

Editorial



Wie schön, dass wir allmählich unsere Freiheiten wieder zurück erhalten! Wer hätte es gedacht, dass uns dieses Corona-Virus derart zum Runterfahren zwingt und dass wir erst nach so langer Zeit sukzessive unser freies Leben wieder zurückerhalten?

Meine Gedanken halten inne für diejenigen, die eine sehr schwere Zeit durchmachen mussten – sei es, weil sie einen lieben Menschen verloren haben, sei es, weil sie selber erkrankten oder weil sie nicht arbeiten konnten, um ihre Stelle bange mussten oder diese gar verloren haben... Nur dank dem grossen Einsatz vieler, guter Seelen an allen Fronten, der grossen Geduld und dem Mittragen der einschränkenden Massnahmen durch die ganze Bevölkerung und der gelebten Solidarität sind wir heute wieder an einem so guten Punkt angekommen. Wir dürfen stolz auf unsere Schweiz, stolz auf unseren Kanton Graubünden und stolz auf unsere Surselva sein. Es ist schön und ich bin sehr dankbar, dass wir Teil davon sein dürfen!

Unser Impfzentrum läuft seit den regelmässigen Impfstofflieferungen auf Hochtouren und wir sind froh, dass sich so viele Leute gegen das Corona-Virus impfen und auch immer wieder testen lassen. Sehr vieles anderes haben wir hinten angestellt, um all unsere Kräfte zu bündeln und dafür prioritär einzusetzen. Das verlangte immer wieder sehr hohe Flexibilität von allen Beteiligten. An dieser Stelle danke ich unseren Mitarbeitenden des Regionalspitals Surselva und den freiwilligen Helfern im Impf- und Testzentrum dafür ganz speziell.

Danke für Ihre Treue zu uns und bleiben Sie gesund!

Claudia Käch, CEO

Was unsere Assistenzärztinnen und -ärzte alles leisten ...

Erfahren Sie in dieser Ausgabe, wie eine Woche eines Assistenzarztes der Inneren Medizin abläuft, was unsere Assistenzärzte alles leisten und auf welche Überraschungen sie in regelmässigen Abständen stossen. Assistenzärzte sind ausgebildete Ärzte, die ihr Staatsexamen erfolgreich abgeschlossen haben und einige Jahre (in der Regel 6 bis 7 Jahre) in verschiedenen Spitälern arbeiten und sich dabei laufend weiterbilden. Dies mit dem Ziel, ihren angestrebten Facharztstitel zu erlangen.

Bei der Inneren Medizin sind dies meist die Facharztstitel für «Allgemeine Innere Medizin» oder «Praktischer Arzt/Ärztin». Nach der Erlangung des Facharztstitels arbeiten sie entweder als Spitalfachärzte, als Hausärzte oder haben die Möglichkeit, sich noch weiter zu spezialisieren – entweder einen weiteren Facharztstitel (wie z.B. in der Kardiologie) oder sogenannte Schwerpunktstitel (wie z.B. in der Geriatrie) zu erlangen. Diese Spezialisierungen sind sehr anforderungsreich und dauern wiederum mehrere Jahre. Es wird von den Assistenzärzten also sehr viel abverlangt. Viel Know-how erarbeiten sie zusätzlich zur täglichen Arbeitszeit im Spital. Dabei werden sie aktiv begleitet und unterstützt durch unsere Chef- und Leitenden Ärzte. Gut ausgebildete Assistenzärzte sind das Rückgrat unserer Spitalversorgung. Sie sind unsere Garanten für die künftige Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung, der Spitalversorgung und die benötigten Spezialisten zum Erhalt unserer qualitativ hochstehenden Gesundheitsversorgung in der Schweiz.

Das Regionalspital Surselva legt grossen Wert auf eine gute Weiterbildung der

Assistenzärzte und setzt sich mit Herzblut für die künftigen Fachärzte ein. So durften wir uns in den letzten zwei Jahren auch von zwei unserer Assistenzärzte verabschieden, die sich nun als Hausärzte in der Surselva niedergelassen haben. Damit leisten wir einen aktiven und wertvollen Beitrag zur künftigen Sicherstellung der Hausarztmedizin in unserer Region, denn weitere Hausärzte werden in einigen Jahren in Pension gehen und sie brauchen dafür geeignete Nachfolgerinnen und Nachfolger.

Erfahren Sie in dieser Ausgabe auch, welches Spektrum an spezialisierten Leistungen wir in der Inneren Medizin am Regionalspital Surselva anbieten. Weiter erhalten Sie von Frau Martina Beeli, Präsidentin der SanaSurselva und Verwaltungsrätin der Regionalspital Surselva AG, aktuelle Informationen über das Projekt Reit da sanadad zur Etablierung der Gesundheitsversorgungsregion Surselva.

Ich wünsche Ihnen eine spannende Lektüre!

Claudia Käch, CEO



Chefarzt, Dr. med. Thomas Koch, und der Assistenzarzt Dr. med. Matthias Wittwer während einer Besprechung.

Der Alltag des Assistenzarztes der Inneren Medizin

Wer kennt sie nicht die Halbgötter in Weiss aus der Serie Grey's Anatomy oder den Alltag von Dr. House? Gibt es Parallelen zum Alltag der Ärzte im Regionalspital Surselva? Ich durfte einen unserer Assistenzärzte der Inneren Medizin begleiten und erhielt etwas fundiertere Einblicke in den Alltag von Dr. med. Matthias Wittwer.

Jeden Tag um 7.50 Uhr findet der Morgenrapport im Sitzungszimmer statt. Am Morgenrapport nehmen sowohl die Ärztinnen und Ärzte der Inneren Medizin, der Chirurgie als auch der Orthopädie teil. Im Morgenrapport wird über die Eintritte des vergangenen Tages sowie der vergangenen Nacht berichtet und über den Krankheitsverlauf der aktuell hospitalisierten Personen rapportiert. Seit Januar 2021 arbeitet der 34-jährige Dr. Matthias Wittwer bei uns. Es ist seine vierte Stelle als Assistenzarzt in der Inneren Medizin. Als Internist behandelt er Erkrankungen der inneren Organe, das heisst, er muss sich gut auskennen mit Herz, Niere, Leber, Schilddrüse aber auch mit Infektionskrankheiten und so weiter.

Heute ist der in Solothurn aufgewachsene Assistenzarzt in der Notfallstation eingeteilt. In diesem Dienst ist er zuständig für alle internistischen Notfälle, die direkt oder mit dem Rettungsdienst eintreffen. Nebst den Notfällen betreut er die Patientinnen und Patienten auf der Überwachungsstation (IMC), die pädiatrischen Patientinnen und Patienten und führt die Ultraschalluntersuchungen der stationären Patientinnen und Patienten durch. Seit mehr als einem Jahr gehört die Betreuung der stationären Covid-19 Patientinnen und Patienten ebenfalls zu diesem Dienst.

Im Laufe des Morgens kündigt sich der erste Notfall an. Ein 25-jähriger Mann klagt über Schwindel und Erbrechen. Dr. Matthias Wittwer beginnt mit der Anamnese. Bei der Erhebung der Krankengeschichte ist es wichtig und entscheidend, so viele Informationen wie möglich zu erheben. Diese werden dokumentiert, interpretiert, zusammengefasst und nach der körperlichen Untersuchung wird über das weitere Vorgehen entschieden. In diesem Fall wird dem 25-Jährigen Blut entnommen. Mit den Blutwerten kann man sehr vieles über den Zustand einer Patientin oder eines Patienten



Dr. Matthias Wittwer während einer Ultraschalluntersuchung bei einer stationären Patientin.

erfahren. Ebenfalls wird ein EKG (Elektrokardiogramm) gemacht, um Krankheiten am Herzen auszuschliessen, und eine Ultraschalluntersuchung, um die Funktion der Organe zu kontrollieren. Anschliessend verordnet der Assistenzarzt eine Bildgebung (Computertomographie) des Kopfes, um allfällige neurologische Pathologien auszuschliessen. Nachdem alle Resultate der Untersuchungen vorliegen, kann sich Dr. Matthias Wittwer ein Gesamtbild des Patienten machen und eine klare Diagnose stellen. Die Diagnose von Lagerungsschwindel wird mit Dr. Stephan Eberhard, Leitender Arzt Innere Medizin, besprochen und das weitere Procedere festgelegt. Der junge Mann bleibt voraussichtlich einige Tage bei uns im Spital und wird auf die Bettenstation verlegt. Dort bekommt er Medikamente gegen die Übelkeit. Da der Schwindel durch falschgelegene «Steine» im Gleichgewichtsorgan des Innenohrs entsteht, müssen diese wieder an die richtige Stelle gebracht werden; dazu erfolgt parallel zur medikamentösen Therapie, die Physiotherapie.

Den ganzen Tag treffen noch einige Notfälle ein, einzelne Ultraschalls der stationären Patientinnen und Patienten werden

durchgeführt und die Patientinnen und Patienten auf der IMC visitiert. Zwischendurch sitzt Dr. Matthias Wittwer am Computer und schreibt Austrittsberichte und dokumentiert die Untersuchungen und Resultate in den Patientenakten. Immer wieder wird er durch Anrufe von Angehörigen unterbrochen, die wissen möchten, wie es ihren Liebsten geht. Obwohl der in Bern studierte Assistenzarzt statt Administrationsaufgaben lieber für die Patientinnen und Patienten da wäre, sind diese Aufgaben auch wichtig und nehmen einen grossen Teil seines Alltages ein.

Ein Blick auf die Uhr sagt, dass wir um 16.00 Uhr zum Röntgenrapport gehen müssen. Hier werden die Röntgenbilder mit dem Radiologen besprochen. Weiter geht es um 16.15 Uhr zum Medizinrapport. Ähnlich wie am Morgen werden hier jedoch nur die internistischen Patientinnen und Patienten besprochen. An diesem Rapport nehmen die Ärztinnen und Ärzte des Spätdienstes auch teil, sodass sie genau über den Zustand der einzelnen Patientinnen und Patienten informiert sind. In der gesetzlich vorgeschriebenen 50-Stunden-Woche einer Assistenzärztin oder eines Assistenzarztes sind sechs Stunden Fort-

bildung beinhaltet. Dies können beispielsweise Online-Fortbildungen oder hausinterne Fortbildungen, die jeweils am Montag um 17.00 Uhr stattfinden, sein. Nach dem Rapport und der Fortbildung werden noch einige Pendenzen am PC erledigt, die Ärztin oder der Arzt des Spätdienstes übernimmt und Dr. Matthias Wittwer geht in den wohlverdienten Feierabend.

Auf der Bettenstation

Für die nächsten Tage ist unser Assistenzarzt auf der Bettenstation im 4. OG eingeteilt. Wie jeden Morgen nimmt er am Morgenrapport teil. Die anschließende kurze Kaffeepause ist für Dr. Matthias Wittwer wichtig, um sich mit den Kolleginnen und Kollegen auszutauschen und über Geschehenes zu sprechen.

Heute begleitet Arnold Pöpl, Unterassistent, Dr. Matthias Wittwer. Es ist seine erste Stelle als Unterassistent, nachdem er vier Jahre studiert hat. Der 34-jährige Assistenzarzt und der 28-jährige Unterassistent schauen die Patientenakten der stationären Personen der Medizin durch und beginnen mit der morgendlichen Visite. Am Montag und Donnerstag nehmen die Ka-

derärzte an der Visite teil, an den anderen Tagen sind die Assistenzärztinnen und -ärzte mit der verantwortlichen Pflegefachperson auf Visite. Dr. Matthias Wittwer fragt die Patientinnen und Patienten, wie es ihnen geht, kontrolliert die Werte, informiert sie über das weitere Vorgehen und beantwortet offene Fragen. Es ist schön zu sehen, mit wie viel Empathie Dr. Wittwer auf die Bedürfnisse und Unsicherheiten der Patientinnen und Patienten eingeht. Nachdem die Visite der hospitalisierten Personen abgeschlossen ist, sitzt der Assistenzarzt mit der verantwortlichen Pflegefachfrau zusammen, bespricht das weitere Vorgehen mit ihr und erläutert ihr die Medikamentenverabreichung für die Pflegekräfte an. Die Zusammenarbeit zwischen der Ärzteschaft und den Pflegenden ist sehr wichtig, da die Pflegefachleute nah an den behandelnden Personen sind und sie am besten kennen. Die Entscheidungen und die angepassten Prozesse aus der Visite werden in den Patientenakten dokumentiert, die Fragen der Angehörigen beantwortet und weitere Abklärungen wie z.B. die Verlegung in ein anderes Spital sind nur einige Aufgaben, die nach der Visite anstehen. Für Patientinnen und



Bei der morgendlichen Visite hört Dr. Matthias Wittwer mit einem Stethoskop die Lunge eines Patienten ab.

Patienten, die am nächsten Tag nach Hause dürfen, werden die Austrittsberichte geschrieben und alles für die Entlassung vorbereitet. Herr Dr. Stephan Eberhard, Leitender Arzt Innere Medizin, steht den Assistenzärzten tagtäglich beratend und unterstützend zur Seite. Er ist immer über die Diagnosen und das Procedere informiert und involviert.

Heute steht ein geplanter stationärer Eintritt an. Dr. Matthias Wittwer besucht die Patientin im Zimmer und führt einige Untersuchungen durch. Sie wurde durch den Hausarzt mit Oberbauchschmerzen zugewiesen. Die 80-jährige Patientin wird untersucht, später wird ein Ultraschall sowie eine Magenspiegelung durchgeführt. Die Koordination und die Begleitung der Patientin zu den weiteren Untersuchungen übernehmen die Pflegefachkräfte. Die Befunde und die letzten Untersuchungen stehen für den nächsten Tag an.

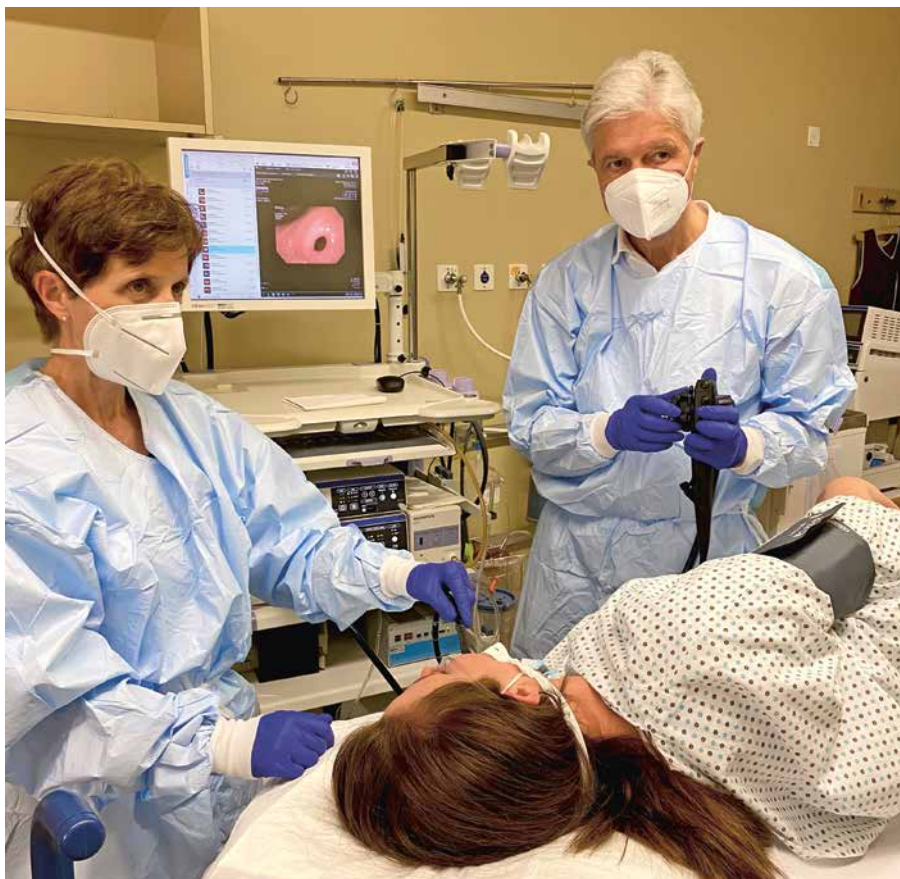
Der Tagesablauf auf der Station verläuft meistens mehr oder weniger im gleichen Rahmen und doch ist jeder Tag so unterschiedlich wie die Patientinnen und Patienten es sind. Wir gehen nach Hause und ich bin bereits gespannt auf den morgigen Tag.



Dr. Stephan Eberhard und Dr. Matthias Wittwer besprechen eine Diagnose und das weitere Vorgehen.



Auf Visite – die Kaderärzte, der Assistenzarzt, der Unterassistent und die verantwortliche Pflegefachfrau bei der Besprechung einer Patientenakte.



Der Chefarzt, Dr. Thomas Koch, führt eine Magenspiegelung durch.

Besuch beim Chefarzt Dr. Thomas Koch

Für die sieben Assistenzärztinnen und –ärzte der Inneren Medizin am RSS ist es wichtig, auch in alle Bereichen der Inneren Medizin Einsicht zu bekommen. Daher besuchen Dr. Matthias Wittwer und ich heute den Chefarzt Dr. Thomas Koch. Dr. Thomas Koch ist seit 2017 als Chefarzt am Regionalspital Surselva tätig. Nebst der Organisation seiner Abteilung und als Mitglied der Geschäftsleitung, besteht seine Haupttätigkeit aus angiologischen* und gastroenterologischen** Untersuchungen von ambulanten und stationären Personen. Die erste Untersuchung heute war die, der 80-jährigen Patientin, die gestern regulär vom Hausarzt eingewiesen wurde. Dr. Thomas Koch informiert uns, dass bei der Magenspiegelung nichts Auffälliges gefunden wurde, jedoch haben sie beim Ultraschall Gallensteine entdeckt. Der Patientin geht es heute besser und sie klagt nicht mehr über Bauchschmerzen. Die Gallenblase ist nicht entzündet und daher wird die Patientin zu einem späteren Zeitpunkt für einen elektiven Eingriff angeboten, infolge dessen darf sie das Spital morgen wieder verlassen.

Bei der jetzt anstehenden Magenspiegelung dürfen wir dem Chefarzt über die Schulter schauen. Die 45-jährige Patientin wurde in der Nacht notfallmässig ins Spital eingeliefert, weil sie hellrotes Blut im Stuhl sowie Blut erbrochen hatte. Die Endoskopie-Pflegefachfrau holt die Patientin auf der Station ab und bereitet sie für die Untersuchung vor. Damit die Untersuchung ruhig durchgeführt werden kann, bekommt die Patientin eine Beruhigungsspritze. Der Kreislauf, die Sauerstoffsättigung und der Puls werden während der ganzen Untersuchung überwacht. Sobald die Patientin schläft, wird das Endoskop (ein biegsames, schlauchartiges Instrument mit eingebauter Minikamera) durch den Mund in die Speiseröhre bis in den Ma-

* Teilgebiet der Inneren Medizin, das sich mit den Blutgefässen und ihren Erkrankungen befasst.

** Teilgebiet der Inneren Medizin, das sich mit den Krankheiten des Verdauungsapparates befasst.

gen geführt. Auf dem Monitor sehen wir die aufgenommenen Bilder der eingeführten Kamera und Dr. Thomas Koch sieht ein blutendes Geschwür im Zwölffingerdarm. Das Endoskop verfügt über Arbeitskanäle, durch die weitere Instrumente wie etwa Zangen oder Schlingen eingeführt werden können. Der Chefarzt unterspritzt das Geschwür und versorgt es interventionell mit einem Clip (Metallklammer zur Blutstillung). Nach Beendigung des Eingriffs erwacht die Patientin wieder und wird für ein paar Stunden zur Überwachung auf die IMC gebracht.

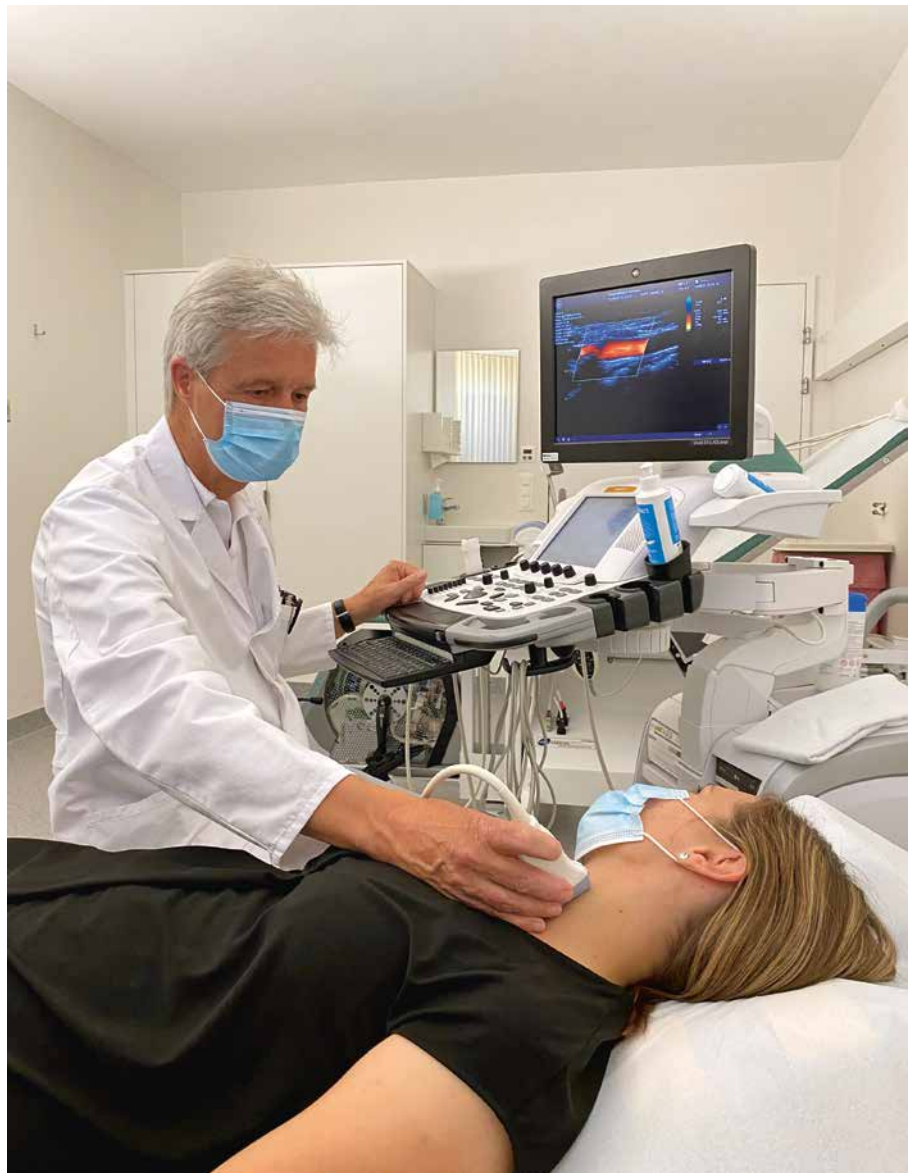
Im Durchschnitt dauert eine Magenspiegelung zwischen 15 und 20 Minuten. Mehr als 90% der Magen-Darm-Untersuchungen verlaufen ambulant und werden durch den Hausarzt zugewiesen.

Seit Herbst 2020 gibt es die «Darmkrebsvorsorge Graubünden». Das kostenlose Vorsorgeprogramm richtet sich an Einwohnerinnen und Einwohner zwischen 50 bis 69 Jahren im Kanton Graubünden und kann über den Hausarzt organisiert werden.

Herr Dr. med. Thomas Koch erklärt mir, dass neben den gastroenterologischen Untersuchungen noch viele weitere spezielle Untersuchungen am Regionalspital Surselva durchgeführt werden, wie zum Beispiel Untersuchungen von Krampfadern und arteriellen Durchblutungsstörungen, Ultraschalluntersuchungen mit Kontrastmittel, Leberdichtemessung, Organpunktionen unter Ultraschallkontrolle und vieles mehr.

Besuch beim Kardiologen Dr. Mirind Kastrati

Um 15.00 Uhr treffen wir uns mit Dr. med. Mirind Kastrati, Leitender Arzt Innere Medizin und Kardiologie. Es steht eine Untersuchung eines 65-jährigen Patienten an. Er wurde durch den Hausarzt zugewiesen, weil er seit einiger Zeit bei Belastung über ein Druckgefühl in der Brust mit Ausstrahlung im linken Arm und Atemnot klagt. Der Patient ist starker Raucher, hat hohen Blutdruck, hohes Cholesterin und eine familiäre Vorbelastung für Herzerkrankungen. Dr. Mirind Kastrati begrüsst den Patienten und beginnt mit einer Ultraschalluntersuchung des Herzens. Der Patient wird zuerst liegend untersucht. Am Bildschirm se-



Dr. Thomas Koch während einer Duplex-Untersuchung der Halsgefässe.

hen wir, dass das Herz gut pumpt und die Herzklappen richtig funktionieren. Da sich der Patient über die Beschwerden unter Belastung beklagt, wird eine Ultraschalluntersuchung des Herzens mit Belastung (Stressechokardiographie) durchgeführt. Dafür muss der Patient auf das Velo steigen. Dabei wird nach einer Engstelle der Durchblutung des Herzens gesucht. Und tatsächlich, kurze Zeit später, sieht Dr. Kastrati, dass ein Gefäss am Herzen verengt ist und die Beschwerden verursacht. Der Patient bekommt eine Blutverdünnung, einen Cholesterinsenker und einen Blutdrucksenker verschrieben und wird ins Kantonsspital Graubünden zu einer Herzkatheter-Untersuchung angemeldet, wo die Herzgefässe mittels Kontrastmittel und

Durchleuchtung dargestellt werden und die Engstelle am Herzen mittels Ballon aufgedehnt und mit einem Stent versorgt wird.

Dr. Mirind Kastrati informiert den Patienten über das weitere Vorgehen und verabschiedet sich von ihm. Anschliessend erzählt er uns, dass überwiegend ambulante Patientinnen und Patienten zu ihm kommen mit Brustschmerzen, Atemnot bei Belastung, Zeichen einer Herzschwäche, Herzrhythmusstörungen, mit hohem Blutdruck oder für eine Schrittmacherkontrolle. Die Untersuchungen dauern durchschnittlich rund eine Stunde. Je nach Beschwerden werden verschiedene Untersuchungen wie zum Beispiel Echokardiographie (Herzultra-



Dr. Mirlind Kastrati bei der Stressecho-Untersuchung.

schall), Transösophageale Echokardiographie (Schluckultraschall des Herzens), Stressechokardiographie (Ultraschalluntersuchung des Herzens mit Belastung), Langzeit-EKG oder 24-Stunden Blutdruckmessung, Elektroschock (Kardioversion bei Herzrhythmusstörung), Laborkontrollen usw. durchgeführt.

Unglaublich eindrücklich, was der Bereich der Inneren Medizin alles bietet. Die letzten Tage haben mich berührt, wie einfühlsam und empathisch die Ärztinnen und Ärzte der Inneren Medizin mit jeder einzelnen Person umgegangen sind. Es sind doch immer wieder ähnliche Krankheitsbilder die vorkommen, aber jeder Mensch ist anders und benötigt eine andere Aufmerksamkeit des Arztes.

... und irgendetwas hat es doch mit der Aussage «Halbgötter in Weiss».

*Simona Cajacob
Direktionsassistentin*

Reit da sanadad Surselva – Gesundheitsnetz Surselva

Zum Glück haben wir eine gute Gesundheitsversorgung in unserer Region.



Sicher ist das uns im letzten Jahr noch bewusster geworden. Wie wichtig es ist eine solide bedarfsgerechte Grundversorgung, funktionierende Gesundheitsinstitutionen und vor allem gutes Pflege- und Fachpersonal in allen Bereichen in der Surselva zu haben. Für die grossartige Arbeit und den unermüdlichen Einsatz habe ich grossen Respekt und sage «ENGRAZIEL FETG».

Damit wir jedoch weiterhin eine gute Gesundheitsversorgung in der Surselva geniessen können, dürfen wir nicht nur auf

das Glück zählen. Nein, wir müssen handeln!

Die Region Surselva steht vor grossen gesundheitspolitischen Herausforderungen. Im November 2020 haben die Delegierten der SanaSurselva den Startschuss für den gemeinsamen Weg einer bevölkerungsorientierten Gesundheitsversorgung gegeben.

Sicher fragen Sie sich, wer oder was ist die SanaSurselva? Die SanaSurselva ist ein öffentlich-rechtlicher Gemeindeverband und bezweckt die bedarfsgerechte und wirtschaftlich optimale Gesundheitsversorgung der Surselva sicherzustellen und fördert die Vernetzung aller Bereiche der Gesundheitsversorgung. Das heisst, die 15 Gemeinden sind verpflichtet, eine solide Grundversorgung aufrechtzuerhalten. Die SanaSurselva will in der Surselva unsere Gesundheitsversorgung langfristig aufrechterhalten und das ist aus unserer Sicht

in Zukunft am besten durch eine integrierte und vernetzte Versorgungsart möglich. Darum setzen wir uns für das Projekt «Reit da sanadad Surselva – Gesundheitsnetz Surselva» ein.

Als Präsidentin der SanaSurselva werde ich oft mit der Frage konfrontiert, warum lasst ihr es nicht so wie es ist, mit der aktuellen Gesundheitsversorgung in der Surselva klappt doch alles bestens?

Es ist richtig, heute haben wir in der Surselva eine gute und funktionierende Gesundheitsversorgung. Nichtsdestotrotz ist festzustellen, dass es immer mehr Gesundheitsinstitutionen gibt, die mit finanziellen und/oder personellen Problemen zu kämpfen haben. Fachkräfte wie zum Beispiel Pflegenden oder Ärzte sind schwierig zu finden. Hinzu kommt die Abwanderung aus der Surselva, welche die Lage noch zusätzlich verschärft. Deshalb ist es aus unserer Sicht jetzt an der Zeit, sich Gedanken

über ein neues System zu machen. Ein System, das langfristig funktioniert und neue Möglichkeiten bietet. Denn wenn wir uns jetzt darum kümmern, können wir den Weg, den wir gehen wollen, selber wählen und bestimmen. Warten wir noch weiter zu, haben wir irgendwann in nicht allzu ferner Zukunft das «Messer am Hals» und können nur noch reagieren.

Uns ist natürlich bewusst, dass Ungewissheit und auch Ängste vor Neuem vorhanden sind. In erster Linie spürt man diese Angst derzeit vor allem beim Personal der einzelnen Institutionen. Angst, was die eigene Stellensicherheit anbelangt. Hier ist zu sagen, dass die Arbeitsstellen des Pflege- und Fachpersonals bei einer neuen bevölkerungsorientierten Gesundheitsversorgung tendenziell erhalten oder sogar ausgebaut werden können. Wir brauchen Fachkräfte. Es sollen Synergien genutzt werden. Das kann auch Auswirkungen auf das Personal haben; dies allenfalls in den Bereichen wie IT-Abteilungen oder Verwaltung. Es kommen ungewohnte Herausforderungen auf uns zu. Herausforderungen, die aber auch als Chance betrachtet werden können.

Hinzu kommt, dass wir nach dem Inkrafttreten der kantonalen Teilrevision des Krankenpflegegesetzes per 1. Januar 2021 auch einen Auftrag seitens des Kantons haben, eine integrierte Gesundheitsversorgung zu schaffen. Durch eine solche integrierte Versorgung können wir langfristig stabile Strukturen schaffen, in denen der Fortbestand der verschiedenen Institutionen wie die Alters- und Pflegeheime, die Spitex-Organisationen, die Ärzte und Apotheken und natürlich nicht zuletzt auch das Regionalspital Surselva gewährleistet wer-



Martina Beeli, Präsidentin SanaSurselva

den kann. Und der Fortbestand dieser Institutionen ist selbstverständlich im Sinne aller hier in der Region. Zudem würde unser Gesundheitssystem durch eine solche Vernetzung der verschiedenen Institutionen gestärkt werden und wir könnten mit einer stärkeren, gemeinsamen Stimme auftreten.

Allein kann die SanaSurselva jedoch nur wenig bewegen. Entsprechend war es im Frühjahr 2021 essenziell, dass die operativen und strategischen Verantwortlichen der Gesundheitsbetriebe transparent informiert und in persönlichen Gesprächen, Umfragen und Forumsveranstaltungen einbezogen wurden. Zugleich konnte mit einer Online-Umfrage bei der Bevölkerung eine Auslegeordnung über deren Wünsche und Ansprüche gemacht werden. Die hohe Rücklaufquote demonstriert dabei das grosse Interesse zur Mitgestaltung der zukünftigen Gesundheitsversorgung. Die Vernetzung soll über alle unsere Talschaften – jede mit ihren eigenen kulturellen Gegebenheiten – erfolgen.

Das Projekt «Reit da sanadad Surselva – Gesundheitsnetz Surselva» wird vom Beratungsbüro KPMG unterstützt und begleitet. Am 18. Mai 2021 durften wir unseren ersten Workshop mit den operativen und strategischen Verantwortlichen aller Gesundheitsbetriebe durchführen. Durch die Zusammenarbeit aller Beteiligten und das Miteinander erhofft die SanaSurselva, einen Grossteil der Betriebe für

die Umsetzungsphase begeistern zu können.

Der Start ist geglückt. Wie viele Kurven unser gemeinsamer Weg haben wird und wie lange er sein wird, lässt sich schwer abschätzen. Doch es lohnt sich, diesen Weg zu gehen. Hin zu einer bevölkerungsorientierten Gesundheitsversorgung, die langfristig und solide auf die Bedürfnisse unserer Surselva ausgerichtet ist!

Martina Beeli
Präsidentin SanaSurselva

Stei sauns, buna sanadad, quei giavisch havein nus explicau bein savens il davos onn. Con impurtont ch'in bien provediment da sanadad en nossa regiun ei, vegnin nus propi pertscharts per cura che nus duvrein el.

La corporaziun da vischnauncas SanaSurselva ei responsabla da mantener, promover e stender ina reit el sector da sanadad per in solid provediment da basa en tut las spartas.

Nossa regiun stat avon grondas sfidas el sector da sanadad: la vegliadetgna dalla populaziun, la depopulaziun dils giuvenils va vinavon, il provediment da basa entras ils medis da casa ei buca garantius e personal qualificau ha adina pli pintgas perspectives.

La radunonza da delegai dalla SanaSurselva ha dau il siet da partenza al project «**Reit da sanadad Surselva**» il november vargau.

Entras la reit da sanadad vegnan las instituziuns el sector da sanadad ad esser preparadas meglier per il futur e per la populaziun duei vegnir schaffiu ina purschida da sanadad che corrispunda a lur basegns. Per forzas da lavur giuvnas dat ei novas pusseivladads da sesviluppar. Sco regiun da pionier eis ei nossa finamira da contonscher ina reit da sanadad en la quala mintga actur sa far valer a moda optimala ses basegns en in process da tractament. Mintgin da nus sa porscher ina part vid il provediment, cun sustener las instituziuns e las purschidas medicinalas en nossa regiun.

Nus lein in bien provediment da sanadad per la populaziun dalla Surselva, quei savein nus denton sin liunga vesta mo contonscher cun ir la via comunabla.

IMPRESSUM

Herausgeberin: Regionalspital Surselva AG

Redaktion: Direktionsassistentin

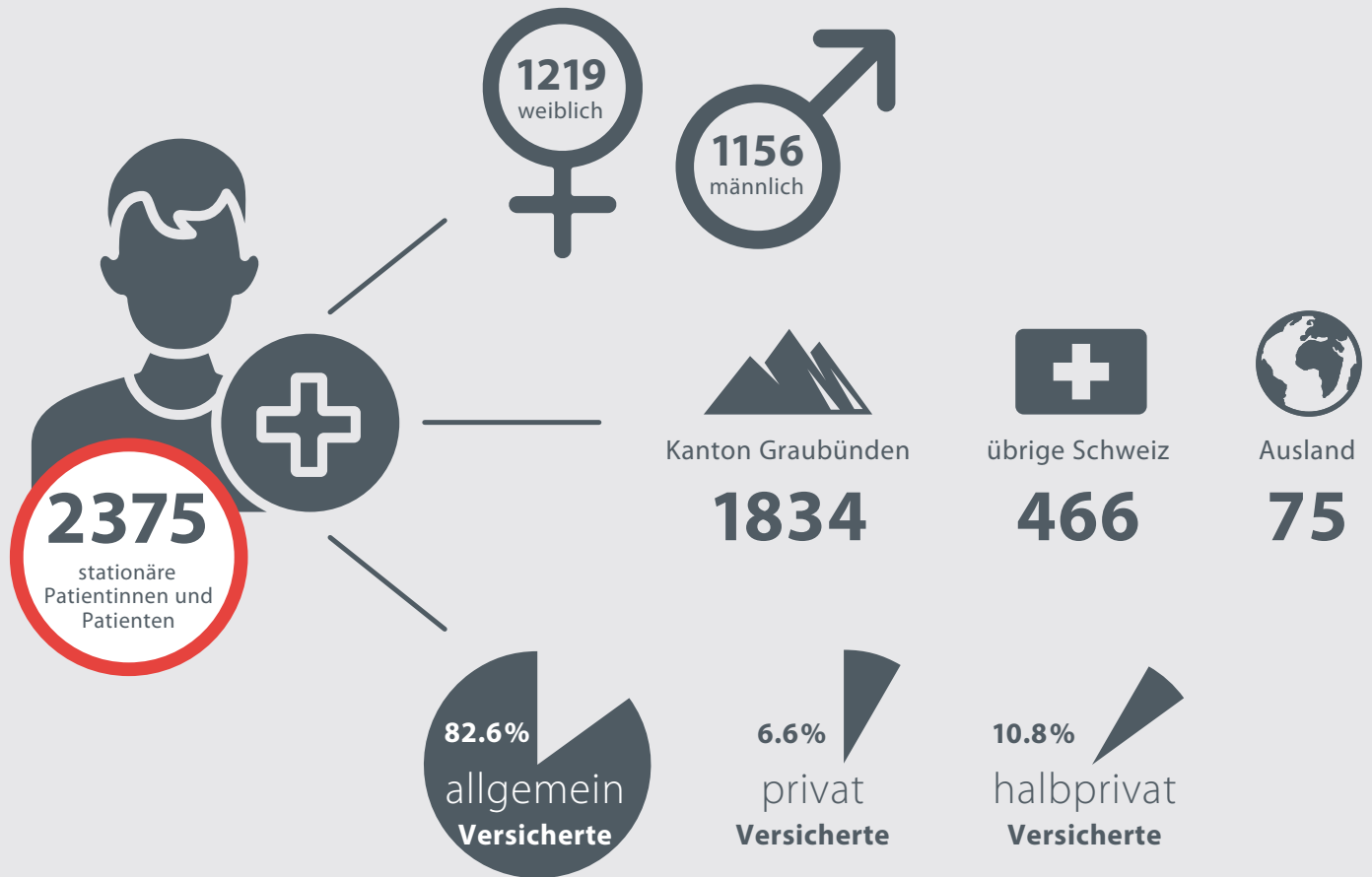
Auflage: 13 500 Exemplare

Bilder: Regionalspital Surselva AG

Foto Surselva

Druck und Layout: comunicaziun.ch

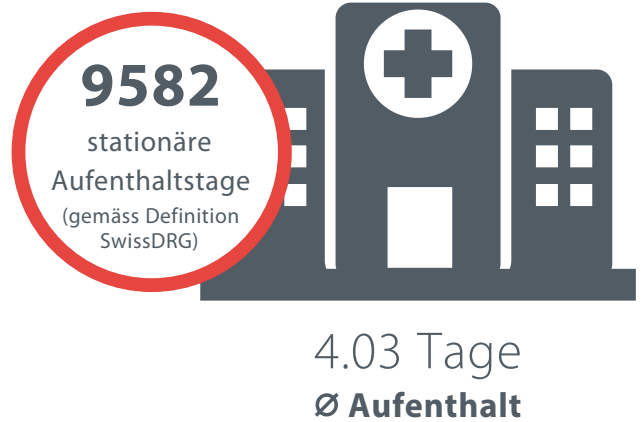
La Spital regional Surselva SA 2020 en cefras Die Regionalspital Surselva AG 2020 in Zahlen



NOAH



EMILIA



12 166 AMBULANTE FÄLLE



158
Helikopter-
landungen

1147
Einsätze
Rettungsdienst



51 006 km zurückgelegt

292
Personen
beschäftigt
per 31.12.

19
Verwaltung

40
Pflegepersonal
Pflegebereich

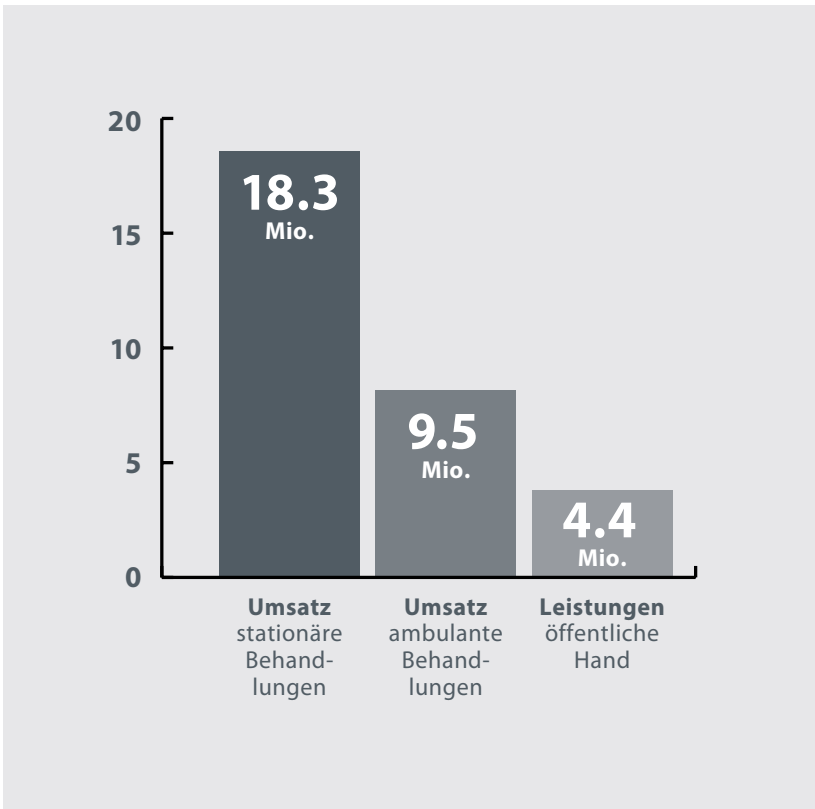
23
Ärzte

4
technische
Betriebe

24
Ökonomie/
Hausdienst

72
Pflegepersonal
Fachbereich

31
in Aus-
bildung



News

Dipl. med. Michael Gill, Leitender Arzt Anästhesie



Seit April 2021 bin ich als Leitender Arzt für Anästhesie in der Regionalspital Surselva AG tätig. Nach einer Ausbildung zum Kaufmann im Gross- und Aussenhandel und einer Ausbildung zum Verkehrsflugzeugführer und Fluglehrer habe ich ab 1993 an der

Westfälischen Wilhelms Universität Münster und der Rheinischen Wilhelms Universität Bonn in Deutschland Medizin studiert und das Studium im Jahr 1999 abgeschlossen. Im Anschluss begann ich die Facharztweiterbildung für Anästhesie im Klinikum Lüdenscheid. In der 1000-Betten Klinik war ich vor allem auf der operativen Intensivstation, aber auch im OP und als Notarzt tätig.

Im Januar 2006 erwarb ich den Facharzttitel für Anästhesie und kurz vor meinem Ausscheiden aus der Klinik im Dezember 2013 die Zusatzbezeichnung Intensivmedizin. Ich gründete im 2001 meine Firma MEDICFLIGHT, die ich neben meiner Tätigkeit im Klinikum betrieb. Wir haben pro Jahr bis zu 750 im Ausland erkrankte Urlauber und Geschäftsleute weltweit nach Hause begleitet. Dabei waren wir vorwiegend in Südostasien, Afrika, Australien, Nord- und Südamerika unterwegs.

Ab 2006 entstand zusätzlich mein Honorararzt-Team mit 46 Anästhesisten, mit denen wir deutschlandweit in Kliniken und

ambulanten OP-Zentren arbeiteten. Dies war eine sehr abwechslungsreiche Tätigkeit, da wir teilweise täglich, zumeist aber wöchentlich oder monatlich, die Arbeitsstätte wechselten.

Zum 1. Januar 2014 gab ich meine beiden Unternehmen und meine Anstellung im Klinikum Lüdenscheid zugunsten einer Stelle als leitender Oberarzt/Chefarztstellvertreter beim Deutschen Roten Kreuz auf. Neben der Versorgung der Intensivstation und der Tätigkeit im OP als Anästhesist war ich vor allem auch als OP-Manager tätig. Mitte 2015 wechselte ich aufgrund einer ärztlich-personellen Notlage innerhalb des DRK nach Diez in das hiesige Kollegialsystem. Nachdem 2017 mein Sohn auf eigenen Füßen stand und meine Frau berentet wurde, ergab sich die Chance auf etwas ganz Neues und ich wechselte als Oberarzt nach Wil SG in die Schweiz. Hier war es schon sehr schön, aber noch nicht so wie sich der «Dütsche» die Schweiz vorstellt. Nun bin ich seit dem 1. April 2021 als Leitender Arzt der Anästhesie im Regionalspital Surselva tätig und uns gefällt die Surselva sehr.

Riccardo Thöni, Leiter Personal



Per 1. August 2021 habe ich die Funktion als Leiter Personal in der Regionalspital Surselva AG übernommen. Meine Ausbildung zum Betriebsökonom HWV habe ich an der heutigen Fachhochschule Graubünden absolviert. Nach dem Studium war ich Leiter Personal bei der Würth Internatio-

nal AG. Meine Zeit bei Würth war geprägt von grosser Diversität.

Als Konzern-Personalchef der Repower AG hatte ich meine ersten, beruflichen Berührungspunkte mit der Surselva. Auch als Leiter des Personalamtes des Kantons Graubünden habe ich mit Mitarbeitenden aus der Surselva zusammengearbeitet. In den letzten Jahren hat sich die Personalarbeit sehr stark gewandelt. In meiner Anfangszeit als Personalchef bestand ein Grossteil meiner Aufgaben noch in der Abwicklung von klassischer Personaladministration. Mit zunehmender Digitalisierung der Arbeitswelt haben sich auch die Anforderungen an Unternehmen und deren Mitarbeitende erhöht. Auch die Arbeit in einem Spital ist davon betroffen. Die technologiegetriebene Zunahme von Dynamik und Komplexität ist eine Realität. Die Antwort darauf ist eine lern- und entwicklungsbereite Organisation. Meine langjährige Lebenspartnerin war viele Jahre im Kantonsspital Graubünden tätig. Durch Sie habe ich einen guten Einblick in die Verände-

rungen des Spital-Alltags gewinnen können.

Für viele von uns stellt der Umgang mit einem stark digitalisierten Arbeitsalltag zunächst eine Herausforderung dar. Nicht zuletzt dank meiner Tochter (23), welche nach der Matura und einem Praktikum in einer Kommunikations-Agentur, nun an der Fachhochschule Graubünden Multimedia Production studiert, habe ich eine völlig unverkrampfte Sicht auf die digitale Welt entwickelt. Obwohl mich Vielfalt schon immer interessiert hat, fasziniert mich der spielerische Umgang meines Sohnes (21) mit dem Thema Diversität. Nach einer Banklehre, der gestalterischen Berufsmatura und eines Praktikums in einer Kommunikations-Agentur wird er ein Studium Richtung Film beginnen.

Ich freue mich sehr auf die Aufgabe, auf das Umfeld, auf die Chancen der Digitalisierung, auf die Vielfalt innerhalb der Organisation und vor allem auf die Menschen im Regionalspital Surselva.

Gesundheitstipp

Der Wadenkrampf – mögliche Ursachen und Hilfestellungen

Es ist Sommer und das Wetter wird wieder schön und warm. Wandern, Fahrrad fahren, joggen oder sonstige körperliche Tätigkeiten macht man wieder vermehrt, weil es draussen an der frischen Luft doch viel angenehmer ist. Eine lästige Begleiterscheinung können bei den Aktivitäten jedoch Krämpfe, häufig in der Wade, sein. Im folgenden Text erfahren Sie mehr über die Ursachen und über allfällige Möglichkeiten, die Häufigkeit und die Dauer zu reduzieren. Auch nächtliche Krämpfe können so im Optimalfall beeinflusst werden.

Definition

Der (Waden-)krampf ist ein unwillkürliches Kontrahieren (Zusammenziehen) des Muskels und ist für die betroffene Person meistens ziemlich schmerzhaft. Die Dauer variiert zwischen wenigen Sekunden bis zu einigen Minuten. Veranlasst wird er eigentlich durch Fehlimpulse unserer Nervenbahnen, welche die Anspannung und Entspannung der Muskulatur steuern. Krämpfe können theoretisch jegliche Muskulatur im Körper betreffen. So kann es auch Krämpfe im Magen, der Niere, der Blutgefässe etc. geben. Tritt der Krampf am ganzen Körper auf, spricht man von einem zerebralen Krampfanfall (häufig aufgrund von Epilepsie) – dies stellt einen medizinischen Notfall dar und ist nicht mit einem «einfachen» Wadenkrampf zu vergleichen.

Ursachen

Die häufigsten Ursachen sind:

- Körperliche Überlastung
- Flüssigkeits- resp. Mineralstoffmangel (durch starkes Schwitzen oder z.B. Durchfall)
- Fussfehlstellungen resp. verkürzte Wadenmuskulatur
- Tragen von zu engen Schuhen, welche die Durchblutung stören

Es gibt noch viele weitere Ursachen, wobei dabei dann eine Grunderkrankung die Schuld trägt. Dazu gehören zum Beispiel Diabetes, Lebererkrankungen, Polyneuropathie, Nierenerkrankungen etc.



Was kann helfen?

Ernährung

Auch wenn der wissenschaftliche Nachweis fehlt, dass die Einnahme von Magnesium Wadenkrämpfe vorbeugen kann, wird empfohlen, auf eine magnesiumreiche Ernährung zu achten. Darunter fallen zum Beispiel: Vollkornprodukte, Bananen, Kichererbsen, diverse Nüsse und Kakao. Am Ende des Artikels finden Sie eine kleine Tabelle mit weiteren möglichen Produkten. Weiter wird empfohlen, auf Alkohol, Nikotin und Koffein zu verzichten. Eine weitere Möglichkeit ist das Trinken einer Gewürzmischung mit einem beliebigen Fruchtsaft. Dafür werden einem Liter Fruchtsaft folgende Zutaten beigemischt:

- Chili (ca. 40 mg)
- Zimt (ca. 500 mg)
- Ingwer (ca. 750 mg)

Es wird empfohlen, den Cocktail rund 30 Minuten vor dem Sport, beim Auftreten von Krämpfen oder nach dem Sport zu trinken.

Dehnung der Muskulatur

Egal ob die Wadenkrämpfe nur beim Sport oder auch jeden Tag/Abend auftreten, ein positiver Effekt kann erreicht werden, wenn die Wade regelmässig gedehnt wird. Laut einer Studie mit Patienten, welche unter nächtlichen Wadenkrämpfen litten, konnte die Anzahl der Krämpfe reduziert

werden, indem die Probanden jeden Abend die Muskulatur pro Seite 3 mal für 10 Sekunden gedehnt haben. Die Dehnstellung können Sie auf dem Bild sehen. Wichtig dabei ist, dass die Ferse des hinteren Beines am Boden ist. Während der Dehnung soll ein Zug in der Wade entstehen – jedoch kein Schmerz. Ist dieser Zug vorhanden, dann soll diese Position für 10 Sekunden gehalten werden (nicht wippen).

Wundermittel für die Schnelle

Bei einem akuten Krampf können folgende Mittel rasch helfen:

- Essen Sie einen Esslöffel Senf
- Trinken eines Schluckes Essigwassers (Wasser, in welchem die Essiggurken eingelegt sind)
- Rosmarin-, Pfefferminz-, Lavendel- oder Zitronenmelissetee wirkt ebenfalls krampflösend

*Simon Vincenz
Leiter Physiotherapie*

Lebensmittel	Magnesiumgehalt in mg/100 Gramm
Kürbiskerne	530
Pinienkerne	400
Sonnenblumenkerne	420
Cashewnüsse	270
Mandeln	240
Haselnüsse	160
Haferflocken	134
Walnüsse	129
Marzipan	120
Gedörnte Banane	110
Schokolade mit mind 40% Kakaoanteil	100
Erbsen	96
Vollkornbrot	60
Hering	31
Rohschinken	30

Veranstaltungen

Aufgrund der aktuellen Corona-Situation finden bis auf Weiteres keine Veranstaltungen im Regionalspital Surselva statt. Auf unserer Homepage finden Sie die aktuellsten Informationen zu Veranstaltungen, Impfungen, Covid-19 etc. www.spitalilanz.ch.

Besichtigung Gebärsaal

Die Besichtigung des Gebärsaals findet bis auf Weiteres nicht statt. Bei einer individuellen Besichtigung wenden Sie sich direkt an die Hebammen unter 081 926 52 18 oder hebammen@spitalilanz.ch.

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).

Wir gratulieren herzlich – cordiala gratulaziun!

Folgende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Regionalspital Surselva AG in Ilanz feierten im ersten Halbjahr 2021 ihr Dienstjubiläum. Für ihren grossen Einsatz danken wir den Jubilaren und wünschen ihnen weiterhin viel Erfolg und Freude bei der Arbeit im Regionalspital Surselva. Wir gratulieren herzlich.

25

Giuli Cabalzar, Stv. Leiter Personal

20

Dr. Friedrich Dinkelacker, Belegarzt Gynäkologie und Geburtshilfe*

15

Daniela Capeder, Mitarbeiterin Cafeteria
Paula Cristina Da Trindade Pimpa, Pflegehelferin

10

Andrea App, dipl. Expertin Anästhesiepflege
Daniela Renner, Mitarbeiterin Cafeteria
Simona Corina Tvein, dipl. Pflegefachfrau HF NDK IMC
Simona Venzin-Blumenthal, dipl. Pflegefachfrau

5

Sandra Bozic, Operationstechnische Assistentin
Aleksandra Rakic-Andric, Pflegehelferin

* Jubiläum im Jahr 2020



Cordiala gratulaziun zur bestandenen Lehrabschlussprüfung. v.l.n.r. **Andriu Alig**, Fachmann Gesundheit EFZ (eidg. Rang mit der Note 5.3)/**Vanessa Maissen**, Köchin EFZ/**Selina Maria Gartmann**, Köchin EFZ/**Chiara Candraja**, Fachfrau Gesundheit EFZ/**Tom Arpagaus**, Fachmann Gesundheit EFZ.