

2007–2017
depuis 10 ans
à vos côtés
seit 10 Jahren
an Ihrer Seite



H24

MAGAZIN DES FREIBURGER SPITALS
NR. 5 / HERBST 2017

KENNZAHLEN

DIE
ÄRZTESCHAFT
DES HFR
21

THERAPEUTISCHE KOMMUNIKATION

WENN WORTE
HEILEN
6–7

ERNÄHRUNG

AN FEIERTAGEN
IST SCHLEMMEN
ERLAUBT
24–25

PATIENTEN- BERATUNG

UNTER-
STÜTZUNG
BEIM SPITAL-
AUSTRITT
22–23

MEDIZIN DAMALS UND HEUTE

WENN QUASIMODO
EINEN PHYSIOTHERAPEUTEN
GEHABT HÄTTE
26–27

THEMA

DEN KREBS IN DIE
ZANGE NEHMEN
8–20

INHALT

2



3 EDITORIAL

PATIENTEN ERZÄHLEN

4-5 «WIR SOLLTEN UNS GLÜCKLICH SCHÄTZEN»



AKTUELL

6-7 WENN WORTE HEILEN



10-11 INTERVIEW MIT PROF. DR. MED. DANIEL BETTICHER,
CHEFARZT TRANSVERSAL

12-13 DIE BEHANDLUNG VON KREBS IN SECHS SCHRITTEN

14-16 METHODEN ZUR BEHANDLUNG VON KREBS

17 SCHRITT FÜR SCHRITT GUT BEGLEITET

18-19 BRUST- UND PROSTATAZENTRUM DEMNÄCHST ZERTIFIZIERT

20 KREBS EMOTIONAL BEWÄLTIGEN



22-23 WIE WEITER NACH DEM SPITALAUSTRITT?

HINTER DEN KULISSEN

UND ÜBRIGENS

21 KENNZAHLEN

24-25 WUSSTEN SIE SCHON?

26-27 MEDIZIN DAMALS UND HEUTE

28-29 UNSERE KOMPETENZEN

30 QUIZ

31 AUS MARETS FEDER



GEMEINSAM GEGEN KREBS

Liebe Leserinnen und Leser

Die Diagnose Krebs ist ein Schock. Für Betroffene bricht eine Welt zusammen, sie durchleben ein Wechselbad der Gefühle: Angst, Trauer, Wut, Verdrängung. Man fühlt sich ohnmächtig, während das Umfeld einen drängt, stark zu sein, nicht aufzugeben, zu kämpfen. Doch wie den Graben überwinden, der sich so plötzlich vor einem auftut?

Mit der Zeit, im Laufe der Gespräche und Abklärungen, zeigt sich ein Hoffnungsschimmer. Die Betroffenen stellen fest: Sie sind im Kampf gegen den Krebs nicht allein. Verschiedenste Fachkräfte stehen bereit, um ihnen und ihren Angehörigen zu helfen.

An vorderster Front: die Ärzteschaft. Prof. Dr. med. Betticher, Chefarzt transversal der Klinik für Innere Medizin des HFR und Spezialist für medizinische Onkologie, führt auf den folgenden Seiten aus, was sich in der Krebsforschung tut und wie unser Spital die neusten wissenschaftlichen Erkenntnisse in die Praxis umsetzt. Ausserdem stellen wir Ihnen die verschiedenen Behandlungstherapien vor.

Eine weitere Stütze für Betroffene sind die Partnerinstitutionen. Unsere Zusammenarbeit mit dem Dalerspital führte zur Schaffung zweier schweizweit anerkannter Kompetenzzentren, eines für die Behandlung von Brustkrebs, das andere für Patienten mit Prostatakrebs. Die Zertifizierung durch die Krebsliga Schweiz respektive die Schweizerische Gesellschaft für Senologie wird

von der Qualität der Patientenbetreuung und dem Willen zur kontinuierlichen Verbesserung mittels Forschung zeugen.

Doch nicht nur der Körper, auch die Seele braucht Zuwendung. Das HFR bietet daher diverse Formen der psychologischen Begleitung an. Denn nachdem die ersten Etappen bewältigt sind und Licht am Ende des Tunnels erscheint, folgt die nächste Herausforderung: die Rückkehr zur Normalität, zu der auch der Wiedereinstieg in den Berufsalltag gehört. Dieser Schritt ist sowohl für den Arbeitnehmer wie den Arbeitgeber heikel, da Letzterer oft nicht weiss, wie er mit der schwierigen Situation umgehen soll.

Hier hilft die Krebsliga Freiburg weiter: Mit einer individuellen Begleitung interveniert sie direkt am Arbeitsplatz. Darüber hinaus organisiert sie zahlreiche Anlässe wie Kaffeerunden, Ausstellungen, Vorträge, Workshops usw. und macht am Murtenlauf auf Krebspatienten aufmerksam. Alles Aktivitäten, die betroffenen Menschen Gelegenheit bieten, sich auszutauschen und zu lernen, mit ihrer Krankheit zu leben.

Mit dieser Ausgabe von H24 möchten wir zeigen, wie das HFR und seine Partner Krebspatienten auf ihrem Weg zur Seite stehen – menschlich und professionell.

Catherine Dorogi
Pflegedirektorin



*Philippe Micheloud:
«Alle hier haben sich
voll und ganz ihrer Arbeit
verschrieben, sind sehr
einfühlsam und haben
stets das Wohl des
Patienten im Sinn.»*

**« WIR SOLLTEN
UNS GLÜCKLICH
SCHÄTZEN »**

DANIELA WITTWER



VIELE TOURISTEN kommen gerne nach Freiburg. Das Spital gehört aber sicherlich nicht zu den Destinationen, die man freiwillig aufsucht. Dabei sollten wir uns glücklich schätzen, dass uns ein solcher Service zur Verfügung steht», findet Philippe Micheloud, ehemaliger Patient am HFR. Der Unternehmer, der in der touristischen Entwicklung der Greyerzer-Region tätig ist, weiss, wovon er spricht.

An einem kalten Frühlingmorgen macht ihm seine Lunge Probleme und er begibt sich in die Notaufnahme des HFR Freiburg – Kantonsspitals. Er leidet an Kurzatmigkeit, obwohl er normalerweise robust ist, wie das Moléson-Gestein, für das er Werbung macht. Eine Untersuchung folgt auf die nächste. Insgesamt verbringt Philippe Micheloud 17 Tage im Spital, einen Teil davon auf der Intensivstation. Danach folgen drei Wochen Rehabilitation am HFR Billens. Viel Zeit, um die weissen, blauen und orangen Blusen der verschiedenen Berufsgruppen am HFR zu studieren und zu einem Fazit zu kommen: «Alle hier haben sich voll und ganz ihrer Arbeit verschrieben, sind sehr einfühlsam und haben stets das Wohl der Patienten im Sinn. Von der Aufnahme bis zum Austritt war sowohl vonseiten der Ärzte als auch vom Pflege- und Reinigungspersonal eine grosse Menschlichkeit spürbar».

Die Augen des 60-Jährigen funkeln hinter der feinen Brille, seine Stimme senkt sich: «Am wichtigsten ist, dass wir den Menschen, die uns betreuen, vertrauen. Nur so können wir auf Genesung hoffen. Aber man muss auch Vertrauen in sich selbst und die eigene Heilung haben.» Insbesondere wenn Maschinen zum Einsatz kommen, um die Funktionen des Körpers zu unterstützen, ist es wichtig, das Vertrauen zu bewahren: «Ich war beein-

druckt von der Ausrüstung, die in der Intensivpflege eingesetzt wird. Verrückt, was die Technik alles kann! Es ist beruhigend, zu sehen, welche Mittel für eine effiziente und schnelle Behandlung zur Verfügung stehen.» Eine leistungsfähige technische Infrastruktur, medizinisches Fachwissen auf Spitzenniveau und freundliches und engagiertes Personal: das Erfolgsrezept für die Heilung.

*«Am wichtigsten ist,
dass wir den Menschen,
die uns betreuen,
vertrauen. Nur so können
wir auf Heilung hoffen.»*

Im besten Fall werden die Patienten schnell wieder gesund. Offenbar manchmal gar so schnell, dass das Patientendossier nicht nachkommt. Zumindest sei dies bei seinen Verlegungen zwischen den Standorten so gewesen, erzählt Philippe Micheloud mit einem Schmunzeln. Wenn er etwas kritisieren müsste, wäre dies die Koordination zwischen den Standorten und die Nachbetreuung der Patienten. Aber es könne nicht alles perfekt sein!

Heute ist Philippe Micheloud wieder in seinem Chalet in den Bergen. Das Erlebte sieht er pragmatisch: «Bei jeder Krankheit gibt es schwere Momente, aber es ist ein bisschen wie beim Militärdienst: Am Schluss sind es die schönen Momente, die Briefe, Besuche und Freundschaften, die bleiben und an die man sich erinnert.





WENN WORTE HEILEN

KOMMUNIKATION Vor einer Operation oder einer Spritze vergeht den meisten das Lachen. Um Patienten die Angst zu nehmen, verfügen die Pflegenden über ein wichtiges Werkzeug: die therapeutische Kommunikation.

Wenn Worte beruhigen und trösten. SANDRINE FATTEBERT KARRAB

«Achtung, ich steche Sie jetzt ... Gleich tut's weh ...» Die gut gemeinte Warnung soll uns auf das Kommende vorbereiten und den Schmerz erträglicher machen, hat aber oft den gegenteiligen Effekt. «Wörter, die für das Pflegepersonal harmlos scheinen, können für Patienten sehr negativ behaftet sein und ihre Angst noch verstärken», weiss Brigitte Andrey, Hypnosetherapeutin und Pflegefachfrau in der Intensivpflege.

In solchen Situationen ist die therapeutische Kommunikation ein wichtiges Werkzeug für die Pflegenden und wirkt sich positiv auf die Patienten aus. Diese Technik hat ihre Wurzeln in der Hypnose und wurde im 20. Jahrhundert vom amerikanischen Psychiater Milton H. Erick-

son für die Medizin entdeckt. Die therapeutische Kommunikation soll dem Arzt oder dem Pflegenden ermöglichen, mit dem Patienten in einen echten Dialog zu treten und ihn zu beruhigen, um seine emotionale Wahrnehmung einer Situation zu verbessern. Ein Ansatz, bei dem der Patient eine aktive Rolle einnimmt und als Partner des Pflegeteams betrachtet wird.

Diese Vertrauensbeziehung zum Patienten ist wichtig: «Ein Patient, der kurz vor einer Operation steht, ist gestresst; das beeinflusst sein rationales Denken», erläutert Caroline Pelloni, Pflegefachfrau Anästhesie und ebenfalls Hypnosetherapeutin. Er versteht nicht immer alles und nimmt das Gesagte oft wörtlich, denn das emotionale Erleben steht an erster Stelle.

*Vor einer Operation
steht für den Patienten
das emotionale Erleben
an erster Stelle.*

Die Beleuchtung, die Geräusche der Apparate, aber auch eine ungenaue Kommunikation können zusätzlich Angst auslösen. «Wir Pflegenden haben nur ein paar wenige Minuten Zeit, um eine vertrauensvolle Beziehung aufzubauen, die für den Heilungsverlauf nach dem Eingriff jedoch zentral ist.»

Das Wichtigste steht zwischen den Zeilen

Obwohl zentral ist, was gesagt wird, ist es paradoxerweise viel wichtiger, wie es gesagt wird – das gilt nicht nur im Spital. Entscheidend sind nichtsprachliche Signale wie Körperhaltung, Position und Gesichtsausdruck; sie machen mit 55 Prozent den Löwenanteil unseres Ausdrucks aus. Der Rest sind paraverbale, also die Sprache begleitende Elemente: Sprechrhythmus, Klang und Lautstärke der Stimme, Redegeschwindigkeit und Sprachmelodie. Das Geheimnis einer gelungenen Kommunikation liegt also in einer stimmigen Verbindung von sprachlichen, nichtsprachlichen und parasprachlichen Faktoren. Deshalb legen die Pflegenden des HFR ein besonderes Augenmerk darauf, wie sie kommunizieren.

Das Konzept der therapeutischen Kommunikation klingt vertrackt und ist es auch: Wie Prof. Dan Benhamou im Vor-

wort zum Buch «La communication dans le soin» von Franck Bernard und Hervé Musellec schreibt, «hat nicht jeder die Gabe, ein guter Kommunikator zu sein: Man kann gar sagen, dass dieses Talent eher selten ist!» Umso wichtiger sei es deshalb, sich die Techniken für eine gelückte Kommunikation anzueignen.

Wie kommuniziere ich besser?

Das HFR hat die Bedeutung des Themas erkannt und bietet seinem Personal im Interesse der Patienten nun eine entsprechende Fortbildung an. Gemeinsam mit ihren Kolleginnen Brigitte Hilber und Isabelle Picard führen Brigitte Andrey und Caroline Pelloni das Personal der Ärzteschaft und Pflege (Pflegehelfer, Pflegefachpersonen, Ärzte, Physiotherapeuten usw.) mithilfe von Präsentationen in

Der Patient wird zum Partner des Pfllegeteams.

die therapeutische Kommunikation ein und sensibilisieren sie dafür: Die Sprache des Patienten sprechen, Begriffe verwenden, die Komfort, Sicherheit und Vertrauen vermitteln, das Wort «man» meiden, da es den Patienten entmündigt, und auch Berührungen einen Platz geben (die Hand des Patienten berühren oder halten, Hand auf die Schulter legen usw.). «Die Zeit, die wir mit den Patienten verbringen, ist knapp bemessen», erinnern die Hypnosetherapeutinnen. «Umso wichtiger ist es also, die richtigen Wörter zu wählen.»



GERIATRIE Ausbau der Spezialleistungen für ältere Menschen am HFR Tafers

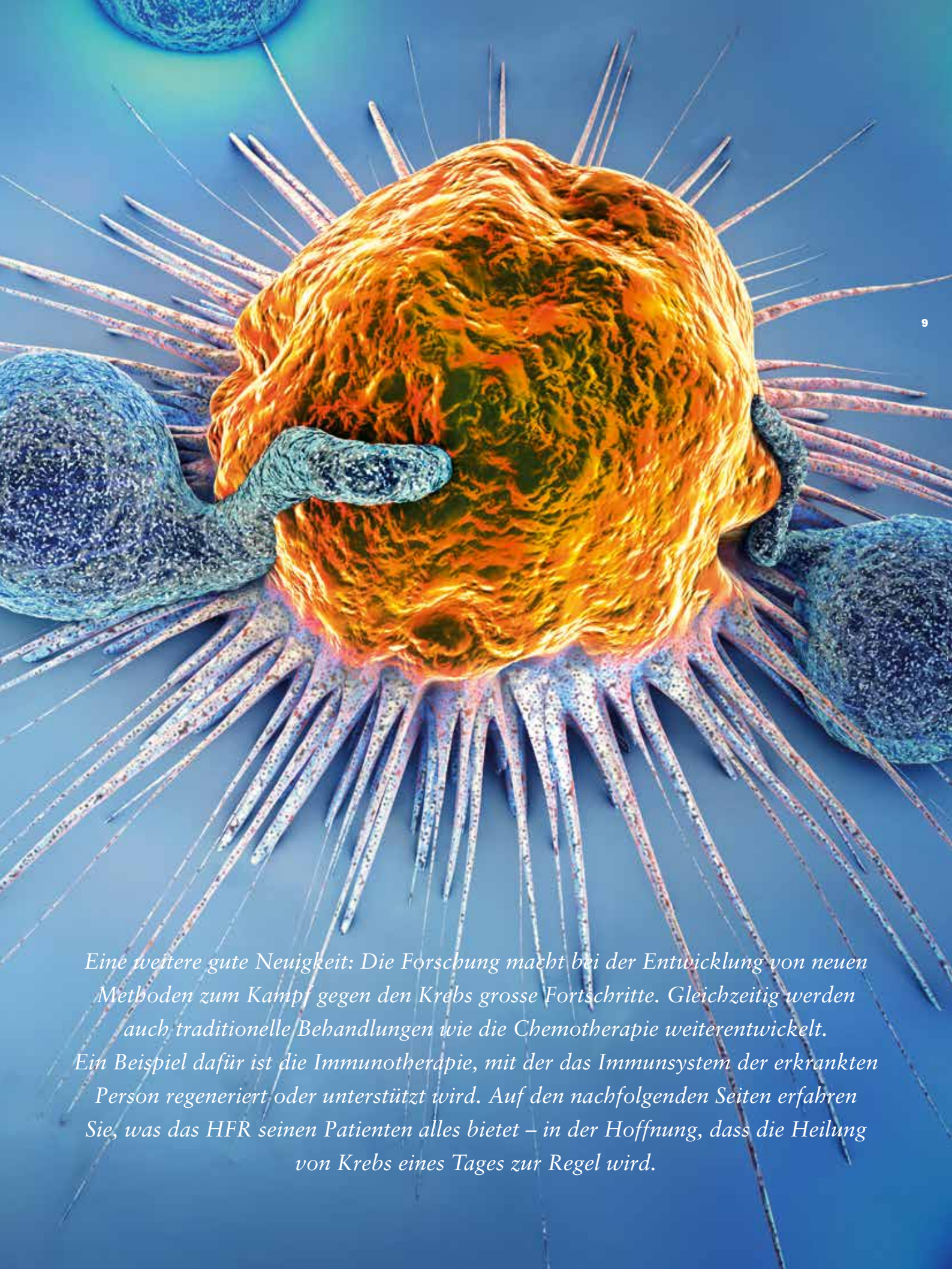
Gute Neuigkeiten für die Senioren des Sensebezirks und des übrigen Kantons: Die neue Abteilung für Akutgeriatrie und geriatrische Rehabilitation des freiburger Spitals wird wie geplant am 9. November 2017 eröffnet. Sie wird im zweiten Stock des HFR Tafers mit 20 Betten für betagte Patienten eingerichtet, die eine spezifische Betreuung benötigen. Mit der Eröffnung der Klinik baut das HFR sein Angebot in einem Bereich aus, der angesichts der zunehmenden Alterung der Bevölkerung immer wichtiger wird. AB

DEN KREBS IN DIE ZANGE NEHMEN

Schon seit Jahrhunderten, vor allem aber seit man die Krankheit benannt hat, fürchten wir uns vor Krebs. Zu Recht: Krebs, der viele verschiedene Formen annehmen kann, ist in der Schweiz und vielen anderen Ländern der Welt Todesursache Nummer eins. Die Krankheit kann jeden treffen: Junge, Alte, Frauen, Männer, Kinder, Raucher, Sportler ... sogar Tiere und Pflanzen können daran erkranken.

Die gute Neuigkeit ist, dass eine Krebserkrankung heute nicht mehr in jedem Fall tödlich verläuft. Erkennt man den Krebs frühzeitig, bestehen gute Chancen auf Remission oder sogar Heilung. Am HFR haben sich viele Abteilungen auf den Kampf gegen Tumore und Metastasen spezialisiert.

Dort kümmern sich Onkologen, Radiologen, Chirurgen, Psychologen sowie Fachärzte für Nuklearmedizin, Radio-Onkologie usw. um erkrankte Patienten. Zwei neue Zentren, die gemeinsam mit dem Dalerspital betrieben werden, ergänzen das Angebot für Krebspatienten.



Eine weitere gute Neuigkeit: Die Forschung macht bei der Entwicklung von neuen Methoden zum Kampf gegen den Krebs grosse Fortschritte. Gleichzeitig werden auch traditionelle Behandlungen wie die Chemotherapie weiterentwickelt. Ein Beispiel dafür ist die Immunotherapie, mit der das Immunsystem der erkrankten Person regeneriert oder unterstützt wird. Auf den nachfolgenden Seiten erfahren Sie, was das HFR seinen Patienten alles bietet – in der Hoffnung, dass die Heilung von Krebs eines Tages zur Regel wird.

Prof. Dr. med. Daniel Betticher:
«Diagnostik, Chemotherapie,
Strahlentherapie, Immuntherapie,
chirurgische Eingriffe, Radiologie,
Schmerztherapie sowie Trost und
psychologische Unterstützung:
Wir begleiten die Patienten
während des gesamten Prozesses!»

10



**«WIR GEWÄHRLEISTEN
EINE GANZHEITLICHE
BETREUUNG»**

*ONKOLOGIE Prof. Dr. med. Daniel Betticher, Chefarzt transversal
der Klinik für Innere Medizin und Facharzt für Allgemeine Innere
Medizin und medizinische Onkologie, ist der Spezialist
für Krebserkrankungen im Kanton Freiburg. Ein Interview.*

FRANK-OLIVIER BAECHLER

«Ein einziger Onkologe reicht heute nicht mehr aus. Die Behandlung von Krebserkrankungen ist komplex und interdisziplinär geworden und erfordert den Einsatz eines ganzen Teams.»

Was bietet das HFR im Bereich der Behandlung von Krebspatienten?

Jeden Tag erfahren drei Familien im Kanton Freiburg, dass einer ihrer Lieben an Krebs erkrankt ist. Die Behandlung dieser Patienten geschieht meistens am HFR und, wie im Falle der Brust- und Prostatazentren Freiburg, in Zusammenarbeit mit dem Dalerspital. Die Aufgabe des HFR besteht darin, eine umfassende Behandlung zu gewährleisten. Diagnostik, Chemotherapie, Strahlentherapie, Immuntherapie, chirurgische Eingriffe, Radiologie, Schmerztherapie sowie Trost und psychologische Unterstützung: Wir begleiten die Patienten während des gesamten Prozesses! Ausserdem überwachen wir die transversale Behandlung an den verschiedenen HFR-Standorten und die Zusammenarbeit der zahlreichen Fachrichtungen, die sich mit Krebs befassen.

Sie haben die Immuntherapie erwähnt, eine Technik, die gerade einen Boom erlebt ...

Das stimmt. Während traditionelle Behandlungen wie die Chemotherapie darauf ausgerichtet sind, Krebszellen durch die Verabreichung von chemischen Substanzen zu zerstören, wird bei der Immuntherapie das Immunsystem gestärkt. Es handelt sich also um gegensätzliche Strategien. Bei einigen Patienten wirkt die Immuntherapie wunderbar ... bei anderen dagegen überhaupt nicht! Wir wenden diese Technik seit vier oder fünf Jahren am HFR an, insbesondere im Rahmen der Behandlung von Lungenkrebs oder eines Melanoms (Hautkrebs). Es besteht ein grosses Potenzial.

Welche Bedeutung hat die Forschung in Ihrer Klinik?

Die klinische Forschung ist von grundlegender Bedeutung. Als ich nach Freiburg kam, habe ich sie daher zur Priorität gemacht. Dank ihr und dem Netzwerk unserer Forschungspartner sind wir im Bereich von Protokollen und Medikation auf dem neusten Stand und können sicherstellen, dass unsere Patienten die bestmögliche Behandlung erhalten. Es handelt sich um eine Art Qualitätsgarantie. Die Schweizer Arbeitsgemeinschaft für klinische Krebsforschung (SAKK), der wir angehören, fungiert als Drehscheibe und Koordinatorin der wissenschaftlichen Arbeit der Universitätskliniken und wichtigsten Spitalzentren.

Was können Sie zum HFR-Netz sagen?

Das Risiko, an Krebs zu erkranken, steigt mit zunehmendem Alter stark an. Doch 70- bis 75-jährige Patienten aus Vaulruz oder Estavayer-le-Lac haben manchmal Mühe, bis nach Freiburg zu reisen. Durch unsere Standorte in Meyriez-Murten, Riaz, Tafers und Payerne (Anm. d. Red.: Das HFR verfügt am Interkantonalen Spital der Broye ebenfalls über eine Onkologie-Abteilung) können wir Patienten in ambulanten Abteilungen empfangen. Die Patienten aus dem Saanebezirk nehmen wir selbstverständlich in Freiburg auf. Für die Behandlung reicht heute ein einziger Onkologe nicht mehr aus. Die Behandlung von Krebserkrankungen ist komplex und interdisziplinär geworden und erfordert den Einsatz eines ganzen Teams, welches das gesamte Gebiet der Onkologie abdeckt. Deshalb sind die Ärztinnen und Ärzte mobil und kommen überall am HFR zum Einsatz. Egal, ob Sie in Freiburg, Meyriez-Murten, Riaz, Tafers oder Payerne sind: Sie erhalten überall die gleiche Behandlung, deren Qualität durch ein einheitliches Vorgehen gewährleistet wird.

Welche Leistungen werden neu am HFR Meyriez-Murten angeboten, nachdem das Spital nach dreijährigem Umbau im Frühling 2016 wiedereröffnet wurde?

Obwohl sich die Region Murten zu einem grossen Teil nach Bern orientiert, war es uns wichtig, Behandlungen vor Ort anzubieten. Derzeit begeben sich unsere Ärzte für einen halben Tag pro Woche nach Murten. Wir werden das Angebot aber an die Nachfrage anpassen. Zum Vergleich: Als wir neu nach Payerne kamen, hatten wir nur sieben bis acht Patienten pro Monat, was etwa einem halben Tag entspricht. Heute reichen dort zwei ganze Tage pro Woche nicht mehr aus und wir werden unsere Präsenz demnächst verdoppeln. Der Bedarf ist klar vorhanden!

Onkologie
HFR



DIE BEHANDLUNG VON KREBS IN SECHS SCHRITTEN

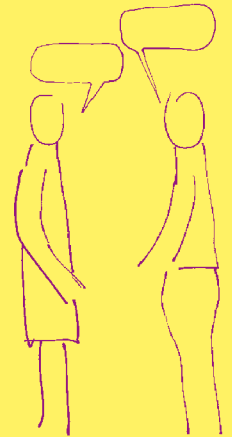
12

VON A BIS Z Sie erhalten von Ihrem Arzt die Diagnose Darmkrebs. Wie sieht Ihre Behandlung aus? Eine Übersicht über die verschiedenen Behandlungsschritte, von der Diagnose bis zur Remission.

FRANK-OLIVIER BAECHLER

1. Erste Diagnose

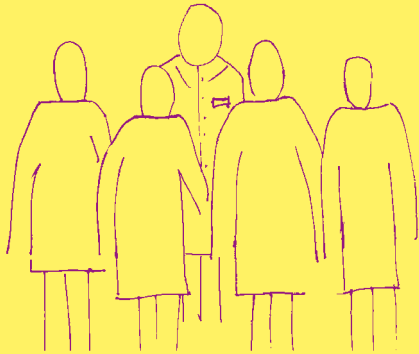
In den westlichen Ländern ist Darmkrebs die dritthäufigste Krebsart bei Männern – nach Prostata- und Lungenkrebs – und die zweithäufigste bei Frauen – nach Brustkrebs. Bei drei Vierteln der Patienten tritt er im Darm, beim restlichen Viertel im Bereich des Rektums auf. Darmkrebs kann lange unentdeckt und symptomlos bleiben. Es gibt allerdings bestimmte Anzeichen, die auf diese Krebsart hindeuten können: Bei Bauchschmerzen, Durchfall und Verstopfung, die abwechselnd auftreten, sowie einer Verschlechterung des Allgemeinzustandes sollten Sie Ihren Arzt konsultieren. Dieser nimmt Untersuchungen vor und prüft, ob sich Blut im Stuhl befindet. Ist dies der Fall, besteht der Verdacht von Darmkrebs. Um diesen Verdacht zu überprüfen, ordnet Ihr Arzt eine Darmspiegelung (Koloskopie) an, mit der ein Tumor oder verdächtige Polypen festgestellt werden können. Ihr Hausarzt wird Sie anschliessend an die Abteilung Onkologie des HFR verweisen, wo man Sie umfassend untersucht und eine endgültige Diagnose stellt.



2. Gespräch und umfassende Untersuchung

In den Tagen nach der Diagnose wird ein Termin mit einem Onkologen des HFR vereinbart. Je nach Schwere des Falls werden Sie möglicherweise direkt an die Chirurgie oder die Innere Medizin verwiesen. Beim Gespräch mit dem zuständigen Arzt können Sie sämtliche Fragen zur Krankheit, den Symptomen und einer möglichen Operation stellen. Parallel dazu wird eine umfassende Untersuchung durchgeführt, um die Art des Tumors und das Vorhandensein allfälliger Metastasen in anderen Organen festzustellen. Die Analyse einer Gewebeprobe des Tumors (Biopsie) unter dem Mikroskop zeigt, wie aggressiv der Tumor ist, damit die richtige Behandlung festgelegt werden kann. Ausserdem werden Röntgen- oder MRI-Aufnahmen gemacht, um den allgemeinen Gesundheitszustand zu ermitteln.





3. Tumorboard

Unter Berücksichtigung der Art des Tumors, des Krankheitsstadiums, Ihres allgemeinen Gesundheitszustands und Ihrer medizinischen Vorgeschichte schlägt Ihr zuständiger Arzt die für Sie am besten geeignete Behandlung vor. Der Entscheid über die Behandlung liegt aber nicht bei einer einzigen Person: Sie wird im Rahmen einer multidisziplinären Sitzung, dem Tumorboard, gemeinsam getroffen. An dieser nehmen die meisten der an der Diagnose und Behandlung von Krebs beteiligten Fachspezialisten aus Medizin und Chirurgie teil. So kommen Chirurgen, Gastroenterologen, Endokrinologen, Onkologen, Pathologen, Pneumologen und Radiologen – zwischen fünf und zehn Fachleute pro Krebsart – einmal pro Woche am HFR Freiburg – Kantonsspital zusammen und besprechen zwischen zehn und 20 Fälle. Ihre Entscheidungen beruhen auf offiziellen Empfehlungen, die ihrerseits auf klinischen Studien zu verschiedenen Behandlungsstrategien basieren.

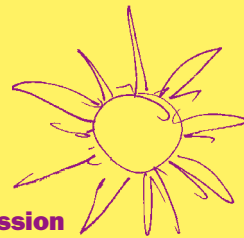
5. Betreuung

Ab Mitteilung der definitiven Diagnose stehen Ihnen zahlreiche Unterstützungs- und Pflegeangebote zur Verfügung, um Ihre Lebensqualität und Ihren Komfort während der Krankheit zu verbessern. In einer Pflegesprechstunde erklären wir Ihnen die Planung Ihrer Termine und den Ablauf Ihrer Behandlung und geben Ihnen Infomaterial zu Ihrer Krankheit mit. Die Krebsdiagnose kann Verunsicherung, Zukunftsängste, ein Gefühl von Verlorenheit oder die Veränderung des Selbst- und Körperbildes auslösen. Möglicherweise haben Sie Schwierigkeiten, mit Ihren Angehörigen über Ihre Sorgen zu sprechen. Das Team der Psychoonkologie ist für Sie da, um Sie in dieser schweren Zeit zu begleiten, und hilft Ihnen, mit Ihren Gefühlen umzugehen. Sie können auch die Hilfe von Ernährungsberatern in Anspruch nehmen. Diese helfen Ihnen, Ihre Ernährungsgewohnheiten umzustellen, um die unerwünschten Auswirkungen der Behandlung auf Ihren Appetit zu lindern. Wenn Sie möchten, können Sie zudem einen Termin mit einer Sozialarbeiterin der Krebsliga Freiburg vereinbaren, die Ihnen sämtliche privaten oder beruflichen Fragen beantwortet.

4. Individuelle Behandlung

Es gibt drei Methoden zur Behandlung von Darmkrebs, die einzeln oder gemeinsam verschrieben werden können: chirurgische Eingriffe, medikamentöse Behandlung (Chemotherapie und zielgerichtete Therapien) und Strahlentherapie, wobei Letztere vor allem bei Tumoren im Bereich des Rektums zum Einsatz kommt (vor oder nach einem chirurgischen Eingriff). Ihr Arzt bespricht mit Ihnen die einzelnen Schritte, den Therapieplan, die therapeutischen Optionen, die erwarteten Ergebnisse und die möglichen Nebenwirkungen. Sie können sich für die Entscheidung Zeit nehmen und Ihrer Behandlung anschliessend zustimmen oder eine Zweitmeinung einholen. In den meisten Fällen wird ein chirurgischer Eingriff nach vier bis 12 Wochen durch eine Chemotherapie ergänzt; diese besteht aus zweitägigen Behandlungszyklen, die alle zwei Wochen stattfinden.

13



6. Remission

Von Remission spricht man, wenn die Erkrankung zurückgeht und sich der Zustand des Patienten vorübergehend verbessert. Bei einer kompletten Remission sind keine Krankheitszeichen mehr nachweisbar, dies heisst jedoch nicht immer, dass der Krebs komplett verschwunden ist. Statistisch spricht man erst nach einem allgemein auf fünf Jahre festgelegten Zeitraum von Heilung. Bei Darmkrebs liegt die Überlebensrate nach fünf Jahren bei 57 Prozent, variiert allerdings von 90 Prozent bei oberflächlichen Tumoren (Stadium 1) bis fünf Prozent bei Metastasen (Stadium 4). Es ist deshalb wichtig, dass der Krebs so früh wie möglich erkannt wird.



METHODEN ZUR BEHANDLUNG VON KREBS

***BETREUUNG** Wie es verschiedene Arten von Krebs gibt, existieren auch verschiedene Behandlungsmethoden. Lokal oder systemisch, einzeln oder kombiniert: Die Behandlung von Krebs macht dank den jüngsten wissenschaftlichen Durchbrüchen grosse Fortschritte. Ein Überblick über die wichtigsten Methoden.*

FRANK-OLIVIER BAECHLER



Chirurgie

In der Chirurgie besteht die Krebsbehandlung aus einer Operation. Ziel dabei ist, den Tumor, Lymphknoten und allfällige Metastasen zu entfernen. «Die Technik der Tumorentfernung wurde bereits bei den alten Ägyptern 1500 Jahre v.Chr. durchgeführt und wir haben Beweise dafür, dass einige Patienten überlebt haben. Natürlich hat die Krebschirurgie seither enorme Fortschritte gemacht», erklärt Prof. Dr. med. Bernhard Egger, Chefarzt transversal der Klinik für Chirurgie HFR. Lange Zeit war ein chirurgischer Eingriff die einzige Möglichkeit zur Behandlung von sogenannten soliden Tumoren. Auch heute noch kommt die Chirurgie bei den meisten Fällen zum Einsatz. Einzeln angewandt konzentriert sie sich auf lokal begrenzte Tumore, die in einem frühen Stadium entdeckt wurden. Oftmals wird sie aber in Kombination mit anderen Behandlungsmethoden wie Strahlen- und Chemotherapie angewandt.

Chemotherapie

Bei der Chemotherapie werden starke Medikamente – oftmals auf Pflanzenbasis – eingenommen, welche die Krebszellen angreifen und zerstören oder deren Wachstum hemmen. Die Dosierung, der Verabreichungsrhythmus und die Kombination der Medikamente hängen vom Gesundheitszustand und dem Krankheitsbild des Patienten ab. «Anders als die Chirurgie und die Strahlentherapie, die insbesondere bei lokal begrenzten Krebsarten wirksam sind, ist die Chemotherapie bei gestreuten Krebszellen angezeigt», führt Prof. Dr. med. Daniel Betticher, Chefarzt transversal und Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und medizinische Onkologie des HFR, aus. Die Medikamente wirken allerdings auch auf sich schnell vermehrende, gesunde Zellen wie das Knochenmark, die Haare oder die Schleimhaut. Deshalb verursachen sie unterschiedlich starke Nebenwirkungen. In den meisten Fällen wird die Chemotherapie intravenös über einen Katheter verabreicht. Die Labore entwickeln aber immer mehr Medikamente, die oral eingenommen werden können.



Strahlentherapie

Wie Prof. Dr. med. Abdelkarim Allal, Chefarzt und Facharzt für Radioonkologie am HFR, erklärt, unterzieht sich mehr als die Hälfte der an Krebs erkrankten Personen während des Behandlungsverlaufs einer Strahlentherapie. Bei dieser Behandlungsmethode werden die Krebszellen speziellen ionisierenden Strahlen (ähnlich wie Röntgenstrahlen, Elektronen usw.) ausgesetzt, die selbst tief liegende Tumore erreichen. Die Strahlen zerstören den Reproduktionsapparat der Krebszellen und bringen diese zum Absterben. Einzeln oder in Verbindung mit einem chirurgischen Eingriff und/oder einer Chemotherapie wird die Strahlentherapie zur lokalen oder regionalen Behandlung von Krebs angewandt, meist mit dem Ziel einer Heilung (in 70 % der Fälle). Die aktuelle Technik ermöglicht eine sehr präzise Ausrichtung der Strahlen, sodass Organe und umliegendes Gewebe möglichst geschont werden. Die Sitzungen dauern nur kurz und die möglichen Nebenwirkungen beschränkten sich auf die behandelte Stelle.

Chemoembolisation

Die Chemoembolisation kommt bei bestimmten Arten von Leberzellkrebs (hepatozelluläres Karzinom) zum Einsatz und kombiniert eine lokale Chemotherapie mit einer Embolisation. «Bei diesem Verfahren wird die Leberarterie durch einen Katheter verschlossen und der Tumor somit von der Blutzirkulation abgeschnitten; er wird nicht mehr mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgt, die er zum Wachsen braucht», erklärt Prof. Dr. med. Henri-Marcel Hoogewoud, Chefarzt transversal Radiologie HFR. Durch die Chemoembolisation kann das Wachstum des Tumors verlangsamt oder gestoppt werden. In manchen Fällen gelingt es sogar, die Grösse des Tumors signifikant zu verringern. Das Verfahren kommt einzeln oder in Verbindung mit anderen Behandlungen wie einem chirurgischen Eingriff, Chemotherapie, Thermoablation oder Strahlentherapie zur Anwendung. Es kann im Abstand von zwei bis drei Monaten regelmässig wiederholt werden.



Nuklearmedizin

Die Nuklearmedizin ist nicht nur bei der Diagnose und der Analyse der Ausbreitung der Krebserkrankung, sondern auch bei deren Behandlung sehr nützlich. Radioaktive Substanzen sind – bei kontrollierter Anwendung und in geringer Dosis – besonders zur Behandlung von Schilddrüsenproblemen wirksam. Im Rahmen einer Krebsbehandlung kann die operative Entfernung der Schilddrüse mit der Einnahme von radioaktiven Jodkapseln einen Monat nach dem Eingriff kombiniert werden. «Die Schilddrüsenzellen, ob von Krebs befallen oder nicht, nehmen das Jod auf und sterben nach einigen Wochen oder Monaten ab. Die anderen Zellen des Organismus verwenden dieses Jod nicht und sind daher nicht betroffen», erläutert Dr. med. Cristian Antonescu, Facharzt für Nuklearmedizin am HFR. Anders als bei der Strahlentherapie kommt die Strahlung hier also von innerhalb des Körpers. In den letzten Jahren wurden weitere nuklearmedizinische Behandlungsmethoden entwickelt, wie die Radioimmuntherapie – eine Verbindung von Antikörpern und Isotopen – bei Lymphomen, die metabolische Strahlentherapie mit Alpha- oder Betastrahlen zur Behandlung von Knochenmarkmetastasen oder Prostatakrebs, die Behandlungen mit radioaktiven Peptiden bei neuroendokrinen Tumoren und die Selektive Interne Radiotherapie (SIRT) zur Bekämpfung von Lebermetastasen.

Immuntherapie

Krebszellen mit unseren natürlichen Abwehrkräften, also unserem Immunsystem bekämpfen: So lautet das vielversprechende Konzept der Immuntherapie. Prof. Dr. med. Daniel Betticher ist davon überzeugt: «Die Wirksamkeit dieser Technik, die es schon seit über 30 Jahren gibt, ist heute bewiesen. Die Immuntherapie

könnte die Krebsbehandlung revolutionieren.» Nicht umsonst bezeichnete die renommierte amerikanische Zeitschrift Science 2013 die Immuntherapie als bedeutendsten Erfolg des Jahres. Dank zahlreichen Studien auf diesem Gebiet wissen wir heute besser, wie Krebszellen der Immunabwehr des Körpers entweichen. Hier setzt die Immuntherapie an, um die Kapazitäten des Immunsystems wieder herzustellen. Diese Behandlungsmethode ist deshalb äusserst Erfolg versprechend.

Zielgerichtete Therapie

Bei der zielgerichteten Therapie werden bestimmte Medikamente eingesetzt, um spezifische Mechanismen der Krebszellen zu blockieren. Diese Technik nutzt die biologischen Unterschiede von Krebszellen und gesunden Zellen des Organismus und wirkt gezielt auf die Eiweisse oder Gene, die zur Entwicklung des Tumors beitragen. Anders als die Chemotherapie verursachen zielgerichtete Therapien wenig Schaden an gesunden Zellen und geringere Nebenwirkungen. Diese Behandlungsmethode wird immer häufiger eingesetzt und ist ein Schwerpunkt der aktuellen Krebsforschung.

Thermoablation

Die Thermoablation, welche die Radiofrequenzablation und die Mikrowellenablation umfasst, ist eine immer häufiger angewandte Alternative zu einem chirurgischen Eingriff, wenn dieser kontraindiziert ist. «Dabei wird der Tumor über eine Sonde durch die Haut mit Hitze zerstört», so Dr. med. Etienne Monnard, Leitender Arzt am HFR. Das Verfahren ist minimal-invasiv, führt selten zu postoperativen Komplikationen und kann im Rahmen eines kurzen Spitalaufenthalts durchgeführt werden.

SCHRITT FÜR SCHRITT GUT BEGLEITET

ZUSAMMENARBEIT Die Krebsliga Freiburg ist seit Kurzem vermehrt am HFR Freiburg – Kantonsspital anzutreffen. Ziel: Ihre Dienstleistungen bei den Patienten besser bekannt zu machen.

Reportage. FRANK-OLIVIER BAECHLER



Die Mitarbeiterinnen der Krebsliga Freiburg, wie hier Nathalie Gehriger, kennen sich mit administrativen und Sozialversicherungsfragen aus.

Das Französisch ist etwas zögerlich, die Stimme jedoch tief und gemessen: «Und was ist mit der Arbeit? Mein Temporärvertrag läuft im November aus ...» Bernardino*, gelernter Maurer, verbirgt seine Unsicherheit nicht. Vor zwei Monaten wurde bei dem 50-jährigen Portugiesen Krebs im Hals diagnostiziert. Nun ist er seit sechs Wochen krankgeschrieben, hat eine Behandlung mit Chemotherapie und Bestrahlung begonnen und macht sich Sorgen, da er seither weder Lohn noch Krankentaggelder erhalten hat.

Ihm gegenüber sitzt Nathalie Gehriger, eine Mitarbeiterin der Krebsliga Freiburg. Die junge Frau beruhigt ihn; mit administrativen und versicherungstechnischen Fragen kennt sie sich aus. «Haben Sie eine Krankentaggeldversicherung? Diese wird normalerweise durch den Arbeitgeber abgeschlossen, ist aber in der Schweiz nicht obligatorisch.» Bernardino reicht ihr mit fragendem Blick einige Unterlagen. «Sie sind

«Wir möchten, dass so viele Patienten wie möglich unsere Dienstleistungen nutzen können.»

tatsächlich gegen Erwerbsausfall versichert. Die Taggelder betragen 80 Prozent Ihres Gehalts. Doch um diese zu erhalten, müssen Sie der Versicherung erlauben, bei Ihren Ärzten gewisse Auskünfte einzuholen», fasst die Sozialarbeiterin zusammen, nachdem sie die Dokumente überflogen hat.

Ein vielfältiges Hilfsangebot

Nun, da diese Frage geklärt ist, stellt Nathalie Gehriger die Krebsliga und ihre Hilfsangebote für Freiburger Krebspatienten vor. Die Liga unterstützt und berät die Betroffenen in jeder Etappe der Erkrankung, organisiert Gelegenheiten zum Austausch, Haushalthilfe, Transporte zu Arztterminen, hilft bei administrativen

Schritten, springt punktuell bei Geldproblemen ein, stellt professionelle Coaches für die Rückkehr an den Arbeitsplatz zur Verfügung und bietet onko-sexologische Sprechstunden und Physiotherapie an: Die Liste der Angebote ist lang und vielfältig.

Bernardino, besser informiert zwar, aber noch etwas unentschlossen, lässt sich von Nathalie Gehriger einen weiteren Termin bei einer Mitarbeiterin der Krebsliga Freiburg geben. «Mit unserer Präsenz hier am Spital möchten wir einen ersten Kontakt mit den Patienten herstellen. Oft nutzen sie den Arzttermin oder die Behandlung, um noch bei uns vorbeizuschauen», so Nathalie Gehriger. «Wir sind bereits seit vielen Jahren alle zwei Wochen jeweils montags in der Radiotherapie anzutreffen. Seit Mitte Juni dieses Jahres findet man uns auch am Donnerstagmorgen im Onkologie-Ambulatorium. Wir möchten, dass so viele Patienten wie möglich unsere Dienstleistungen nutzen können.» Gut zu wissen: Die Begleitung durch die Krebsliga Freiburg ist kostenlos und kann in den Räumlichkeiten der Liga, zu Hause oder im Spital in Anspruch genommen werden.

*Name geändert

Krebsliga Freiburg



BRUST- UND PROSTATAZENTRUM DEMNÄCHST ZERTIFIZIERT

18

ÖFFENTLICH-PRIVATE PARTNERSCHAFT Die Brust- und Prostatazentren Freiburg, das Ergebnis einer schweizweit einzigartigen Partnerschaft zwischen dem freiburger spital (HFR) und dem Dalerspital, stehen kurz vor der Zertifizierung. Bestandsaufnahme mit Prof. Dr. med. Daniel Betticher, Onkologe und Chefarzt der Abteilung Innere Medizin des HFR.

FRANK-OLIVIER BAECHLER

Hintergrund

Jedes Jahr wird in der Schweiz bei 6200 Menschen Prostatakrebs und bei 5700 Brustkrebs diagnostiziert; es handelt sich damit um die häufigsten Krebsarten bei Männern (29 Prozent aller Krebserkrankungen) und Frauen (33 Prozent) in der Schweiz, die jährlich für 2700 Todesfälle verantwortlich sind. «Um erkrankten Patientinnen und Patienten im Kanton die bestmögliche Behandlung anbieten zu können, haben das Dalerspital und das HFR entschieden, ihre Kompetenzen zu vereinen und zwei spezialisierte transversale Zentren zu schaffen», erklärt Prof. Dr. med. Betticher.

Eine einzigartige Zusammenarbeit

Die Partnerschaft begann im Sommer 2013, als das HFR und das Dalerspital eine Vereinbarung trafen, um die medizinischen Leistungen für die Freiburger Bevölkerung

auszuweiten und die beiden Spitäler besser zu positionieren. Schnell entstand aus dieser Absicht ein konkretes gemeinsames Projekt für die Schaffung eines Zentrums zur Behandlung von Brustkrebs. Zwei Jahre später wurde das Pflichtenheft um ein Zentrum für die Behandlung von Prostatakrebs erweitert. «Diese Zusammenarbeit zwischen einer Privatklinik und einem öffentlichen Spital ist in der Schweiz einzigartig. Wir arbeiten nun insbesondere mit Dr. med. Laurent Rosset und Dr. med. Marc Küng, den Zentrumsleitern, seit mehreren Jahren an dieser Partnerschaft, die landesweit auf grosses Interesse stösst», verrät der Chefarzt.

Fachübergreifender Ansatz

Ende 2013 wurde in einem ersten Schritt eine gemeinsame fachübergreifende Sitzung unter dem Namen Tumor Board ins Leben gerufen. Dabei kommen die an der Diagnose und Festlegung der Behand-

lungsmethode beteiligten Fachärzte für Gynäkologie und Geburtshilfe, Chirurgie, Senologie, Onkologie, Radiologie, Radio-Onkologie, Pathologie und Genetik sowie die Pflegefachpersonen und weitere

Im Rahmen des Tumor Boards tauschen sich die verschiedenen Spezialisten untereinander aus, wodurch wir die bestmögliche Behandlung für die Patienten sicherstellen.

Pflegende zusammen, um die Fälle von Brustkrebspatientinnen vor Therapiebeginn zu besprechen. «Im Rahmen des Tumor Boards können sich die verschiedenen Spezialisten untereinander austauschen, wodurch wir die bestmögliche Behandlung



sicherstellen. Ausserdem ist dieser fachübergreifende Ansatz auch im Hinblick auf die Ausbildung junger Ärzte äusserst bereichernd», führt der Onkologe weiter aus.

Forschung

Die Methoden zur Behandlung von Brust- und Prostatakrebs lassen sich nur anhaltend verbessern, wenn das Gebiet intensiv erforscht wird – dessen sind sich das HFR und das Dalerspital bewusst und haben deshalb gemeinsame Forschungsziele festgelegt. Prof. Dr. med. Betticher begrüsst die strengen, aber notwendigen Anforderungen, die an anerkannte Zentren im Bereich der Forschung gestellt werden: «Die Forschung führt zu besseren Resultaten und gewährleistet vor allem die Qualität der Behandlungen für unsere Patienten.»

Offizielle Zertifizierung

Es fehlt nur noch die offizielle Zertifizierung der seit 2013 schrittweise standardisierten Praxis durch anerkannte Organe. Nach dem Audit im Juli werden im Herbst 2017 schliesslich beide Zentren ihr Qualitätslabel erhalten: das Brustzentrum Freiburg von der Krebsliga Schweiz und der Schweizer Gesellschaft für Senologie; das Prostatazentrum Freiburg von der Deutschen Krebsgesellschaft. Abschliessend erklärt der Chefarzt: «Die Zertifizierungen bezeugen, dass die Zentren die zahlreichen Anforderungen an Behandlung und Betreuung erfüllen, und sorgen dafür, dass wir unsere Leistungen durch Forschung auf diesem Gebiet ständig verbessern. Sie sind ausserdem ein schöner Lohn für die in der Erarbeitungsphase dieser ehrgeizigen Projekte geleisteten Arbeit.»

Das HFR – auf dem Bild Dr. med. Marc Küng – und das Dalerspital haben ihre Kompetenzen vereint, um Brust- und Prostatakrebs gemeinsam zu bekämpfen.

**Brustzentrum
Freiburg**



**Prostatazentrum
Freiburg**



Kunsttherapie-Ateliers regen die Kreativität an, bauen Ängste ab und helfen, besser mit Gefühlen umzugehen.



KREBS EMOTIONAL BEWÄLTIGEN

«**EINE KREBSDIAGNOSE** stellt alles auf den Kopf und wirkt sich auf allen Ebenen aus: Körper, Psyche, Familienleben und soziale Aspekte», fasst Julie Farine, Psychologin am HFR, zusammen. Angesichts dieser Veränderungen können Gefühle wie Trauer, Auflehnung, Ohnmacht oder auch Schuldgefühle überhand nehmen. Hier kommt das Psychoonkologie-Team ins Spiel: Es begleitet und unterstützt die stationären und ambulanten Patienten des HFR und ihre Angehörigen in dieser schwierigen Zeit.

Angesichts der Veränderungen können Trauer, Auflehnung, Ohnmacht oder auch Schuldgefühle überhand nehmen.

«Der Bedarf nach psychologischer Unterstützung kann ab Erhalt der Diagnose, während der Behandlung, bei der Rückkehr an den Arbeitsplatz oder auch später noch auftreten», weiss Julie Farine. Gerade das Behandlungsende kann besonders problematisch sein: «Wenn die Patienten diesen Kokon der Fürsorge verlassen, in dem sich alle um sie gekümmert und ihnen zugehört haben, kommt es vor, dass sie in ein Loch fallen. Sie fühlen sich verloren, wollen aber ihre Angehörigen nicht mit ihren Fragen und Problemen belasten.»

Unterstützung in verschiedenen Formen

Die psychologische Begleitung kann unterschiedliche Formen haben. «Unser Team besteht aus zwei HFR-Psychologinnen sowie einer Psychologin und einem Psychiater des FNPG. Wir bieten Einzel-, Paar- und Familiengespräche als punktuelle Sitzungen oder längerfristige Therapien an. Bei Bedarf setzen wir Hypnose oder Entspannungstechniken ein. Dies kann den Betroffenen helfen, ihre Ängste in den Griff zu bekommen, Spannungen zu lösen oder auszudrücken, wie es ihnen geht. Für die Patienten da sein, ihnen zuhören und wohlwollend auf ihre Anliegen eingehen: Das ist das A und O unserer Arbeit», erklärt die Psychologin, deren Dienstleistungen von der Grundversicherung (KVG) übernommen werden.

ZUSATZANGEBOT Das Psychoonkologie-Team des HFR und des Freiburger Netzwerks für psychische Gesundheit (FNPG) begleitet Krebspatienten während und nach der Erkrankung.

FRANK-OLIVIER BAECHLER

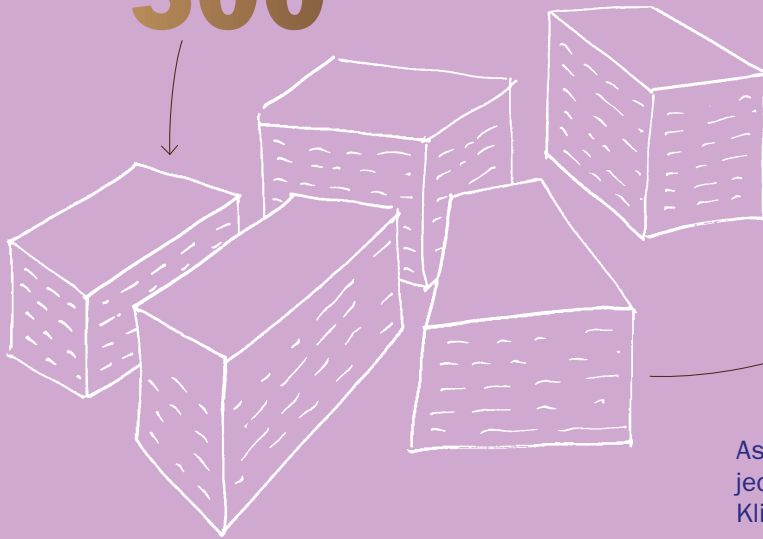
Ein breites Zusatzangebot

Neben der psychologischen Begleitung stehen Krebspatienten weitere Angebote zur Verfügung: Kunsttherapie-Ateliers regen die Kreativität an, können Ängste abbauen und helfen, besser mit Gefühlen umzugehen. Ausserdem bereiten sie Freude und setzen positive Energien frei, was das Selbstwertgefühl stärkt. Weiter gibt es die Kurse des Vereins «Lernen mit Krebs zu leben», der in rund zwanzig Ländern Europas aktiv ist. In diesen Kursen lernen Betroffene, mit Krebs zu leben, indem sie die Krankheit und ihre Gefühle besser verstehen. Die zweistündigen Kurse, die von Gesundheitsfachkräften geleitet werden, finden einmal pro Woche während acht Wochen statt. Ausserdem führt die Stiftung Look Good Feel Better in Riaz und Freiburg Beauty-Workshops durch, in denen ehrenamtliche Kosmetikerinnen den Betroffenen zeigen, wie sie die sichtbaren Spuren der Krebstherapie wirkungsvoll kaschieren können. Alle diese Aktivitäten bieten zudem Gelegenheit, sich in informellem Rahmen mit anderen Betroffenen auszutauschen.

UNSERE ÄRZTESCHAFT IN 4 ZAHLEN

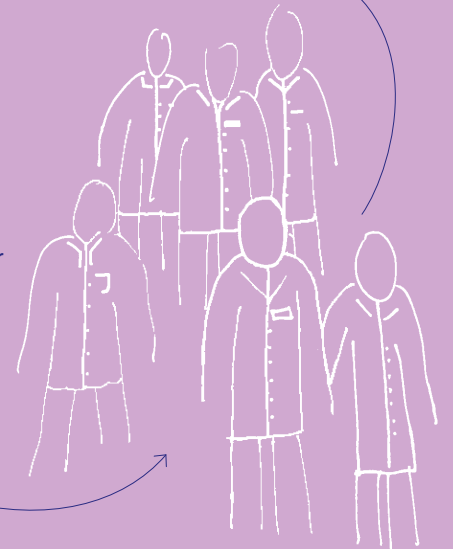
500

Ärzte, vom Assistenzarzt bis zum Chefarzt,
praktizieren an den fünf HFR-Standorten.



200

Assistenzärzte werden
jedes Jahr an unseren
Kliniken ausgebildet,
von denen acht als
Ausbildungsstätten der
höchsten Kategorie A
anerkannt sind.



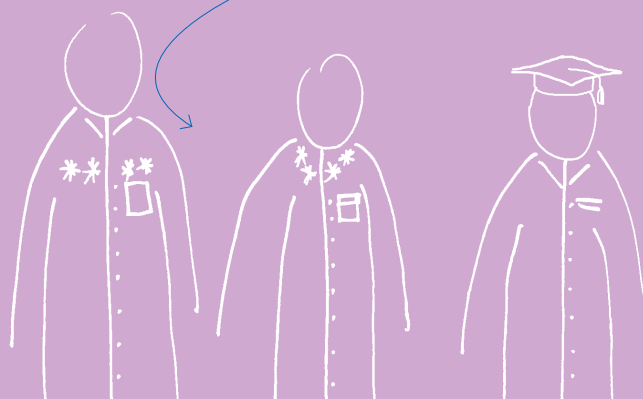
Unterassistenten absolvieren
jeden Monat ein Praktikum am HFR.

25



17

Professoren
und sechs Privat-
dozenten zählt
die Ärzteschaft
des HFR.





WIE WEITER NACH DEM SPITALAUSTRITT?

AUSTRITTSVORBEREITUNG – Ein böser Sturz, ein Schenkelhalsbruch und Grossmutter liegt im Spital. Ein solcher Unfall kann sich massiv auf den Alltag auswirken, denn nach der Operation und einem allfälligen Reha-Aufenthalt gilt es, die Rückkehr nach Hause vorzubereiten. Hier wird's oft kompliziert: Ein Fall für die Patientenberatung.

DANIELA WITTEW



tientenberatung den Patienten jenen öffentlichen oder privaten Stellen ausserhalb des Spitals zu, die ihm zu Hause am besten weiterhelfen können.

Doch nicht alle können nach dem Spital in ihre gewohnte Umgebung zurückkehren. Manche verbringen vorher ein paar Wochen in der Kur oder in einem Heim, andere treten direkt ins Pflegeheim ein. Dieser Schritt ist für die Patienten und ihre Angehörigen nicht immer einfach, doch er erfolgt in Begleitung und enger Zusammenarbeit mit der Patientenberatung. «Oft müssen wir die Betroffenen auf den Boden der Tatsachen zurückholen und klarstellen, was möglich ist und was nicht», so Benoît Delacombaz.

Wenn sich der Kreis schliesst

Ein Prozess, der schmerzhaft sein kann, aber auch Überraschungen bereithält: «Einmal hatten wir eine 90-jährige Dame aus dem Vivisbachbezirk, die aus gesundheitlichen Gründen ins Pflegeheim musste. Allerdings war nur noch in der Broye ein Platz frei. Als wir ihr dies mitteilten, hellte sich ihr Gesicht auf. Die gebürtige Russin war in den 1920er Jahren mit ihrer Familie in die Schweiz geflüchtet und in ein Pensionat im Broyebezirk aufgenommen worden. Für sie hat sich der Kreis geschlossen.»

Das Leben nach dem Spitalaustritt organisieren, so lautet der Auftrag der Patientenberatung. Jedes Jahr interveniert sie in über 6000 Fällen, wobei ihre Leistungen in den Spalkosten inbegriffen sind. Und es sieht nicht danach aus, als ob dem Team um Benoît Delacombaz die Arbeit ausgehen würde: Künftig soll die Patientenberatung die Patienten während des gesamten Spitalaufenthaltes begleiten, um eine lückenlose Betreuung während und nach ihrer Versorgung am HFR sicherzustellen.

23

Für ältere Menschen stellt ein Spitalaufenthalt oft ein Wendepunkt im Leben dar. Ist die Mobilität nach dem Eingriff eingeschränkt, werden alltägliche Verrichtungen auf einmal zum Hindernislauf: Körperpflege, Kochen, Verbandwechsel – plötzlich ist man auf Hilfe angewiesen. Am HFR ist mit der Patientenberatung eine ganze Abteilung damit beschäftigt, diesen Übergang zu erleichtern.

Wie ihr Name andeutet, informiert die Patientenberatung die Betroffenen über die diversen Hilfsstellen und Angebote, die ihnen nach einem Spitalaufenthalt zur Verfügung stehen, darunter der Verein Pflegenden Angehörige, das Gesundheitsnetz des Bezirks, aber auch Pro Senectute, das Rote Kreuz und, bei Bedarf, freiwillige Helfer. An allen fünf Standorten des HFR kümmern sich rund zwanzig Mitarbeitende darum, Lösungen für das Leben nach dem Spitalaustritt zu suchen: «In unserem Team arbeiten hauptsächlich Pflegefachfrauen mit Erfahrung in der Pflege zu Hause. Das ist wichtig, denn man muss die Situation der Patienten zu Hause kennen, um zu wissen, was sie brauchen», erklärt Benoît Delacombaz, Leiter Patientenberatung.

Hinter der Logistik steckt viel mehr

Jeden Tag sind die Patientenberater in den Pflegeabteilungen unterwegs, um sich nach der Situation der Patienten zu erkundigen, deren Spitalaustritt kurz bevorsteht. Ist die Wohnung rollstuhlgängig? Kann jemand aus der Verwandtschaft die Einkäufe besorgen und das Essen zubereiten? Übernimmt die Versicherung sämtliche Kosten? Sind diese Fragen geklärt, weist die Pa-



Die Pflegenden der Patientenberatung müssen die Situation der Patienten zu Hause kennen, um zu wissen, was sie brauchen.

Patientenberatung
HFR





Aurélien Clerc, Ernährungsberater: «Das Gleichgewicht beim Essen und Trinken stellt sich über Wochen und Monate ein.»

«HÖREN WIR AUF UNSEREN KÖRPER!»

ERNÄHRUNG Wenn die Tage kälter werden, haben wir die Tendenz, mehr zu essen. Was darf man sich leisten und wo sind die Grenzen? Aurélien Clerc, Ernährungsberaterin am HFR, gibt Antworten. JEANNETTE PORTMANN

25

Wie wirken sich die tieferen Temperaturen auf unsere Ernährung aus?

Der Körper verwendet etwa zehn Prozent seiner Energie (Kalorien) dafür, seine Temperatur auf 37 Grad zu halten. Dieser Vorgang zur Wärmebildung wird Thermogenese genannt. Menschen, die sich mehrheitlich in geheizten Räumen aufhalten, benötigen keine zusätzlichen Kalorien. Verbringt man jedoch mehrere Stunden draussen in der Kälte – beruflich oder in der Freizeit – ist der Energieverbrauch höher. Der Körper kämpft gegen die Kälte an, um seine Temperatur halten, deshalb hat man in der Regel einen grösseren Appetit.

Sollte man seine Ernährung im Winter anpassen?

Das Immunsystem wird im Winter besonders beansprucht, deshalb ist es wichtig, ausreichend Mikronährstoffe (Vitamine, Mineralsalze und Spurenelemente) zu sich zu nehmen. Der Körper muss Mikroorganismen abwehren, die für Erkältung, Grippe und andere typischen Winterkrankheiten verantwortlich sind. Es wird deshalb empfohlen, sich ausgewogen zu ernähren und jeden Tag fünf Portionen Gemüse und Früchte zu essen – das gilt übrigens für das ganze Jahr. Eine Suppe mit frischem Gemüse eignet sich im Winter besonders gut; eine zusätzliche Vitaminzufuhr ist eigentlich nicht nötig, schadet aber auch nicht. Auf jeden Fall ist eine ausgewogene Ernährung unbedingt zu empfehlen. Dazu sollte man sowohl auf die Mikro- wie auch auf die Makronährwerte (Zucker, Eiweiss, Fett usw.) achten. Das Immunsystem kann ausserdem durch körperliche Aktivität gestärkt werden.

Gelten für ältere Personen und Kinder besondere Empfehlungen?

Da sie anfälliger für Krankheiten sind, sind eine ausgewogene Ernährung und eine ausreichende Energiezufuhr besonders wichtig. Ältere Menschen sollten zudem darauf achten, genügend Eiweiss zu sich zu nehmen.

Während der Feiertage am Jahresende sind die Mahlzeiten oft kalorienreicher. Was gilt es zu beachten?

Man sollte die Festtage einfach geniessen! Im Ernst: Ein gutes Essen mit der Familie oder unter Freunden – das ist wichtig! Im Alltag essen wir zu oft schnell etwas zwischendurch, weil wir keine Zeit haben. Gesellige Momente mit Freunden oder der Familie bei einem selbst gekochten Essen sind deshalb umso wichtiger. Wenn wir dabei auf unseren Körper hören, gibt es auch keine Probleme: Nach einem üppigen Mittagessen haben wir abends keinen Hunger und beschränken uns auf etwas Kleineres oder verzichten ganz auf das Abendessen, ohne dass wir das Gefühl haben, verzichten zu müssen. Auch hier hilft körperliche Betätigung, eine reichhaltigere Mahlzeit «auszugleichen». Geniessen Sie also den Festschmaus und nutzen Sie Ihre Freizeit, um sich draussen zu bewegen!

Müssen Personen mit einer chronischen Krankheit etwas Spezielles beachten?

Personen, die beispielsweise an Herzinsuffizienz oder chronischen Nieren- oder Lebererkrankungen leiden, deren Gesundheitszustand aber im Allgemeinen stabil ist, können sich in Massen am Festessen beteiligen, wenn Sie sich an die spezifischen Empfehlungen eines Ernährungsberaters halten.

Ein Schlusswort?

Der Körper verkraftet es, wenn wir ausnahmsweise einmal über die Stränge schlagen. Das Gleichgewicht beim Essen und Trinken stellt sich über Wochen und Monate ein. Wichtig ist, die Grundregeln zu beachten. Dann können wir uns ohne schlechtes Gewissen am etwas üppigeren Festtagsessen erfreuen.

Ernährungs-
beratung HFR





Der Patient wird beim Wiedererlangen seiner Mobilität unterstützt.

HÄTTE QUASIMODO BLOSS EINEN PHYSIOTHERAPEUTEN GEHABT!

PHYSIOTHERAPIE – Schmerzen lindern, die Haltung korrigieren oder die Beweglichkeit verbessern: Physiotherapeuten wirken immer an vorderster Front, von der Neonatologie bis zur Palliative Care.

Fokus auf eine Disziplin im ständigen Wandel. DANIELA WITTMER

Wäre Quasimodo in der heutigen Zeit auf die Welt gekommen, wäre sein Leben sicherlich anders verlaufen als in Victor Hugos «Glöckner von Notre-Dame». Früher wurden Fehlbildungen des Rückens oder anderer Körperteile nicht behandelt. Zum Glück hat sich das geändert. Heute wird alles dafür getan, dass der Patient möglichst selbstständig leben und die Ressourcen seines Körpers bestmöglich nutzen kann.

Das bedeutet Arbeit. Doch der Patient ist dabei nicht auf sich allein gestellt, sondern wird von Physiotherapeuten betreut und begleitet. Diese Therapieform entstand in den 60er-Jahren. Damals verwendeten die Physiotherapeuten bereits physische Mittel wie Wärme, Kälte oder gar Elektrizität, um Schmerzen zu lindern oder Muskeln zu mobilisieren. Dass Calisthenics – eine Reihe von Körpergewichtsübungen zur Stärkung des Körpers – immer beliebter wurden, zeigt das zunehmende Interesse der Gesellschaft an Bewegung. Schliesslich ist mangelnde Bewegung schädlich für die Gesundheit. Um bei bettlägerigen Patienten Nebenwirkungen wie Muskelschwund oder Atem-

probleme zu mindern, verlassen sich Ärzte immer häufiger auf das Fachwissen von Physiotherapeuten.

Die Physiotherapie hat sich mit den Jahren spezialisiert, ist vielfältiger geworden und hat immer komplexere Techniken entwickelt. Dennoch haben sich die wichtigsten Werkzeuge der Physiotherapie – gute Beobachtungsgabe und Kenntnis des menschlichen Körpers – nicht verändert. Die Physiotherapeuten von heute wenden allerdings keine Standardtherapien mehr an, sondern stimmen die Behandlung individuell auf den Patienten und seine Bedürfnisse, Kapazitäten und Lebensumstände ab. «Der Physiotherapeut muss sich rasch in den Patienten und die Vorstellungen, die dieser von seinem Körper und seiner Krankheit hat, hineinversetzen können. Anschliessend einigen sich die beiden auf das gemeinsame Vorgehen, wobei nicht alles im Voraus geplant werden kann», erklärt Sébastien Mathys, Leiter Physiotherapie des HFR.

Die Arbeit des Physiotherapeuten besteht – sowohl im ambulanten wie im stationären Bereich – darin, dem Patienten einen Werkzeugkasten mit verschiedenen Mitteln zur Verfügung zu stellen, die ihm zu möglichst viel Selbstständigkeit verhelfen. Ausserdem unterstützt er ihn dabei, seine sensorischen und motorischen Be-

zugspunkte zu festigen. «Manchmal ist die Mobilität von Patienten, die nach einem Schlaganfall halbseitig gelähmt sind, so stark eingeschränkt, dass sie alles neu erlernen müssen. In so einem Fall müssen insbesondere das Vertrauen in den eigenen Körper gestärkt und die Bezugspunkte wie-

Die wichtigsten Werkzeuge der Physiotherapie sind nach wie vor eine gute Beobachtungsgabe und Kenntnis des menschlichen Körpers.

derentdeckt werden. Schliesslich muss der Patient auch lernen, in einem Körper zu leben, der nicht mehr ganz derselbe, aber auch nicht völlig anders ist», führt Sébastien Mathys weiter aus. Ziel der Physiotherapie des 21. Jahrhunderts ist es also, dem Patienten zu möglichst viel Selbstständigkeit zu verhelfen, damit sich das Schicksal von Quasimodo nicht wiederholt.

Physiotherapie HFR



QUALITÄT IN DER PFLEGE.



HFR Billens

Rue de l'Hôpital 1, 1681 Billens, T 026 651 61 11

Medizinische Dienstleistungen

- Allgemeine Rehabilitation
- Kardiovaskuläre Rehabilitation
- Respiratorische Rehabilitation
- Spezialsprechstunden (Chirurgie, Orthopädie, ambulante Kardiologie)

HFR Freiburg – Kantonsspital Postfach, 1708 Freiburg
T 026 426 71 11 (ab 20.11.2017: T 026 306 00 00)



Medizinische Dienstleistungen

- Allgemeine Chirurgie
- Allgemeine Innere Medizin
- Anästhesiologie
- Angiologie (Gefässe)
- Brustzentrum (in Zusammenarbeit mit dem Dalerspital)
- Dermatologie
- Endokrinologie und Diabetologie
- Gastroenterologie (Verdauungsapparat)
- Geburtshilfe (Schwangerschaft und Geburt)
- Gynäkologie
- Hämatologie (Blut)
- HFR Sport
- HNO (Hals, Nase, Ohren)
- Immunologie/Allergologie
- Infektiologie
- Intensivpflege
- Kardiologie und invasive Kardiologie (Koronarografie)
- Neonatologie
- Nephrologie und Dialyse (Nieren)
- Neurologie (Gehirn und Nerven)
- Nuklearmedizin
- Odonto-Stomatologie (Mund und Zähne)
- Onkologie (Krebs)
- Ophthalmologie (Augen)
- Orthopädie und Traumatologie
- Pädiatrie (inkl. Zentrum für integrative Pädiatrie)
- Palliative Care
- Physikalische und rehabilitative Medizin
- Pneumologie (Lunge)
- Prostatazentrum (in Zusammenarbeit mit dem Dalerspital)
- Radiologische Bildgebung
- Rheumatologie
- Sportmedizin
- Strahlentherapie
- Zentrum für Essstörungen und Übergewicht
- Zentrum für Schmerztherapie
- **NOTFALL (rund um die Uhr, 7 Tage die Woche)**



HFR Riaz

Rue de l'Hôpital 9, Postfach 70, 1632 Riaz, T 026 919 91 11

Medizinische Dienstleistungen

- Akutgeriatrie
- Allgemeine Chirurgie
- Allgemeine Innere Medizin
- Anästhesiologie
- Angiologie (Gefässe)
- Gastroenterologie (Verdauungsapparat) und Endoskopie
- Geburtshilfe (Schwangerschaft / nur Sprechstunden)
- Geriatrische Medizin
- Geriatrische Rehabilitation
- Gynäkologie
- HNO (Hals, Nase, Ohren)
- Kardiologie
- Nephrologie und Dialyse (Nieren)
- Onkologie (Krebs)
- Orthopädie und Traumatologie
- Pädiatrie
- Radiologische Bildgebung
- **NOTFALL (rund um die Uhr, 7 Tage die Woche)**

FÜR ALLE. JEDERZEIT.



HFR Meyriez-Murten

Chemin du Village 24, 3280 Meyriez, T 026 306 70 00

Medizinische Dienstleistungen

- Akutgeriatrie
- Allgemeine Chirurgie
- Allgemeine Innere Medizin
- Angiologie (Gefässe)
- Chinesische Medizin und Akupunktur
- Gastroenterologische Endoskopie (Verdauungsapparat)
- Gedächtnissprechstunde
- HFR Sport
- Kardiologie
- Neurologie (Gehirn und Nerven)
- Onkologie (Krebs)
- Orthopädische Chirurgie
- Pädiatrie
- Palliative Care
- Physikalische Medizin und Rehabilitation
- Pneumologie (Lunge)
- Psychiatrie (in Zusammenarbeit mit dem FNPG)
- Psychosomatik
- Radiologische Bildgebung
- Rehabilitation (geriatriische Rehabilitation, muskuloskelettale Rehabilitation, Neurorehabilitation) mit Therapiebecken
- Schlafmedizin
- Schmerzsprechstunde
- Sportmedizin
- Tauchmedizin
- Urologie
- **PERMANENCE (Montag bis Freitag, 7.30 bis 21.30 Uhr; Wochenende und Feiertage, 8.30 bis 21.30 Uhr)**

29

HFR Tafers

Maggenberg 1, 1712 Tafers, T 026 306 60 00

Medizinische Dienstleistungen

- Akutgeriatrie
- Allgemeine Chirurgie
- Allgemeine Innere Medizin
- Anästhesiologie
- Gastroenterologie (Verdauungsapparat)
- Geriatriische Rehabilitation
- Gynäkologie (nur Sprechstunden)
- Kardiologie
- Onkologie (Krebs)
- Orthopädie und Traumatologie
- Pneumologie (Lunge)
- Radiologische Bildgebung
- Rehabilitation
- Urologie (nur Sprechstunden)
- Zentrum für Schmerztherapie
- **NOTFALL (rund um die Uhr, 7 Tage die Woche)**



Châtel-St-Denis: Am Gesundheitszentrum des Vivisbachbezirks (Centre médical de la Veveyse) bieten HFR-Spezialisten Chirurgie- und Orthopädiensprechstunden sowie Röntgenuntersuchungen an.

Alles zum HFR



QUIZ

Q FRAGEN ZUR AKTUELLEN AUSGABE

- 1. Wozu dient die therapeutische Kommunikation?**
 - a) Sie misst die Auswirkungen von Mobiltelefonen auf das menschliche Gehirn.
 - b) Sie stellt einen echten Dialog zum Patienten her und beruhigt ihn.
 - c) Sie ermöglicht es, mit den Patienten telepathisch zu kommunizieren.
- 2. Wie viele Ärzte sind an den fünf HFR-Standorten tätig?**
 - a) 300
 - b) 400
 - c) 500
- 3. Welche Aufgabe hat die Patientenberatung am HFR?**
 - a) Sie stellt eine Verbindung zwischen dem Patienten und den verschiedenen Partnern her, die ihn nach dem Spitalaufenthalt begleiten.
 - b) Sie organisiert Spieleabende für die Patienten, damit diese sich nicht so einsam fühlen.
 - c) Sie trägt Informationen zum Gesundheitszustand des Patienten zusammen und leitet diese an die Personen weiter, die an seiner Behandlung beteiligt sind.
- 4. Was ist die Nuklearmedizin?**
 - a) Eine medizinische Fachrichtung, bei der radioaktive Substanzen kontrolliert und in geringer Dosis eingesetzt werden.
 - b) Eine Methode zu Behandlung von Patienten in Kernkraftwerken.
 - c) Eine kulinarische Spezialität aus Kirschsteinen.
- 5. Welches Volk praktizierte bereits vor Tausenden von Jahren die Entfernung von Krebstumoren?**
 - a) die Griechen
 - b) die Ägypter
 - c) die Seleniten

(Antworten: 1b, 2c, 3a, 4a, 5b) LC

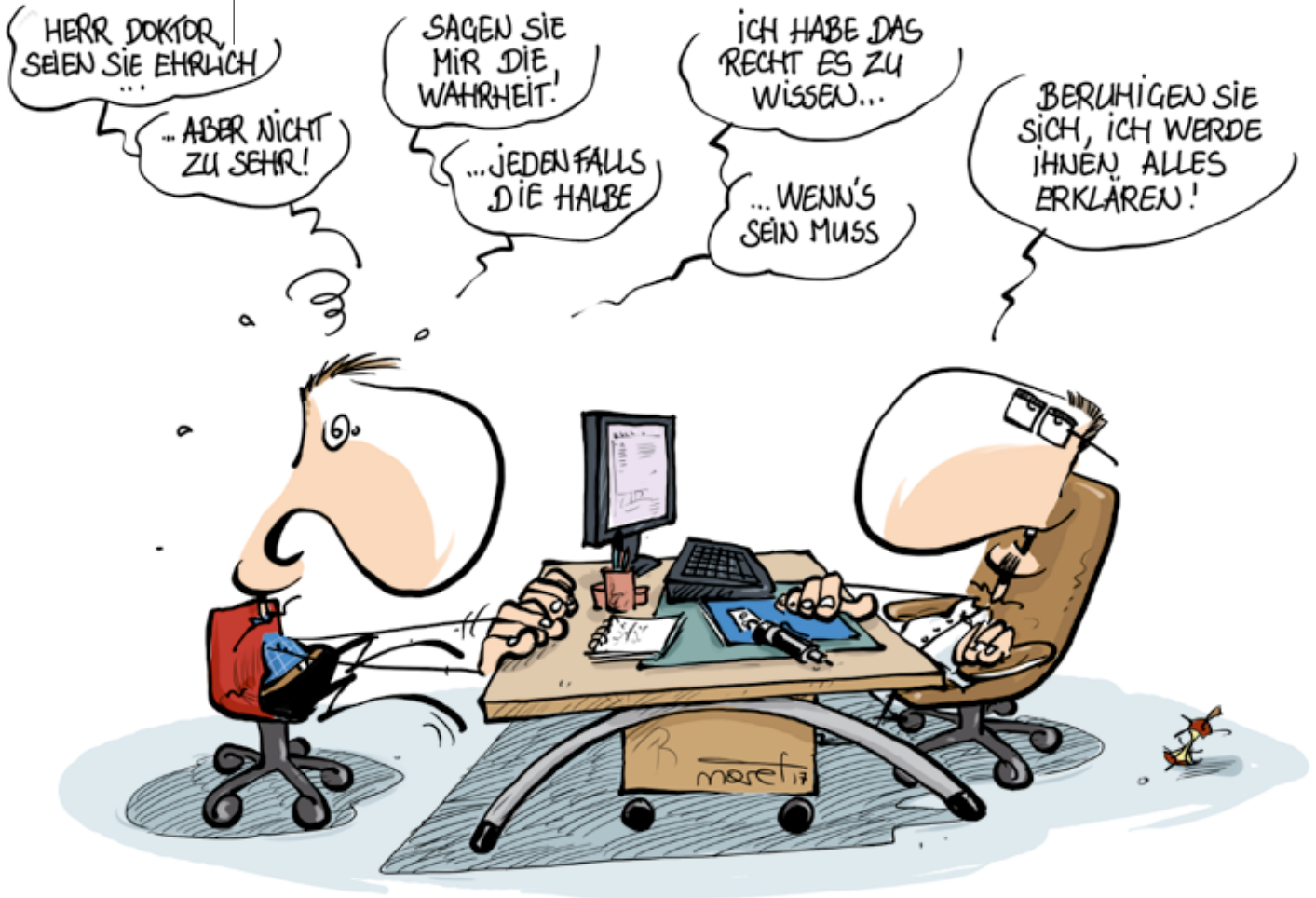





WETTBEWERB «10 JAHRE HFR» (H24 NR. 4, FRÜHLING 2017)

WIR GRATULIEREN DEN GEWINNERINNEN UND GEWINNERN!

- **1 Preis** (Fahrrad nach Wahl im Wert von 1000 Franken bei Menoud-Bike, Givisiez, gesponsert von Menoud-Bike und HFR): Vincent Morel, Écharlens
- **2 Preis** (Fahrrad nach Wahl im Wert von 1000 Franken bei Cycles Pache, Avry-sur-Matran, gesponsert von Cycles Pache und HFR): Jacques Tinguely, Corpataux
- **3 Preis** (Einkaufsgutschein im Wert von 1000 Franken bei Velomichael, Düringen, gesponsert von Velomichael und HFR): Vito Martiello, Farvagny
- **4 Preis** (Einkaufsgutschein im Wert von 200 Franken bei Big Friends, Tafers, gesponsert von Big Friends): Luc Masset, Freiburg
- **5 Preis** (Einkaufsgutschein im Wert von 100 Franken bei Big Friends, Tafers, gesponsert von Big Friends): Corina Niederberger, Chénens
- **6 Preis** (Einkaufsgutschein im Wert von 50 Franken bei Big Friends, Tafers, gesponsert von Big Friends): Josiane Kohler, Faoug
- **7 bis 10 Preis** (Notfallkit und USB-Stick im HFR-Design): Sophie Rudaz Brühlhart, Aumont; Rita Baeriswyl-Lötscher, Oberschrot; Souad Benguedache, Écuwillens; Loïc Mancini, Grandsivaz



IMPRESSUM

Herausgeber

freiburger spital (HFR)

Publikationsverantwortliche

Jeannette Portmann, Kommunikationsbeauftragte

Redaktionsverantwortlicher

Alexandre Brodard, Redaktor / Stv. Kommunikationsbeauftragter

Texte*

Abteilung Kommunikation HFR:
Alexandre Brodard (AB)
Laure Cremonini (LC)
Jeannette Portmann (JP)
Daniela Wittwer (DW)

Freie Redaktoren:
Frank-Olivier Baechler (FOB)
Sandrine Fattebert Karrab (SFK)

Übersetzung

Übersetzungsdienst HFR:
Daniela Luginbühl Germann
Aline Reichenbach Barry

Fotos

Charly Rappo

Konzept/Gestaltung

millefeuilleles

Druck

Druckerei Saint-Paul

Auflage

6000 Exemplare in zwei Fassungen
(Deutsch und Französisch)
Erscheint halbjährlich.

Elektronische Fassung



www.h-fr.ch > Das HFR >
Herunterladen > Magazin

**Möchten Sie sich zu einem Artikel äussern?
Schicken Sie eine Nachricht an info@h-fr.ch.**

Aus Gründen der Lesbarkeit wird nur die männliche Form verwendet. Selbstverständlich sind stets Frauen und Männer gemeint.

* Die vollständige oder teilweise Übernahme von Artikeln aus H24 muss vom freiburger spital genehmigt werden. Die Quelle muss zwingend genannt werden.

