik- und Behandlungsangebot ab. [spital-emental.ch/Urologie](https://spital-emental.ch/Urologie)



**Hans Schudel** (40) ist seit Anfang 2024 Chefarzt der Urologie am Spital Emmental. Er ist in Bern aufgewachsen und hat nach dem Medizinstudium den Grossteil seiner urologischen Ausbildung am Berner Inselspital absolviert. Schudel verfügt über eine breite Erfahrung in der operativen und nicht-operativen Therapie urologischer und andrologischer Krankheitsbilder. Er ist verheiratet und Vater von vier Kindern. In seiner Freizeit interessiert sich der passionierte Jäger unter anderem für Kunst und Antiquitäten.

# Das richtige Medikament für die richtige Person

Die Spitalapotheke ist weit mehr als nur ein Ort der Medikamentenausgabe. Sie trägt massgeblich zur Patientensicherheit bei, indem sie für die sichere Verabreichung von Arzneimitteln sorgt.

TEXT **KERSTIN WÄLTI** BILD **CONRAD VON SCHUBERT**

**D**er Einsatz von Medikamenten zählt in einem Spital zu den wichtigsten therapeutischen Massnahmen überhaupt. Doch der Medikationsprozess ist sehr komplex und daher anfällig für Fehler. Gemäss internationalen Studien gehören Medikationsfehler denn auch zu den häufigsten Fehlern im Gesundheitswesen. «Es gibt viele Fehlerquellen, beispielsweise bei der Verabreichung, bei der handschriftlichen Verschreibung oder bei der Übertragung der Dokumentation», sagt Annegret Reichwagen, Chefapothekerin des Spitals Emmental und fährt fort: «Bei der sicheren Anwendung von Medikamenten spielen die Mitarbeitenden der Spitalapotheke eine zentrale Rolle. Wir tragen viel zur Sicherheit der Patientinnen und Patienten bei, indem wir den Medikationsprozess so organisieren, dass Medikamentenverwechslungen vermieden werden und die richtigen Patientinnen und Patienten das richtige Medikament zum richtigen Zeitpunkt in der richtigen Dosierung und Konzentration erhalten.»

## Apotheke als Dreh- und Angelpunkt

Die Spitalapotheke hat denn auch eine Schlüsselfunktion im gesamten Medikationsprozess. Dieser startet mit der Verordnung, geht weiter über die Beschaffung der Medikamente und endet schliesslich bei deren Anwendung im stationären und ambulanten Bereich des Spitals. Mit ihrem pharmazeutischen Wissen tragen die Mitarbeitenden der Spitalapotheke viel dazu bei, dass die Medikamente korrekt angewendet werden und die sich immer komplexer gestaltenden Therapien sicher durchgeführt werden können. Sie legen unter anderem Richtlinien zum Umgang mit Arzneimitteln fest, weisen auf unerwünschte Wechselwirkungen hin, beraten, informieren und schulen die ärztlichen und pflegerischen Fachpersonen im Umgang mit den vielen verschiedenen Medikamenten. Auch schlagen die Apotheker und Apothekerinnen medikamentöse Behandlungsalternativen vor, wenn ein verordnetes Medikament nicht verfügbar ist, eine Therapie voraussichtlich nicht zum Erfolg führen würde oder wenn gewisse Medikamente von der Patientin oder vom Patient nicht eingenommen werden können.

Im Spital Emmental steht die Sicherheit bereits bei der Auswahl der zur Verfügung stehenden Arzneimittel im Vordergrund. Die Arzneimittelkommission des Spitals hat ein Standardmedika-

mentensortiment definiert, für das gewisse Kriterien gelten. «Dazu gehören medizinisch-therapeutische Kriterien ebenso wie ökonomische oder ökologische Aspekte», sagt Annegret Reichwagen. «Wir achten beispielsweise darauf, dass die Medikamente schon vom Äusseren her eindeutig identifizierbar sind und somit nicht leicht mit anderen, bereits bei uns im Spital vorhandenen Medikamenten verwechselt werden können. Sie müssen zudem klinisch wirksam sein, einfach und sicher verabreicht werden können und gut zu lagern sein. Ausserdem prüfen wir das Nebenwirkungs- und Wechselwirkungsprofil und legen nicht zuletzt auch Wert darauf, dass die Arzneimittel möglichst in der EU produziert wurden und verlässlich lieferbar sind.»

## Digital unterwegs

Zusätzlich erhöht wird die Sicherheit im Medikationsprozess durch digitalisierte Prozesse wie den Einsatz von elektronischen Medikamentenschränken oder die elektronische Verordnung der Medikamente. «Wir haben den ganzen Prozess von der Verordnung bis zur Abgabe der Medikamente gemeinsam mit unseren Ärztinnen, Ärzten und der IT optimiert und digitalisiert, um möglichst viele Fehlerquellen auszuschalten und die Sicherheit zu erhöhen», so die Chefapothekerin. Bereits im Jahr 2006 wurden auf zehn Abteilungen des Spitals Emmental erstmals elektronische Medikamentenschränke eingeführt. Ein ausgeklügeltes System sorgt dafür, dass die Pflegenden nur diejenigen Medikamente aus dem Medikamentenschrank nehmen können, die tatsächlich verordnet wurden und zur jeweiligen Tageszeit gerichtet werden müssen. Bei einem Entnahmefehler leuchtet eine für jede Pflegeperson sichtbare Fehlermeldung auf, wodurch der Fehler schnell entdeckt und rasch behoben werden kann. Im System ist ebenfalls hinterlegt, wie ein Medikament verabreicht werden muss. «Die Pflegefachpersonen können dies zwar jederzeit in einer der zahlreichen Listen aus der Apotheke oder in den Medikamentenmitteilungen nachschauen; je nach Verordnung geht aber zusätzlich zum verordneten Medikament eine weitere Schublade im elektronischen Medikamentenschrank auf, die das passende Lösungsmittel enthält», erklärt Annegret Reichwagen.

Die Mitarbeitenden der Apotheke sehen im System auch, welche Medikamente wo gelagert sind und wann der Vorrat zur Neige geht. «Wir erkennen, wenn Medikamente nicht gebraucht wer-



den, und können diese dann rechtzeitig in andere Bereiche umlagern, bevor sie verfallen. So haben wir die Sicherheit, dass keine abgelaufenen Medikamente verwendet werden, was gefährlich sein kann, weil sich ihre Wirkung verändert. Zusätzlich verhindern wir, dass kostbare Medikamente ungenutzt entsorgt werden müssen.» Zudem können die Apothekenmitarbeitenden kontrollieren, ob in den Medikamentenschränken mit integriertem Kühlsystem die richtigen Lagerbedingungen eingehalten werden. «Temperaturabweichungen können die Qualität der Medikamente beeinflussen. Bei unserem System können wir aber sofort reagieren.»

### **Verordnung rasch umsetzen**

Schon seit über einem Jahrzehnt gibt es im Spital Emmental grossmehrheitlich keine mündlichen Anweisungen oder handschriftlichen Rezepte mehr; die Ärztinnen und Ärzte verordnen die Medikamente via eine Verordnungssoftware im Klinikinformationssystem. Dies hat die Arzneimittelsicherheit bereits immens erhöht. Doch die Entwicklung blieb nicht an diesem Punkt stehen. Dank der im Jahr 2018 neu geschaffenen Schnittstelle konnte die elektronische Verordnung schon damals direkt an einen elektronisch überwachten Medikamentenschrank weitergeleitet werden, wo die Pflegefachpersonen das entsprechende Medikament entnehmen konnten. Besonders stolz ist die Chefapothekerin aber auf die erst im laufenden Jahr etablierte neuerliche Optimierung des Verordnungsprozesses und all die zusätzlichen Informationen, die den verschreibenden Fachpersonen automatisch zur Verfügung gestellt werden. «In unserem Verordnungsprogramm waren zwar schon immer alle Medikamente aufgeführt, die wir an Lager haben. Die Liefersituation ist aber seit Corona immer schwieriger geworden, da Medikamente zunehmend häufiger nicht oder nur mit deutlicher Verzögerung an die Apotheke ausgeliefert werden. Benötigen die Ärztinnen und

Ärzte zusätzlich ein weiteres Medikament, das erst beschafft werden müsste, werden sie neu Schritt für Schritt durch den Bestellprozess geführt, und es werden alle aktuell an Lager befindlichen wirkstoffgleichen Medikamente vorgeschlagen.» Passen diese nicht zur vorliegenden Situation der Patientin oder des Patienten, können die Apothekerinnen und Apotheker im direkten Austausch mit der verordnenden Fachperson wirksame und vorrätig gehaltene Alternativen diskutieren oder im Bedarfsfall rasch die Bestellung für das optimale Medikament auslösen. Auch die Pflege sieht direkt, auf welches Medikament sich die verordnenden Fachpersonen mit der Apotheke geeinigt haben, wann es für den Einsatz zur Verfügung steht und wie dieses verabreicht werden muss. «Durch die neuerliche Optimierung des Verordnungsprozesses können wir unsere Patienten und Patientinnen deutlich schneller als früher mit der optimalen Therapie versorgen. Fehleranfällige Übertragungsarbeiten und diverse Umtriebe bei der Beschaffung der Medikamente entfallen.»

Durch den schweizweit einzigartigen, vollständig transparenten Verordnungs- und Bestellprozess sehen alle Beteiligten – Pflegenden, Ärztinnen, Ärzte und Apothekenmitarbeitende – zeitgleich dieselben Informationen: Welches Medikament soll eingesetzt werden? Wann trifft es tatsächlich auf der jeweiligen Abteilung ein? Wie kann es nachbestellt werden und was geschieht damit, wenn die Patientin oder der Patient unser Spital wieder verlässt? Annegret Reichwagen: «Somit konnten die Informationslücken zwischen den verschiedenen Systemen, aber auch zwischen den einzelnen Berufsgruppen geschlossen werden. Neu kommunizieren jetzt alle medikamentenrelevanten Systeme und Tools miteinander. Von der Apotheke aus können wir nun den Medikationsprozess von der Bestellung über die Verordnung bis zur Verabreichung begleiten und allenfalls auch eingreifen, wenn wir Interaktionen oder negative Folgen befürchten.»

# Nachhaltigkeit kennt kein Alter

Wie gelingt es einem Unternehmen, ökologisches Handeln mit wirtschaftlichem Erfolg und sozialer Gerechtigkeit zu verbinden? dahlia Emmental zeigt auf, welche Massnahmen es dafür in den Alltag integriert, wie diese die Firmenkultur prägen und welche Rolle Hülsenfrüchte dabei spielen.

TEXT **YOLANDA BUERDEL** BILDER **ZVG/DAHLIA**

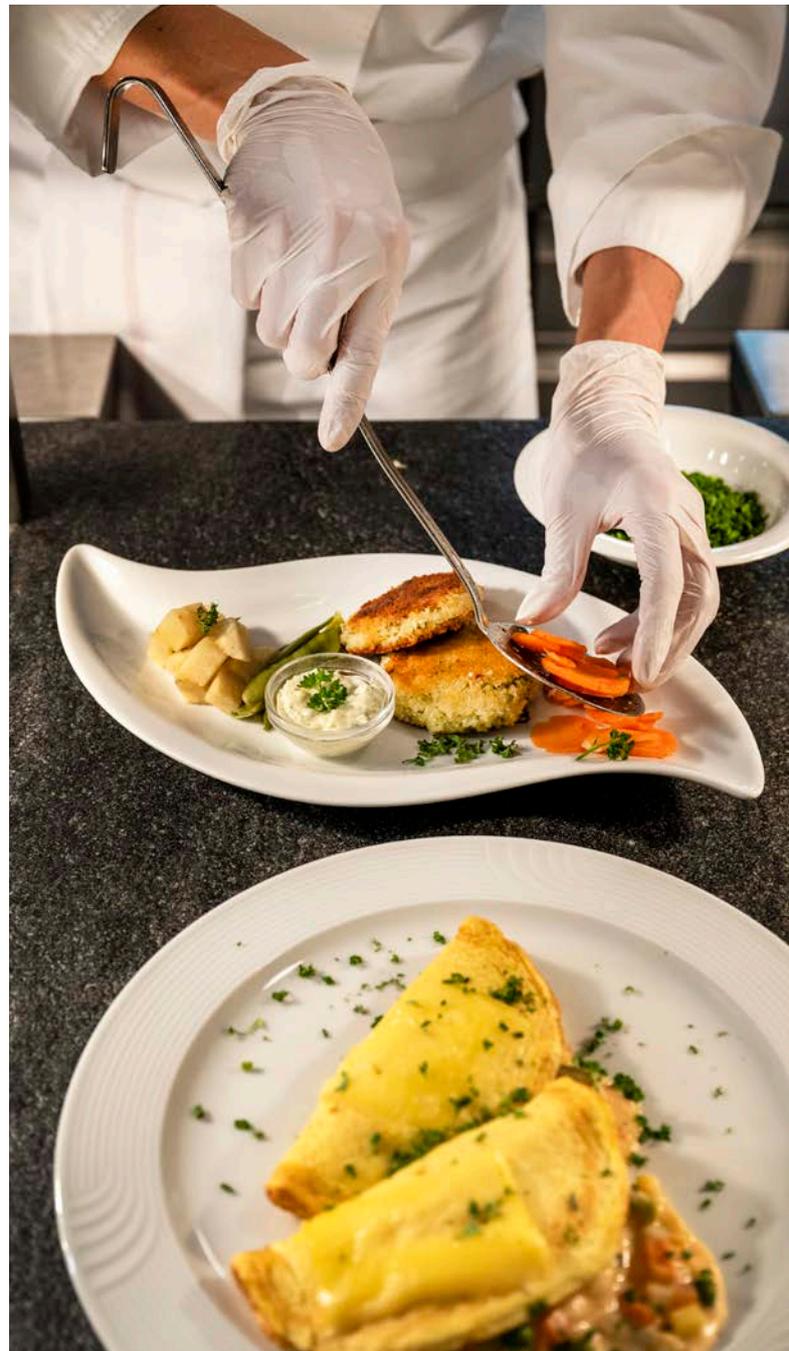
**K**limaschutz, CO<sub>2</sub>-Reduktion oder fairer Handel: Praktisch jedes Unternehmen steht heutzutage vor der Herausforderung, sich in irgendeiner Weise mit Nachhaltigkeit auseinanderzusetzen. Für eine erfolgreiche nachhaltige Unternehmensführung werden sowohl die ökologische Verantwortung als auch die soziale Gerechtigkeit und die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit mit einbezogen. Diese drei Säulen der Nachhaltigkeit beeinflussen und unterstützen sich gegenseitig und schaffen so eine stabile Basis für ein verantwortungsvolles Unternehmensmanagement. Auch dahlia Verein Emmental engagiert sich als Unternehmen für nachhaltiges Handeln nach diesem Grundsatz. «Gemeinsam mit den Mitarbeitenden suchen wir ständig nach Möglichkeiten, um unsere Betriebe in dieser Hinsicht zu optimieren», sagt Franziska Furer, Direktorin des dahlia.

## Sensibilisieren und Strom sparen

Nachhaltigkeit zieht sich bei dahlia durch das ganze Haus. Beginnen wir ganz oben, auf dem Dach. Im Alterszentrum Eggiwil wird seit seiner Inbetriebnahme im Jahr 1999 Solarenergie genutzt, um Warmwasser zu produzieren. An den Standorten Lenggen und Oberfeld erzeugt dahlia mit Photovoltaikanlagen seit 2017 den eigenen nachhaltigen Strom. An diesen Standorten deckt das Unternehmen mittlerweile fast 30 Prozent seines Stromverbrauchs selbst ab; der Standort Zollbrück wird noch in diesem Jahr hinzukommen. Gleichzeitig ist dahlia aber auch bestrebt, möglichst Strom zu sparen. «Dafür haben wir alle Mitarbeitenden sensibilisiert und gemeinsam nach Wegen gesucht, um die Arbeitsprozesse entsprechend zu optimieren», erläutert Franziska Furer. In der Folge wurden etwa die Laufzeiten bei Lüftungen sowie die Arbeitsabläufe bei Waschmaschinen und Küchengeräten angepasst. Gleichzeitig werden beispielsweise Computer über Nacht möglichst konsequent ausgeschaltet und nur noch dann angestellt, wenn sie effektiv benutzt werden.

## Grüne Sauberkeit ist effektiver

Ob Böden, sanitäre Anlagen oder Textilien – bei dahlia spielt die Reinigung eine zentrale Rolle. Ein hoher Standard muss stets eingehalten werden und Nachhaltigkeit ist dabei besonders





wichtig. dahlia legt grossen Wert darauf, Wasser und Reinigungsmittel sparsam zu verwenden, um die Umweltbelastung zu minimieren und die Infrastruktur, wie beispielsweise Armaturen, durch schonende Reinigung möglichst lange zu erhalten. Dafür werden die Reinigungstextilien entweder direkt nach dem Waschen mit der richtigen Menge Wasser und Reinigungsmittel benetzt oder vor Gebrauch mit einem Spray oder Schaum behandelt. Meistens wird eine Dosieranlage verwendet, um sicherzustellen, dass die richtige Menge an Reinigungsmittel benützt wird. Im Vergleich zur früher weitverbreiteten Methode, bei der ein Eimer mit Wasser und Reinigungslösung gefüllt und am Ende ausgeleert wurde, führt dies zu erheblichen Einsparungen. So werden bis zu 90 Prozent weniger Wasser und 30 Prozent weniger Reinigungsmittel verbraucht, ohne dabei die Reinigungsqualität zu beeinträchtigen.

### **Auch wirtschaftlich nachhaltig unterwegs**

Durch den sparsamen Einsatz von Ressourcen zahlen sich die Nachhaltigkeitsbemühungen des Unternehmens auch in wirtschaftlicher Hinsicht aus. Die ökonomische Nachhaltigkeit von dahlia umfasst jedoch mehr als die Einsparungen bei Strom, Wasser oder Reinigungsmitteln, denn sie zielt auf die allgemeine wirtschaftliche Stabilität ab. Diese ist entscheidend, damit dahlia auch in Zukunft ein attraktiver Arbeitgeber ist und Pflegeplätze anbieten kann, die den hohen Standards entsprechen. «Es geht uns darum, effizient zu arbeiten und mögliche Einsparungen wieder zu reinvestieren, insbesondere in Aus- und Weiterbildungen für die Mitarbeitenden oder in unser «gesund und munter»-Programm. Die Mitarbeitenden sind unsere wichtigste Ressource und verdienen unsere Anerkennung», so die Direktorin.

### **Ökologisch, regional und saisonal**

Mittlerweile sind wir in der Küche angelangt. Auch hier wird bei dahlia grosser Wert auf Nachhaltigkeit gelegt, denn ein beträchtlicher Teil der Umweltbelastung ist auf die Produktion und den Transport von Lebensmitteln zurückzuführen. Gekocht wird daher vorzugsweise mit regionalen Zutaten: Das Unter-

nehmen deckt knapp 70 Prozent des Gemüsebedarfs mit dem eigenen Biogarten ab, das restliche Gemüse sowie Milchprodukte werden bei Bauern aus der Region bezogen, was wiederum die lokale Ökonomie stärkt. Auch Fleisch aus der Schweiz bezieht dahlia von regionalen Bauern, die nachhaltige Tierhaltung betreiben. Dabei wird das gesamte Tier verwendet, vom Kopf bis zum Schwanz. Bei der Menüplanung liegt das Augenmerk vermehrt auf vegetarischen Gerichten. Dies, weil insbesondere die Tierhaltung ressourcenintensiv ist und im Vergleich zu pflanzlichen Lebensmitteln grosse Treibhausgasemissionen verursacht. Bereits durch einen teilweisen Verzicht auf Fleisch kann der ökologische Fussabdruck also erheblich reduziert werden. Deshalb hat dahlia an allen Standorten zwei vegetarische Tage pro Woche eingeführt. «Wir achten auch bei unseren fleischlosen Gerichten auf Kreativität und einen hohen Proteingehalt, beispielsweise mit Hülsenfrüchten, was insbesondere auch für Menschen im Alter wichtig ist», betont Franziska Furer. Nachhaltigkeit ist für dahlia nicht nur ein gängiges Schlagwort, sondern ein Thema von universeller Bedeutung, welches alle Menschen betrifft, unabhängig von Alter oder Hintergrund. «Warum sollten bestimmte Gruppen, wie beispielsweise ältere Menschen, davon ausgenommen werden?», fragt die Direktorin und ergänzt: «Wir sind überzeugt, dass es unsere gemeinsame Verantwortung ist, eine lebenswerte Welt für unsere Kinder und Enkelkinder zu bewahren.»

#### **Bild 1 (Seite 26)**

An allen Standorten serviert dahlia zweimal pro Woche proteinreiche, vegetarische Menüs, wie beispielsweise Omeletten mit Gemüsefüllung oder Reis-Broccoli-Frikadellen mit Tartarsauce und Gemüse.

#### **Bild 2 (Seite 27)**

Saisonales Gemüse, Wildblumen und frische Kräuter: Die Gemüseproduktion auf der Fansrüti deckt fast 70 Prozent des Gemüsebedarfs von dahlia ab.

# Viele Wege führen in die Pflege

Der Pflegeberuf bietet spannende Bildungsmöglichkeiten und vielversprechende Zukunftsaussichten. Zwei Frauen aus der SPITEX Region Lueg erzählen stellvertretend für die SPITEX-Organisationen der Region, warum und wie sie durch eine Zweitausbildung ihren Weg in die Pflege gefunden haben.

TEXT/BILD YOLANDA BUERDEL

«Was ich an meiner Arbeit schätze?», Annelies Steiner überlegt kurz und antwortet dann: «Mich inspiriert jeden Tag aufs Neue, wie meine Klientinnen und Klienten trotz Schmerzen und erheblichen Einschränkungen eine positive Lebenseinstellung bewahren.» Seit neun Jahren arbeitet die 63-Jährige mittlerweile bei der SPITEX Region Lueg, seit 2017 als diplomierte Pflegefachfrau HF. Ihr beruflicher Werdegang begann jedoch nicht mit der Pflege von Menschen, sondern mit der Pflege von Blumen und Pflanzen: «Nach der Schule habe ich eine Lehre zur Gärtnerin absolviert und diesen Beruf auch lange Zeit gerne ausgeübt», erzählt die Mutter von zwei erwachsenen Kindern. Der Wunsch, sich beruflich weiterzuentwickeln, kam bei Annelies Steiner erst auf, als der Sohn und die Tochter älter wurden. Weil es in ihrem Beruf keine passenden Weiterbildungsmöglichkeiten in der Nähe gab, wurde sie schliesslich von einer Kollegin auf den Pflegeberuf aufmerksam gemacht. Kurzentschlossen absolvierte sie den Lehrgang Pflegehelfende des Schweizerischen Roten Kreuzes (SRK), der einen raschen Einstieg in den Pflegeberuf ermöglicht. Annelies Steiner arbeitete daraufhin Teilzeit in einem Pflegeheim und merkte bald, dass sie eine Affinität zur Arbeit mit Menschen hat. «Mir wurde jedoch auch schnell klar, dass ich meine Fähigkeiten erweitern und mehr Verantwortung übernehmen möchte», berichtet sie. Annelies Steiner entschloss sich deshalb dazu, die



Von Ramsei über Wasen nach Fritzenfluh:  
Annelies Steiner (links) und Regula Liechti sind für die SPITEX viel und gerne unterwegs.

verkürzte zweijährige Ausbildung zur Fachfrau Gesundheit zu absolvieren. Aufgrund ihres SRK-Lehrgangs und der beruflichen Erfahrung im Pflegeheim erfüllte sie die Voraussetzungen dafür. Nach Abschluss der Ausbildung wechselte Annelies Steiner schliesslich zur SPITEX Region Lueg, wo sie insbesondere die Möglichkeit schätzt, die Menschen in ihrer vertrauten Umgebung zu betreuen: «Dadurch kann ich individueller und persönlicher auf sie eingehen.»

## Hoch hinaus mit Anfang 50

Nach zwei Jahren verspürte Annelies Steiner erneut den Drang, ihr berufliches Wissen zu erweitern. «Im Arbeitsalltag stiess ich immer wieder auf Situationen, in denen ich mir noch mehr Kompetenzen wünschte», erklärt sie. Jedoch hatte

sie auch Zweifel: Wollte und konnte sie mit 53 Jahren wirklich noch einmal die Schulbank drücken? «Meine PC-Kenntnisse waren zu dieser Zeit eher bescheiden, ich wusste nicht einmal, wie man einen neuen Ordner anlegt», sagt Annelies Steiner und lächelt etwas verlegen. Zudem war die Ausbildung zur diplomierten Pflegefachfrau mit enormen finanziellen Einbussen verbunden. Dennoch wagte sie den Schritt und absolvierte die zweijährige Ausbildung an der höheren Fachschule, inklusive Praktika im Spital und bei der SPITEX. Mit ihrem Wissen ist auch die Verantwortung gewachsen: «Der Arbeitsalltag ist vielseitig und anspruchsvoll, ich muss stets aufmerksam sein und dranbleiben – aber das liegt mir ja», sagt Annelies Steiner und lacht.

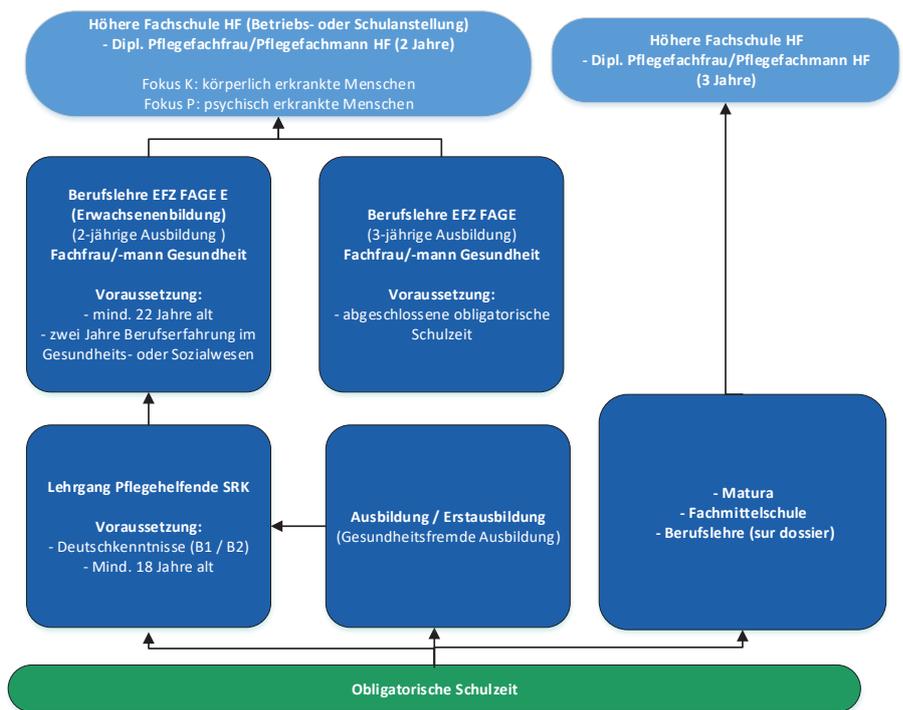
## Feuer und Flamme für die Pflege

Voranehen und nicht stillstehen – das ist auch etwas, was Regula Liechti auszeichnet. Die 43-Jährige arbeitet seit November 2021 ebenfalls bei der SPITEX Region Lueg. Und auch sie begann ihre berufliche Laufbahn nicht in der Pflege, sondern im Verkauf bei einer Bäckerei. Ihren Beruf mochte sie immer gerne, bis vor vier Jahren der Wunsch nach einer Veränderung in ihr aufkam. Durch eine Freundin wurde sie auf die Pflege aufmerksam und schnupperte schliesslich bei der SPITEX Region Lueg. «Mir hat es auf Anhieb den Ärmel reingezogen», sagt die Emmentalerin. Genau wie Annelies Steiner absolvierte auch Regula Liechti zunächst den SRK-Lehrgang Pflegehelfende und trat danach eine Stelle bei der SPITEX Region Lueg an. «Ich mag die unregelmässigen Arbeitszeiten und die Abwechslung, die dadurch entsteht», sagt sie überzeugt. Ihre Tätigkeit bei der SPITEX gefiel ihr so gut, dass sie letzten Sommer schliesslich beschloss, die zweijährige Berufslehre zur Fachfrau Gesundheit zu absolvieren. Die Kosten für ihre berufsbegleitende Ausbildung übernimmt dabei die SPITEX Region Lueg. «Es ist streng, macht mir aber auch grossen Spass, weil ich das Gelernte im Arbeitsalltag unmittelbar umsetzen kann», erzählt Regula Liechti. Alle zwei Wochen ist sie mit ihrer Berufsbildnerin unterwegs, schaut ihr bei einer Wundversorgung oder beim Spritzen von Insulin über die Schulter und lernt so immer wieder Neues. Ihre Begeisterung für den Pflegeberuf entwickelte sie entgegen ihren eigenen Erwartungen: «Eigentlich kann ich gar kein Blut sehen. Aber sobald ich meine Arbeitskleidung anziehe, lege ich meine Ängste beiseite und arbeite professionell.»

## Einsteigen bei der SPITEX

Für alle öffentlichen SPITEX-Organisationen in der Region ist Bildung eine Herzensangelegenheit. «Die Mitarbeitenden sind das Fundament unserer Organisationen, deshalb ist es uns besonders wichtig, dass sie sich in ihrer Arbeit kompetent und sicher fühlen», betont Anita Beer, Personalleiterin bei der SPITEX Region Lueg. Zudem liegt der Fokus der SPITEX-Organisationen auf einer professionellen und qualitativ hochstehenden Versorgung ihrer Klientinnen und Klienten. Deshalb bieten alle SPITEX-Organisationen breite und vielfältige Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten an,

## Gesundheitsberufe in Zweitausbildung / Quereinstieg



um das Fachwissen ihrer Mitarbeitenden zu fördern. Vom SRK-Lehrgang Pflegehelfende bis hin zur diplomierten Pflegefachperson HF/FH bietet die Schweiz dank des dualen Bildungssystems ideale Möglichkeiten für eine kontinuierliche Weiterbildung im Pflegebereich. «Der SRK-Lehrgang ermöglicht einen schnellen Einstieg in den Beruf. Das erlernte Wissen kann bereits nach dem theoretischen Teil von 120 Stunden praktisch

angewendet werden», erklärt Anita Beer. Aufgrund des Fachkräftemangels sind Quereinsteigerinnen und -einsteiger für den Pflegeberuf von grosser Bedeutung. Für einen erfolgreichen Einstieg braucht es unter anderem Freude an der Arbeit mit Menschen, Teamgeist und Einfühlungsvermögen. Im Gegenzug bietet der Beruf spannende Weiterbildungsmöglichkeiten und vielversprechende Zukunftsaussichten.

Weitere Informationen zum Pflegeberuf und zu den Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten gibt es bei den SPITEX-Organisationen in der Region oder unter [www.gute-pflege-heisst.ch](http://www.gute-pflege-heisst.ch)

**SPITEX Burgdorf-Oberburg:** Farbweg 11, 3400 Burgdorf  
Tel. 034 420 29 29, [info@spitexburgdorf.ch](mailto:info@spitexburgdorf.ch), [www.spitexburgdorf.ch](http://www.spitexburgdorf.ch)

**SPITEX Region Emmental:** Burgdorfstrasse 25, 3550 Langnau  
Tel. 034 408 30 20, [info@spitex-re.ch](mailto:info@spitex-re.ch), [www.spitex-re.ch](http://www.spitex-re.ch)

**SPITEX Region Konolfingen:** Zentrum, Dorfstrasse 4c, 3506 Grosshöchstetten  
Tel. 031 770 22 00, [info@spitex-reko.ch](mailto:info@spitex-reko.ch), [www.spitex-reko.ch](http://www.spitex-reko.ch)

**SPITEX Region Lueg:** Rüegsaustrasse 8, 3415 Hasle-Rüegsau  
Tel. 034 460 50 00, [info@spitexlueg.ch](mailto:info@spitexlueg.ch), [www.spitexlueg.ch](http://www.spitexlueg.ch)

**SPITEX AemmePlus AG:** Industrie Neuhof 23, 3422 Kirchberg  
Tel. 034 447 78 78, [info@aemmeplus.ch](mailto:info@aemmeplus.ch), [www.aemmeplus.ch](http://www.aemmeplus.ch)

**SPITEX AareGürbetal:** Südstrasse 1, 3110 Münsingen  
Tel. 031 722 88 88, [info@spitex-aareguerbetal.ch](mailto:info@spitex-aareguerbetal.ch), [www.spitex-aareguerbetal.ch](http://www.spitex-aareguerbetal.ch)

# «Auf einem guten Notfall läuft alles ruhig und strukturiert ab»

Felix Nohl leitet einerseits die Notfallstationen des Spitals Emmental in Langnau und Burgdorf, andererseits ist er für die medizinische Versorgung des Burgdorfer Regionalgefängnisses zuständig. Nohl über lange Warteschlangen im Notfall und ungeduldige Gefängnisinsassen.

TEXT LUK VON BERGEN BILD CONRAD VON SCHUBERT

## Herr Nohl, Sie sind Leiter der Notfallstationen und zusätzlich Gefängnisarzt. Wie ist es zu dieser Kombination gekommen?

Felix Nohl: Ich bin seit über 20 Jahren in der Notfallmedizin tätig. Da ist wohl eine gewisse Leidenschaft, die diesbezüglich in mir brennt. In der Gefängnismedizin bin ich eher zufällig gelandet. Als das Spital Emmental 2017 angefragt wurde, die Gefängnisbetreuung in Burgdorf zu übernehmen, war die Idee, dass wir Ärztinnen und Ärzte uns alle sechs Monate abwechseln. Nun dauert mein halbes Jahr bereits acht Jahre.

## Was fasziniert Sie an der Arbeit auf dem Notfall?

Der Notfall ist speziell, weil man stets eine gewisse Bereitschaft haben muss. Man muss intuitiv handeln können und stressresistent sein. Auf der anderen Seite wird man sozusagen belohnt mit einem vielfältigen Bild an Patientinnen und Patienten mit den unterschiedlichsten Beschwerden. Diese einzuordnen und das Vorgehen zu definieren, macht den Arbeitsalltag spannend.

## Die Notaufnahme wird in Film und Fernsehen stets hektisch, laut und dramatisch dargestellt. Wie sieht die Realität in Burgdorf aus?

Unsere Arbeit kann man nicht vergleichen mit TV-Serien und Kinofilmen, die

auf Einschaltquoten getrimmt sind. Ein Notfall ist dann ein guter Notfall, wenn es grundsätzlich ruhig und strukturiert zu- und hergeht. Dazu gehören eindeutige Kommunikationsregeln und Abläufe. Bei uns kommt ein ganzes Sammelsurium an Beschwerden zusammen. Da gilt es in erster Linie zu triagieren, welches die dringlichen und welches eher sekundäre Fälle sind.

«Unsere Arbeit kann man nicht vergleichen mit TV-Serien und Kinofilmen, die auf Einschaltquoten getrimmt sind.»

## Was könnte ein dringlicher Fall sein, den man sofort behandeln muss?

Wir arbeiten nach einem international anerkannten sogenannten Triage-System, das festlegt, was unmittelbar und ohne Verzug umgesetzt werden muss. Dazu gehören beispielsweise Patientinnen und Patienten, die in einer kritischen Kreislaufsituation sind oder die aufgrund eines Herzinfarkts gar einen Kreislaufstillstand erlitten haben. Aber diese Fälle machen hier in Burgdorf nur etwa zwei Prozent der Notfallpatienten aus. Die Schwierigkeit besteht darin, dass man nie

weiss, wann eine solche Person in kritischem Zustand kommt. Deshalb gilt es, die Spannung jederzeit aufrechtzuerhalten.

## Wann wird es hektisch?

Wenn sich der Zustand einer Person im Verlauf der Notfallbehandlung verschlechtert. Hier sprechen wir vor allem von Patientinnen und Patienten, die im Schockraum behandelt werden – vielleicht nach einem schweren Auto- oder Arbeitsunfall. In diesem speziellen Raum kümmert sich ein ganzes Team um schwer verletzte, polytraumatisierte Personen. Da braucht es Spezialistinnen und Spezialisten, die innerhalb von wenigen Minuten die richtigen Entscheidungen treffen, um den Patienten zu stabilisieren.

## Welches sind die häufigsten Notfälle, die Sie am Spital Emmental empfangen und behandeln?

Das sind wohl Luftweginfektionen, Lungenentzündungen. Dazu kommen Herz-Kreislauf- sowie Herzrhythmusstörungen, Entzündungen im Bauchbereich oder orthopädische Probleme wie Verstauchungen und Brüche.

## Man liest immer wieder von übervollen Notaufnahmen. Wie sieht die Situation bei Ihnen aus?

Auch in unseren Notaufnahmen hat es in der Tendenz immer mehr Patientinnen und Patienten. Als ich 2016 nach Burgdorf ▶

A photograph of Felix Nohl, a middle-aged man with a shaved head, smiling warmly. He is wearing a white short-sleeved polo shirt and white trousers. He stands in a modern hospital corridor with bright, circular ceiling lights and glass-walled rooms in the background. His hands are in his pockets.

**Felix Nohl** (58) ist im Laufental im Kanton Baselland aufgewachsen und wohnt seit vielen Jahren in der Nähe von Zofingen (AG). Seit 2016 ist er Leiter Notfallstationen und stellvertretender Chefarzt Allgemeine Innere Medizin am Spital Emmental. Davor war er unter anderem am Berner Inselspital tätig. Nohl ist verheiratet und Vater zweier erwachsener Kinder. In seiner Freizeit ist er gerne in der Natur. Ausserdem mag er Spaziergänge mit seiner Frau und dem Hund sowie Wintersport.



#### **Notfallstationen am Spital Emmental**

Die Notfallstationen in Langnau und Burgdorf kümmern sich um Beschwerden und Verletzungen aller Art. Die beiden Stationen sind rund um die Uhr erreichbar und betreuen jährlich etwa 20 000 Patientinnen und Patienten.  
[spital-emmental.ch/notfallstation](https://spital-emmental.ch/notfallstation)

«Die Menschen im Gefängnis hätten eigentlich viel Zeit, sind aber, wenn es um ihre Gesundheit geht, genauso ungeduldig wie andere Patientinnen und Patienten auch.»



› gekommen bin, hatten wir an diesem Standort jährlich rund 6000 Notfälle. Heute sind wir bei circa 13 700 Fällen pro Jahr. Zusammen mit dem Standort Langnau kommen wir auf gut 20 000 Fälle.

Mein Wunsch ist eine etwas geduldigere Gesellschaft. Menschen, die auch mal zwei Tage auf einen Termin beim Hausarzt warten können, ohne gleich in den Notfall zu stürmen.

**Wie erklären Sie sich diesen Anstieg?**

Viele Patientinnen und Patienten haben oder finden keine Hausärztin, keinen Hausarzt mehr und kommen deshalb gleich auf den Notfall. Ausserdem – das haben wir auch während Covid festgestellt – sind die Leute bei Beschwerden rasch verunsichert und ungeduldig, da sie ihre Symptome gegoogelt haben und im Internet auf schlimme Diagnosen gestossen sind.

**Ihre zweite Aufgabe beinhaltet die Arbeit als Gefängnisarzt im Regionalgefängnis Burgdorf, wo Sie zwei Nachmittage pro Woche sind. Was sind die grössten Unterschiede im Vergleich zum Notfall?**

Es ist gar nicht so ein grosser Unterschied. Die Menschen im Gefängnis hätten eigentlich viel Zeit, sind aber, wenn es um ihre Gesundheit geht, genauso ungeduldig wie andere Patientinnen und Patienten auch. Ausserdem haben viele von ihnen das Gefühl, sie seien Leute zweiter Garde, die eine schlechtere medizinische Betreuung bekämen. Das löst bei einigen Unmut und Ungeduld aus.

dass einige EP schon lange keinen Arzt mehr gesehen haben, weil sie beispielsweise lange auf der Flucht waren.

**Wissen Sie eigentlich, was Ihre Patienten im Gefängnis auf dem Kerbholz haben?**

Nein. Ich dürfte es wissen, es interessiert mich aber nicht. Mein Ziel ist es, ganz neutral an die Personen ranzugehen. Das wird auch von den EP geschätzt.

**Wann ist das Aufsuchen des Notfalls gerechtfertigt?**

Die Notfall-Definition ist sehr individuell, da gibt es viele verschiedene Auffassungen. Für die Leute wichtig zu wissen ist aber, dass die Hausärztin oder der Hausarzt grundsätzlich die erste Ansprechperson sein sollte – ausser bei wirklich schwerwiegenden gesundheitlichen Problemen. Ein Notfall ist man, wenn man sich aufgrund der Beschwerden nicht in der Lage sieht, die nächsten zwölf Stunden einigermaßen zu überstehen. Gleichzeitig gibt es aber auch Menschen, die zu lange warten, bis sie uns aufsuchen, und dann unter Umständen einen schwerwiegenden Krankheitsverlauf erfahren, weil sie eben schwer krank sind.

**Wie gehen Sie damit um?**

Ich versuche das etwas abzufedern, indem ich erkläre, dass sie gleich behandelt werden, wie alle anderen auch. Da gibt es klare Behandlungsrichtlinien und Spielregeln, die überall gleich sind. Nach dem ersten Kontakt im Gesundheitsbereich des Gefängnisses legt sich das Gefühl des Misstrauens meistens.

**Sind weitere Personen im Raum, wenn Sie die EP untersuchen?**

Wenn es gefährliche EP sind, werden sie von Justizvollzugsbeamten begleitet. Dann weiss ich indirekt, dass das Gegenüber etwas Schwerwiegenderes verbrochen hat. Ansonsten ist das Alarmsystem im Gefängnis gut ausgebaut. Wenn etwas vorfällt, sind augenblicklich Beamte vor Ort.

**Was ist für Sie auf dem Notfall prägend?**

Der Notfall ist eine Art Barometer der Gesellschaft. In den acht Jahren, in denen ich die Notaufnahme nun leite, habe ich gewisse Veränderungen festgestellt. Wir leben in einer schnelllebigen Zeit, in der viel Ungeduld und teilweise wenig Selbstverantwortung vorherrscht. Das schlägt sich bis in unseren Arbeitsalltag durch.

**Was sind das für Leute, die Sie im Gefängnis behandeln, und was beschäftigt die Häftlinge körperlich?**

Wir sprechen nicht von Häftlingen, sondern von sogenannten EP – eingewiesenen Personen. Typisch sind unter anderem psychosomatische Anliegen wie Magen-Darm-Beschwerden. Weiter gibt es viele Fälle mit Hautausschlägen – man sagt nicht vergebens, die Haut sei der Spiegel der Seele. Ansonsten behandle ich im Gefängnis herkömmliche Sachen wie Bluthochdruck, orthopädische Probleme, Wunden aller Art. Spannend ist auch,

**Inwiefern prägt Sie die Arbeit im Gefängnis?**

Am Anfang war es für mich schon speziell, mit der Skepsis gewisser EP konfrontiert zu sein. Mir war nicht bewusst, dass es Insassen gibt, die davon ausgehen, schlechter behandelt zu werden, weil sie im Gefängnis sitzen. Es kommt auch vor, dass ich Briefe von Anwälten bekomme, die sich im Namen ihrer Mandanten bei mir beschweren. Aber die EP haben keine freie Arztwahl. Der Herr Nohl untersucht sie auch bei der nächsten Visite. ◀

# MEDIZINISCHES WISSEN VON UNS FÜR SIE

**01 LANGNAU: 15.8.2024  
BURGDORF: 22.8.2024**

## Spinalkanalstenose – Gehen ist oft qualvoll

**Referent:** PD Dr. med. Sebastian Bigdon, stv. Chefarzt der Klinik für Orthopädische Chirurgie

Eine Verengung des Wirbelsäulenkanals (Spinalkanalstenose) kann zu Gehproblemen, schmerzenden Beinen oder Taubheits- und/oder Kribbelgefühle führen und unter Umständen sogar das Rückenmark ein- klemmen. Im Vortrag werden die typischen Symptome und Behandlungsmöglichkeiten thematisiert.

**02 BURGDORF: 12.9.2024  
LANGNAU: 26.9.2024**

## Restless Legs und andere Gründe, nicht schlafen zu können.

**Referent, Referent:** Dr. med. Gaby Schoch, Leitende Ärztin Neurologie, Dr. med. Jan Mathys, Leitender Arzt Neurologie

Das Restless-Legs-Syndrom (RLS) macht sich mit Kribbeln, Brennen oder gar Schmerzen in den Beinen sowie einem unangenehmen Bewegungsdrang bemerkbar. Im Vortrag wird aufgezeigt, welche Ursachen einem RLS zugrunde liegen können und welche aktuellen Behandlungsmöglichkeiten es gibt.

**03 BURGDORF: 17.10.2024  
LANGENTHAL: 30.10.2024**

## Brustkrebs – Vorsorge, Diagnose und individualisierte Behandlung im Brust- zentrum Emmental-Oberaargau

**Referenten:** Kernmitglieder des Brust- zentrums Emmental-Oberaargau, bestehend aus Dr. med. Thomas Eggimann, stv. Chefarzt Frauenklinik Spital Emmental, Dr. med. Daniele Bolla, Chefarzt Frauenklinik SRO, sowie Fachpersonen der Onkologie und Radiologie

Die Heilungschancen bei Brustkrebs haben sich enorm verbessert. Entscheidend ist die interdisziplinäre Behandlung an einem Brustzentrum. Die Spezialistinnen und

Spezialisten des Brustzentrums Emmental- Oberaargau zeigen auf, welche vielfältigen Therapiemethoden zur Verfügung stehen und wie die Erkrankten vor, während und nach der Behandlung unterstützt werden.

**04 BURGDORF: 31.10.2024  
LANGNAU: 7.11.2024**

## Osteoporose – Wie vorbeugen, um Knochenbrüche zu verhindern

### Referentinnen, Referent:

Dr. med. Catherine Lamm, Oberärztin der Osteoporose-Sprechstunde, Dr. med. Silvia Schwab, Leitende Ärztin Diabetologie/ Endokrinologie, Dr. med. Bernard Chappuis, Leitender Arzt Diabetologie/Endokrinologie

Osteoporose wird meist erst nach einem Knochenbruch diagnostiziert, dabei beginnt der Knochenschwund schon viel früher unbe- merkt und schmerzlos. Hören Sie in unserem Vortrag, wie es zur Osteoporose kommen kann, welches die Risikofaktoren für Knochenschwund sind und was der Knochen braucht, um stabil und stark zu bleiben.

**05 BURGDORF: 14.11.2024  
LANGNAU: 21.11.2024**

## Stimmungstief, Lebenskrise oder De- pression?

**Referentin, Referent:** Dr. med. Katja Montag, designierte Co-Chefärztin der Psychiatrie, Dr. med. Michael Strehlen, de- signierter Chefarzt der Psychiatrie

Depressionen zählen zu den häufigsten psychischen Erkrankungen und können jeden treffen. Doch was unterscheidet eine Depression von einer alltäglichen Verstimmung? Wann wird aus einer gedrückten Gemütslage eine behandlungsbedürftige Depression? Was sind mögliche Ursachen? Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?



Hier gehts zur [Übersichtsseite](https://spital-emental.ch/publikums-vortraege-24-2) Publikumsvorträge.  
[spital-emental.ch/publikums- vortraege-24-2](https://spital-emental.ch/publikums-vortraege-24-2)

# TRIALOG IM EMMENTAL

Ab September findet einmal pro Monat ein Trialog statt, ein Austausch zwischen Menschen mit unterschiedlichen Perspektiven auf eine psychische Erkrankung, deren Behandlung, Chancen und Schwierigkeiten. Im Gespräch gibt es die Möglichkeit, die verschiedenen Perspektiven zu erfahren und im Austausch voneinander zu profitieren. Mögliche Themen sind: Leben mit psychischen Erkrankungen / Wie gehen Angehörige und Fachpersonen mit Betroffenen um / Hoffnung und Zuversicht / Umgang mit Krisensituationen und vieles mehr

**Moderation:** Cecilia Signer, Peer/Genesungs- gleiterin, Beatrice Graf, Pflegefachfrau Psychiatrie Emmental

**Termine:** 3. September, 1. Oktober, 5. November, 3. Dezember 2024, 18.30 – 20.30 Uhr

**Ort:** AZSE (Ambulantes Zentrum Spital Emmental), Lyssachstrasse 32, 1. Stock, 3400 Burgdorf

Anmeldungen nehmen wir gerne entgegen [beatrice.graf@spital-emental.ch](mailto:beatrice.graf@spital-emental.ch). Spontan Teil- nehmende sind auch willkommen.

# INFOS

Beginn jeweils 19 Uhr, Dauer ca. 45 Minuten, anschliessend Apéro, Eintritt frei. Nach den Referaten besteht die Möglichkeit, den Fachpersonen Fragen zu stellen.

Spital Emmental, Standort Burgdorf, Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf, Kurslokal im Erdgeschoss

Spital Emmental, Standort Langnau, Dorfbergstrasse 10, 3550 Langnau, Restaurant

Langenthal, Im Haslibrunnen, Untersteckholzstrasse 1, 4900 Langenthal

# Mitmachen und Gewinnen mit der StadtOptik in Solothurn!

Finden Sie das passende Lösungswort in unserem Kreuzworträtsel und gewinnen Sie einen von fünf Gutscheinen im Wert von jeweils CHF 200.–

## Die neue Augenglanz ARTE-Designkollektion überzeugt durch:



**AUGENGLANZ**  
Arte

Äusserst angenehmen Tragekomfort dank sehr geringem Gewicht.

Zeitlose Eleganz, welche auf edelste Materialien trifft.

Das Bügelscharnier, welches den perfekten Sitz garantiert.

Die 100% regionale Entwicklung und Fertigung!

**Eine grosse Auswahl an Modellen erwartet Sie!**

**stadtoptik**  
Das Haus der lupenreinen Optik

Stadtoptik O. Mühlethaler GmbH  
Hauptgasse 33, 4500 Solothurn  
Telefon 032 623 24 30 [www.stadtoptik.ch](http://www.stadtoptik.ch)

**100% WIR**

**Gewinnen Sie einen von 5 Gutscheinen im Wert von je 200 Franken, anrechenbar beim Kauf einer Brille bei Stadtoptik Solothurn.**

**So nehmen Sie an der Verlosung teil:**

Besuchen Sie uns im Internet unter: [spital-emmental.ch/wettbewerb](http://spital-emmental.ch/wettbewerb)



und füllen Sie das Formular mit dem richtigen Lösungswort aus. Oder senden Sie uns eine Postkarte mit dem Lösungswort und Ihren Kontaktangaben an: Spital Emmental, Marketing und Kommunikation, Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf

**Teilnahmeschluss:**  
**31. Juli 2024**

| Teil des Bundeshauses       | einzel, für sich | Abk.: national       | vertraute Anrede                 | landwirtschaftl. Geräte | helles engl. Bier  | Bundesamt für Kommunikation | Wettrennen Mz.             | frz.: Osten         | nur geistig vorhanden     | Präposition          | Tierwelt eines bestimmten Gebietes |    |   |    |    |
|-----------------------------|------------------|----------------------|----------------------------------|-------------------------|--------------------|-----------------------------|----------------------------|---------------------|---------------------------|----------------------|------------------------------------|----|---|----|----|
|                             |                  |                      |                                  |                         |                    |                             |                            |                     | bibl. Figur               |                      |                                    |    |   |    |    |
| ätzende Flüssigkeit         |                  |                      |                                  | 6                       | pazif. Inselgruppe | US-Wintersportort           |                            |                     |                           |                      | schweiz. Maler † 1961 (Cuno)       |    |   |    |    |
|                             |                  |                      | besitzanzeig. Fürwort (3. Pers.) | Himmelskörper           |                    |                             |                            | exot. Früchte       |                           | dt. Vorsilbe         |                                    |    |   |    |    |
| Computertaste               |                  | Ölpflanze            |                                  |                         |                    | Seeräuber                   |                            | regelm. Wetterlage  |                           |                      | 3                                  |    |   |    |    |
| Westeuropäer Mz.            | 10               |                      |                                  | Landspitze              | Richtungsanzeiger  |                             | 9                          |                     |                           | frz.: Maul           | Baskenmützen                       |    |   |    |    |
| Gegend im Kanton Zürich     |                  | Figur bei Shakespear | Ab-schrift, Duplikat             |                         |                    |                             |                            | beherzt, couragiert |                           | ägypt. Gott der Erde |                                    |    |   |    |    |
|                             |                  |                      |                                  |                         | Körper             |                             | Teil der Stunde            |                     |                           |                      |                                    |    |   |    |    |
| Extremitäten                | Weinstock        |                      | Schafensfreude                   | Ausflugsberg bei Luzern |                    |                             | 8                          |                     |                           | Lotterieschein       | Kunststoff                         |    |   |    |    |
|                             |                  | 1                    |                                  | griech. Buchstabe       | engl.: Netz        |                             |                            | Doppelkonsonant     |                           | Lese-glas            |                                    | 11 |   |    |    |
| altes Längenmass            |                  |                      |                                  |                         | Keimzelle          |                             | Eishockey-legende (Gérard) |                     |                           |                      |                                    |    |   |    |    |
| Ort oberhalb des Thunersees |                  |                      | 2                                |                         |                    |                             |                            |                     | Sätze beim Tennis (engl.) |                      |                                    |    |   |    |    |
| ital. Name des Atna         |                  |                      |                                  |                         | 1                  | 2                           | 3                          | 4                   | 5                         | 6                    | 7                                  | 8  | 9 | 10 | 11 |

Die Gewinnerinnen und Gewinner werden schriftlich benachrichtigt. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen, über die Verlosung wird keine Korrespondenz geführt. Keine Barauszahlung. Mitarbeitende der Spital Emmental AG sind von der Verlosung ausgeschlossen. Mit der Online-Teilnahme am Wettbewerb erklären Sie sich einverstanden, dass Ihre Daten vom Spital Emmental erfasst werden.

# KITA ÄMMEHÜPFER

Wir haben  
noch freie  
Plätze!



## Kita Ämmehüpfer

Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf  
Standort: Pleeerweg 1c  
034 421 17 89 / 079 769 46 99  
kita@spital-emmental.ch

Wo Kinder zu Hause sind,  
wenn sie nicht zu Hause sind.



[www.kita-aemmehuepfer.ch](http://www.kita-aemmehuepfer.ch)



Mehr Infos



# SCHMERZREDUKTION DURCH TECHNOLOGIE

**100% stylische, passgenaue Daumenschienen mit Silikon 3D-Fusionmaterial**

Der manoX™ Erlebnisscanner vermisst die Hand in weniger als einer Sekunde. Die innovativen Daumenorthesen passen wie eine zweite Haut und helfen, den Krankheitsverlauf bei chronischer Arthrose, Hypermobilität, Ehlers-Danlos-Syndrom oder rheumatoider Arthritis zu mildern. Durch die Ruhigstellung des Daumengelenks können Schmerzen reduziert werden.

Verfügbar in Burgdorf und Bern. Buchen Sie jetzt Ihre Beratung.

## **ORTHO-TEAM Bern**

Effingerstrasse 37  
3008 Bern  
T. 031 388 89 89  
info@ortho-team.ch

## **ORTHO-TEAM Burgdorf**

Lyssachstrasse 113a  
3400 Burgdorf  
T. 034 420 10 10  
burgdorf@ortho-team.ch

**ORTHO TEAM**  
W I R B E W E G E N M E H R