

Editorial

In den letzten Wochen erreichte der Betrieb der SNZ 144 in Ilanz und der Entscheid der Regierung über die Zusammenführung der Sanitätsnotrufzentrale 144 mit der polizeilichen Notrufzentrale 117 in Chur grosses mediales Interesse. Der Entscheid kam nicht überraschend, sind doch diesbezügliche Überlegungen seit Jahren wiederholt angestellt und publik gemacht worden.

Was sich in den Reaktionen aus der Bevölkerung widerspiegelte war die grosse Sorge über den vermeintlichen Verlust des Rettungsdienstes in der Surselva. Es bestand und besteht immer noch der Eindruck, mit dem bevorstehenden Standortwechsel der SNZ 144 nach Chur im kommenden Jahr verliere die Surselva ihren Rettungsdienst. Dem ist aber nicht so!

Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 oder Rettungsdienst Surselva – ein bedeutender Unterschied!

Die SNZ 144 GR nimmt für das ganze Kantonsgebiet alle Unfall- und Notfallmeldungen entgegen und leitet sie an die regionalen Rettungsdienste weiter, koordiniert Krankentransporte und gibt Auskunft über Pikettdienste der Hausärzte und andere ärztliche und medizinische Dienst rund um die Uhr. Sie übt ihre Tätigkeit in einer hochmodernen «Telefonzentrale» aus und könnte rein theoretisch überall auf der Welt ihren Standort haben. Die Mitarbeiter der Sanitätsnotrufzentrale rücken selber nie zu einem Einsatz aus.

Die Rettungsdienste sind Teil der regionalen Gesundheitsversorgung und führen die Bergung, Erstversorgung und den Transport in

das Zielspital durch. Wie auch alle anderen Blaulichtorganisationen (Polizei, Feuerwehr, etc.) sind die Rettungsfahrzeuge mit der allgemein bekannten Notnummer, © 144, gekennzeichnet.

Alarmierung und der Einsatz der Rettungsfahrzeuge:

Der Rettungsdienst für die Surselva beim Spital Ilanz und der Aussenstelle Disentis bleibt weiterhin eine Aufgabe des Regionalspitals Surselva.

Urs Kellenberger, CEO



Ziele und Erfolgskontrollen in der Regionalspital Surselva AG

Haben Sie sich auch schon gefragt wie sich die Regionalspital Surselva AG (RSS AG) auf seine Aufgaben ausrichtet, welche Ziele sie sich setzt und wie das Erreichte überprüft wird?

Diesen Fragen stellen sich der Verwaltungsrat als verantwortliches Organ für die strategische Ebene und die Geschäftsleitung als operativ verantwortliches Gremium jedes Jahr erneut.

RSS HAUS

Das Dach, das aus unserer Vision besteht, wird gestützt durch die sechs strategischen Pfeiler.

Jährlich legen Verwaltungsrat und Geschäftsleitung gemeinsam Handlungsfelder und messbare Ziele fest. So auch für das erste Betriebsjahr 2015/2016 in der neuen Rechtsform:

WIRTSCHAFTLICHKEIT

Ziel: Schwarze Null in drei Jahren ab 2013
Erreicht haben wir dieses Ziel bereits im ersten Jahr. Im Jahr 2011 schloss die Rechnung mit einem Verlust von CHF 2,3 Mio. Dieses Ergebnis verbesserte sich in den Folgejahren kontinuierlich und erreichte im vergangenen Jahr mit einem Gewinn von CHF 707'000 ein sehr gutes Resultat. In den letzten fünf Jahren sanken ebenfalls die Beiträge der Ge-

meinden von CHF 2,9 Mio. im Jahr 2011 auf CHF 510'000 im Jahr 2015.

PATIENTEN UND ZUWEISER

Ziel: Primäres Zuweiserspital für Hausärzte in der Surselva

Erreicht haben wir über 65 % Marktanteil

Ziel: überdurchschnittliche Ergebnisse in den nationalen Umfragen über die Patientenzufriedenheit.

Erreicht haben wir weit überdurchschnittliche Werte in der Patientenzufriedenheit.

PROZESSE UND QUALITÄT

Ziel: Führungsprozesse regelbasiert

Erreicht haben wir nach der Gründung der AG die neue Zusammensetzung der Geschäftsleitung, gemeinsame Strategiemeeetings, ein etabliertes Antragswesen und eine klare Aufgabendefinition In Verwaltungsrat und Geschäftsleitung.

Ziel: Qualitätskennzahlen über dem Durchschnitt der Benchmarkgruppe Schweiz

Erreicht haben wir sehr gute Qualitätskennzahlen. 81,6% der behandelten Patienten würden sich wieder im RSS behandeln lassen, in allen CH-Spitälern liegt der Wert bei 66,5%. Die Qualität der Behandlung beurteilen unsere Patienten zu 65% mit ausgezeichnet, in allen CH-Spitälern beurteilen die

Patienten die Qualität zu 53,1% als ausgezeichnet.

KOOPERATION

Ziel: Kooperationsfelder in der Umsetzung
Erreicht haben wir 15 umgesetzte Kooperationsfelder und weitere 5 in Planung. Das Potential liegt jährlich bei > CHF 350'000.

Ziel: 2 konkrete Projekte werden angegangen
Erreicht haben wir mit den Projekten Radiologie und Zytostatika zwei neue Projekte.

MITARBEITENDE

Ziel: Die Personalfriedenheit liegt über der Benchmarkgruppe

Erreicht haben wir eine im Grundsatz hohe Personaltreue. Infolge der temporär ungelösten Arztnachfolgeregelung entstand über diese Zeit eine Unruhe beim Personal.

Ziel: Personalpool-Lösungen mit dem Kantonsspital Graubünden

Erreicht haben wir eine Unterstützung durch das RSS für das Kantonsspital über den Sommer mit kurzfristigen Aushilfen.

Ziel: Ärztenachfolge in der Medizin geregelt

Erreicht haben wir eine gesicherte Übergangsregelungen und nach monatelanger Suche positive Perspektiven bei den Neubestellungen.

INFRASTRUKTUR

Ziel: Zimmerstruktur angepasst an die Patientenbedürfnisse und -frequenzen

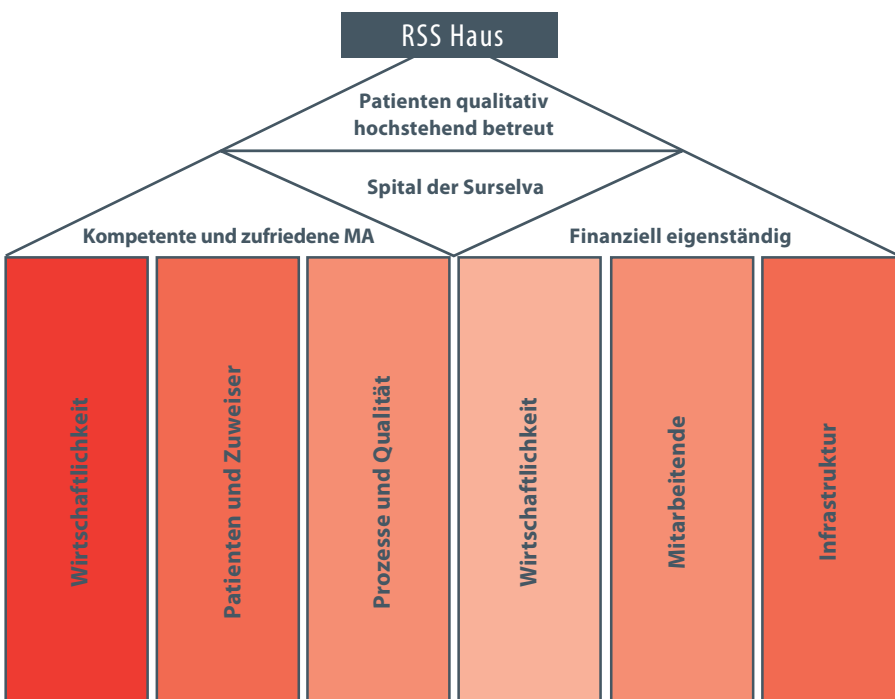
Erreicht haben wir eine Gesamtplanung und den Umbau der ersten von drei Etappen. Die Rückmeldungen der Patienten sind durchwegs positiv.

Ziel: Bauplanung und nachhaltige Infrastrukturentscheide

Erreicht haben wir eine mittelfristige Bauplanung zum Erhalt der Attraktivität und die Grundlagen für die Umsetzung 2016/2017.

Abgesehen von der Nachfolgeplanung von Kaderärzten, wo wir mit Mitbewerbern auf einem ausgetrockneten Markt um geeignete Kaderärzte werben, sind alle Ziele erreicht, resp. übertroffen. Mit dem guten Start hat sich die RSS AG eine solide Basis für die Weiterentwicklung geschaffen.

Urs Kellenberger, CEO



Sprachtherapie / Logopädie für Erwachsene in der Region Surselva

Zur Geschichte der Logopädie

Logopädie (altgriechisch Lōgos «Wort») wurde 1913 als Begriff erstmals benutzt. Der Wiener Mediziner Emil Fröschel benutzte diesen Begriff für die medizinische Sprachheilkunde. Heute bezeichnet der Begriff «LOGOPÄDIE» die Fachdisziplinen; Sprach-, Sprech-, Stimm- und Schluckstörungen.

Die Logopädie beschäftigt sich mit Prävention, Beratung, Diagnostik, Therapie und Rehabilitation. Im Jahr 1940/1960 wurden in der Schweiz die ersten Ausbildungsstätten in Zürich und Basel gegründet.

Schwerpunkte der Logopädie

Als Therapeuten befassen wir uns mit verschiedenen Störungen der Sprache und der Kommunikation:

- Aphasie nach Schlaganfall, Schädel-Hirntrauma, Tumoren, Intoxikation, Hypoxie oder bei degenerativen Prozessen
- Dysarthrophonie bei Koordinationsstörung von Stimme, Artikulation, Atmung und Tonus
- Dysphonie bei Stimmstörung organisch oder funktionell
- Dysphagie bei neurologischen, funktionellen oder tumorbedingten Schluckstörungen
- Laryngektomie; nach Kehlkopfoperation
- Redeflussstörungen wie Stottern oder Poltern
- Fazialisparese, die Beeinträchtigungen beim Sprechen oder bei der Nahrungsaufnahme aufzeigen

Auf Grund der vielen möglichen Störungsbildern befasste ich mich in diesem Artikel mit Aphasie.

Logopädie in der Region Surselva, Spital Ilanz und KSGR

Ingrid Meyer, Logopädin

Seit dem Jahr 2008, mit der Anstellung in der Logopädie Region Surselva, habe ich den Bereich der Erwachsenen in der Region übernommen. Nach sechs Jahren in der Region Surselva, orientierte ich mich neu und fokussierte meine Arbeit erneut nur auf Erwachsene im Regionalspital Ilanz sowie am Kantonsspital.

Zu meiner Person

Als Logopädin arbeite ich seit 1992 mit Erwachsenen. Meine ersten Erfahrungen machte ich in Valens bei Frau Dr. D. Weniger & Dr. med. J. Kesselring. Zu dieser Zeit wurden Therapien nur in grösseren Spitälern oder in Re-



habilitationskliniken angeboten. Im Kantonsspital Luzern arbeitete ich in der Abteilung Phoniatrie bei Dr. med. K. Vrticka. Die Unterversorgung machte sich spürbar und wir wurden für therapeutische Interventionen in den Spitälern Zug, Schwyz, Sarnen, Stans angefragt. Aufbauarbeit wurde im Spital Zug und Schwyz geleistet, die heute noch als Abteilung Logopädie weitergeführt werden.

Aphasie «ohne Sprache»

Der aus dem griechischen abgeleitete Begriff «Sprachlos» beschreibt die Beeinträchtigung der Sprache. Eine Aphasie ist eine erworbene Störung der Sprache aufgrund einer Läsion (Schädigung) in der dominanten, meist der linken, Hemisphäre des Gehirns. Betroffenen sind im Prinzip alle Bereiche der Sprache; das Versehen, das Sprechen, das Lesen und das Schreiben. Die häufigste Ursache einer Aphasie bei Erwachsenen ist ein Schlaganfall als Folge eines Hirninfarkts oder einer Hirnblutung. Wir sprechen von ca. 5000 Menschen pro Jahr in der Schweiz, die eine Aphasie erleiden. Insgesamt wird die Zahl der in der Schweiz lebenden Aphasiker auf etwa 30 000 Personen geschätzt.

In der Medizin hören wir oft von verschiedenen Aphasie Formen benannt nach P. Broca oder C. Wernicke. Im Laufe der Jahre können jedoch die typischen Störungsbilder anhand des Diagnostikverfahrens wie AAT (Aachener Aphasie Test) nicht mehr entsprechend klassifiziert werden. Es gibt immer mehr Mischformen die nach ICF als expressive Aphasie mit oder ohne rezeptiven Sprachleistungsstörungen diagnostiziert werden.

Eine Aphasie ist ein einschneidendes Erlebnis. Die Sprache ist für den Menschen von zentraler Bedeutung. Mit Hilfe der Sprache können wir uns relativ schnell verständigen, ansonsten braucht es Zeit und Geduld, die uns oft im Alltag nicht mehr zur Verfügung

steht. Oft ist nicht nur der Patient im Zentrum sondern das ganze Umfeld ist mitbetroffen.

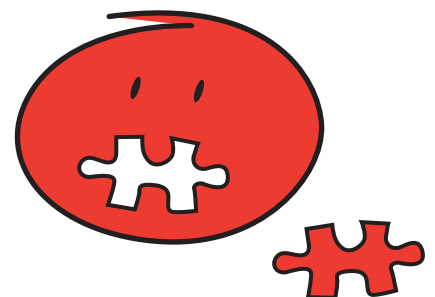
Wie kann man die sprachliche Verständigung erleichtern?

Je mehr man sich als Sprachgesunder in die Lage der Sprachbeeinträchtigten hineinversetzen kann, umso besser kann man auch mit ihren spezifischen Problemen umgehen, denn Kommunikationsprobleme können zum sozialen Rückzug führen.

- Behandeln Sie den Menschen mit Aphasie als gleichwertigen Kommunikationspartner. Reden Sie ruhig und etwas langsamer und mit weniger Informationen.
- Versuchen Sie, ihrem aphasischen Gesprächspartner möglichst weitgehende Selbständigkeit zu lassen.
- Nehmen Sie dem Aphasiker nicht das Sprechen ab, auch wenn es länger dauert.
- Bei schweren Verständigungsproblemen kann es helfen, wenn Fragen so gestellt werden, dass man sie mit «JA» oder «NEIN» beantworten kann.
- Manchmal kann es helfen, ein Stichwort zu geben oder ein Wort aufzuschreiben.
- Begleiten Sprachgesunde ihre sprachlichen Äusserungen durch Mimik, Gestik, durch Aufzeichnen oder Zeigen von Gegenständen, so steigt die Wahrscheinlichkeit, dass sie von den Patienten besser verstanden werden.
- Als Gesprächspartner kann man aber auch immer darauf aufmerksam machen, wenn man etwas nicht verstanden hat.

... da es manchmal schwer ist, sich in diese Menschen hinein zu fühlen, und zu verstehen, wie es einem Aphasiker gehen kann, der im Alltag mehr Aufmerksamkeit, Konzentration und Zeit braucht, Alltägliches zu meistern.

Ingrid Meyer, Logopädin



Veranstaltungen

EINLADUNG ZUR BESICHTIGUNG GEBÄRSAAL MIT FÜHRUNG DURCH DIE ABTEILUNG GEBURTSHILFE

Wo: Treffpunkt Eingangshalle
Regionalspital Surselva

Keine Anmeldung erforderlich!

Wann: Am letzten Dienstag der Monate
Januar, Mai, September jeweils um
19.30 Uhr

Infos: Für Informationen und Fragen
kontaktieren Sie bitte die
Hebammen 081 926 52 18,
hebammen@spitalilanz.ch

**Die nächste Führung ist am
27. September 2016, 19.30 Uhr**

HABEN SIE GEWUSST, DASS NINO IM 2015 DER MEIST GEWÄHLTE NAME IN DER SURSELVA WAR?

Mit viel Freude durften wir im vergangenen Jahr die Eltern von 183 Babys vor, während und nach der Geburt begleiten. 98 Knaben und 85 Mädchen erblickten bei uns das Licht der Welt. Bei den Mädchen gab es keine eindeutige Favoritin. Geburtenaufteilung in 136 vaginale Geburten und 45 Kaiserschnitte. Darunter auch ein Zwillingsspaar.



«NICHTS AUF DIE LEICHTE SCHULTER NEHMEN» – VOR ALLEM NICHT DIE SCHULTER SELBST



Dr. med. Martin Maleck
Chefarzt Orthopädie / Sportmedizin
Leiter Swiss Olympic Medical Base
Regionalspital Surselva AG

**Publikumsvortrag am Dienstag,
4. Oktober 2016, 19.00 Uhr,
im Regionalspital Surselva in Ilanz**

Die Schulter ist ein unglaublich vielseitiges Gelenk und von allen Gelenken im Körper dasjenige mit dem grössten Bewegungsausmass. Die besondere Anatomie mit geringer

Knochenfixierung und ausgeprägter muskulärer Führung bringt uns hier grosse Freiheitsgrade, sei es im beruflichen oder auch im sportlichen Umfeld. Unsere Schwimm- oder Golfbemühungen wären amüsant anzusehen, ohne diese besonderen Möglichkeiten unserer Schulter.

Die Kehrseite der Medaille ist die grosse Anfälligkeit und Verletzlichkeit der Schulter, die eben genau durch diese vielfältige Einsetzbarkeit und die damit verbundene Beanspruchung bedingt ist.

Im Rahmen dieses Vortrages wird auf unterhaltsame Weise das Schultergelenk nähergebracht, zum einen die Entwicklungsgeschichte, sowie Möglichkeiten und Grenzen des Gelenkes aufgezeigt.

Zudem werden die häufigsten Krankheiten und Verletzungsmuster des Schultergelenkes mit den jeweiligen Behandlungsmöglichkeiten dargestellt, so dass der Besucher einen abgerundeten Überblick über eines der faszinierendsten Gelenke des Körpers erhält.

Hat Ihnen diese Ausgabe des «sanadad» gefallen? Dann sagen Sie es uns bitte. Haben Sie Wünsche, Anregungen oder Vorschläge zur Verbesserung, dann freuen wir uns auf Ihre Rückmeldung (Tel. 081 926 59 09 oder direktion@spitalilanz.ch).

Gesundheitstipp

DER WINTERSPECK MUSS WEG

Es ist wieder soweit, die Bikini Saison steht vor der Tür und es ist höchste Zeit das «Winterfell» wieder abzustreifen. Leider erfordert dies einige Geduld und noch mehr Durchhaltewillen.

Doch welches ist überhaupt das optimale Rezept, damit die Pfunde schmelzen? Neben einer gesunden und ausgewogenen Ernährung ist die Bewegung das A und O. Doch das richtige Trainingsmass zu finden ist gar nicht so einfach. Oft sind wir am Anfang so motiviert, dass wir weit über das Ziel hinaus schiessen. Daher sollte man langsam beginnen und dann die Intensität steigern. Um die Ausdauer zu verbessern und als schöner Nebeneffekt die überflüssigen Kilos zu verlieren, eignen sich vor allem Biken, Joggen, Schwimmen und Walken. Dabei sollte man stets ein Tempo wählen, bei welchem man noch reden und die Natur geniessen kann. Dann ist die Chance relativ gross, dass man sich im Fettstoffwechsel bewegt. Mindestens 2x/Woche sollte ein solches Training durchgeführt werden.

Sollte die Freizeit einmal knapp sein, kann man auf ein Intervalltraining zurückgreifen. Bei dieser Form des Ausdauertrainings wird zwischen einer höheren Intensität und kurzen aktiven Erholungszeiten abgewechselt.

Zusätzlich zum Ausdauertraining sollte auch das Krafttraining nicht vernachlässigt werden, damit das muskuläre Gleichgewicht gewährleistet ist und dem Körper genügend Verbrennungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen. Denn der Körper braucht die Muskulatur um das Fett zu verbrennen.

Und wenn beim Ausdauertraining mal ein Muskelkater entsteht, sollte man am nächsten Tag ca. 70 % der erbrachten Leistung wiederholen, dann ist die Regeneration am besten.

Viel Spass beim Trainieren und «schöne Ferie»