

«Es ist wie eine Operation am schlagenden Herzen»

Bis Anfang 2019 wird auch der gesamte OP-Bereich im Spital Burgdorf erneuert. PD Dr. med. Luzius Hildebrand, Chefarzt Anästhesiologie, und Felix Schaub, externer Berater, sind gemeinsam für das Projekt verantwortlich. Im Interview erklären sie die Herausforderungen im 2-Phasen-Prozess.

*Interview: Andreas Tschopp**

Können Sie das Ausbauprojekt in drei Sätzen charakterisieren?

Luzius Hildebrand: Die Zielsetzung lautet Modernisierung im Operationsbereich. Die grosse Herausforderung dabei: Umbau des Operationstrakts und der OP-Säle bei laufendem Betrieb. Dafür mussten wir eine Übergangslösung finden.

Welches ist die wesentliche Änderung zu heute?

Luzius Hildebrand: Dass nach dem 21. April 2017 einer der vier Operationssäle nicht mehr zur Verfügung stehen wird. Dafür musste innerhalb des Betriebs ein Ersatz bereitgestellt werden. Der bisherige Augen-OP für ambulante Behandlungen wird zu einem vollwertigen Operationssaal ausgebaut. Die nötigen technischen Anpassungen wurden bereits getätigt. Im Gegenzug müssen heutige ambulante Tätigkeiten um-

ausgelagert werden. Für die Wundsprechstunde braucht es neue Zimmer, und die Lager- und Nebenräume

mussten umplatziert werden. Das alles braucht Flexibilität in allen Abteilungen. Wir sind sehr dankbar, dass wir diese Flexibilität bei den Betroffenen in den Pflegebereichen vorgefunden haben.

Übergang erfolgt in zwei Phasen

Die Modernisierung im Operationsbereich am Spital Burgdorf erfolgt in zwei Phasen. Die erste Phase startet im April 2017 und dauert bis Ende 2017. Der Operationssaal 4 wird dabei ausser Betrieb gesetzt und erneuert. Als Ersatz dafür wird im bisherigen Augen-OP neu ein vollwertiger Operationssaal eingerichtet.

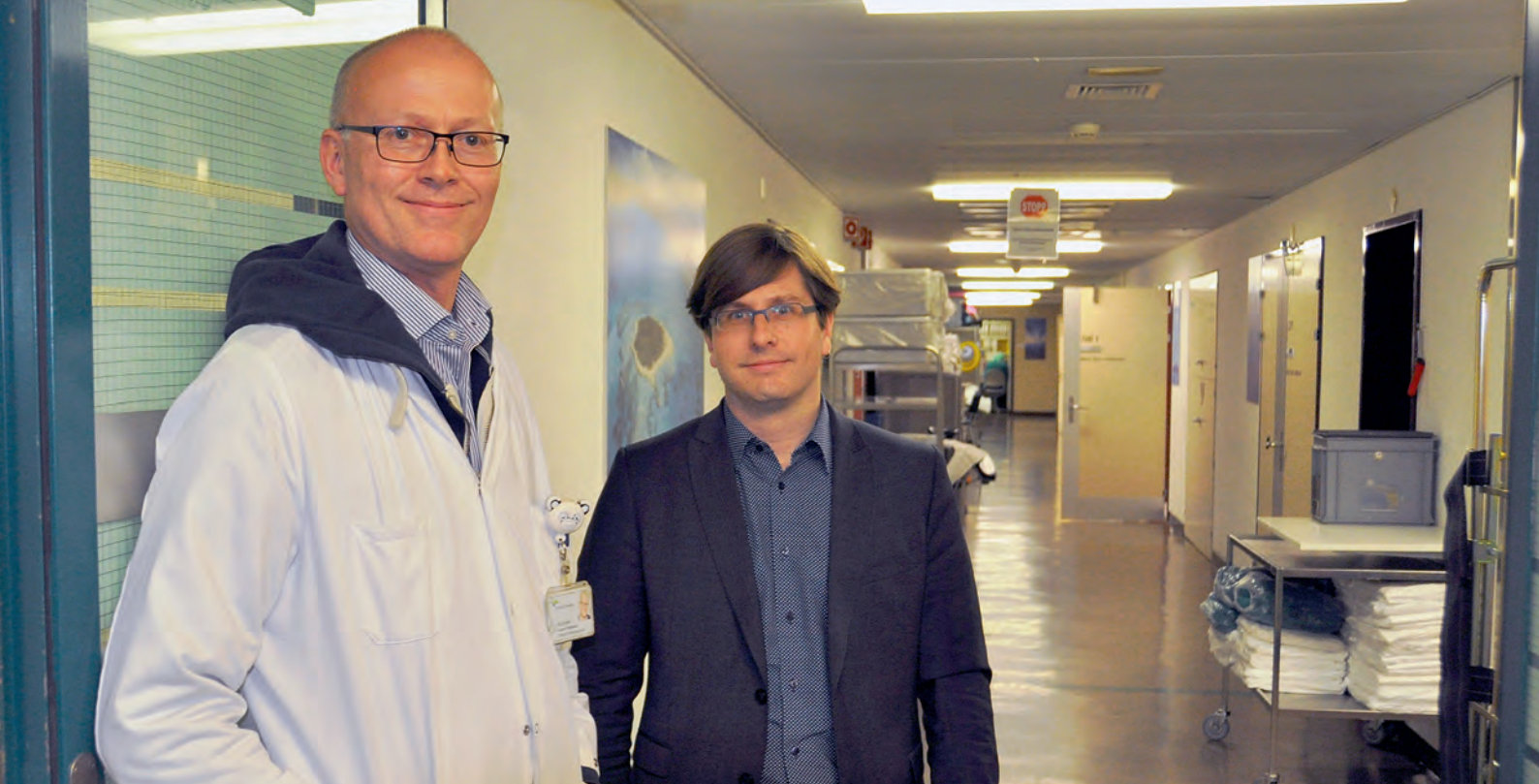
Anfang 2018 startet die zweite Phase, welche rund ein Jahr dauert. In dieser Phase werden die bisherigen Operationssäle erneuert sowie ein neuer Operationssaal und zwei neue Kleingriffsräume in Betrieb genommen. Der modernisierte OP-Bereich wird ab Ende 2018 die vier Operationssäle 2 bis 5 sowie die zwei Räume für Kleingriffe neben der Tagesklinik umfassen. Der Operationssaal 1 wird als strategische Reserve im Spital Burgdorf leer gelassen. (atp)

Was für betriebliche Auswirkungen wird es geben?

Luzius Hildebrand: Es werden in der Übergangsphase 1, wenn ein Saal wegfällt, auch die Operateure gefordert sein: Der Betrieb muss bei reduzierter Kapazität so verdichtet werden, dass wir die Verpflichtungen gegenüber unseren Patienten weiterhin wahrnehmen können. Wir können nicht plötzlich sagen: Sorry, wir bauen um, gehen Sie doch woanders hin. Um den Betrieb möglichst reibungslos aufrechterhalten zu können, haben wir deshalb Felix Schaub als externen Berater beigezogen.

Herr Schaub, worin bestand Ihre Aufgabe?

Felix Schaub: Ob die Projekte gelingen oder nicht, hängt letztlich von den Leuten ab. Ich kann als Externer lediglich ein paar Inputs geben. Die Mitarbeitenden sind alle sehr beschäftigt und können sich mit den Abläufen beim Um- und Ausbau, vorab im administrativen Bereich, nicht wirklich beschäftigen. Meine Aufgabe war es, hier den roten Faden zu finden. Doch entscheidend ist letztlich das Team, das zusammenspie-



Zuversichtlicher Blick in die OP-Zukunft: Luzius Hildebrand (links) und Felix Schaub.

len muss. Das ist auch der Gewinn in der Sache, dass man sich Zeit genommen hat, die Prozesse gemeinsam zu erarbeiten. Ich koordinierte, dass alle Involvierten zur richtigen Zeit am richtigen Ort sind.

Luzius Hildebrand: Das ist jetzt aber sehr bescheiden ausgedrückt. Herr Schaub war massgeblich daran beteiligt, dass wir uns Gedanken machten, was zu tun ist, damit die vielen Zahnräder richtig ineinandergreifen. Das

«Ob das Zusammenspiel wirklich funktioniert, wissen wir erst am 26. April.»

war die Komplexität bei der Aufgabe. Ob das Zusammenspiel wirklich funktioniert, wissen wir erst am 26. April, wenn die Übergangsphase 1 startet. Das ist dann der Tag der Wahrheit, denn der Um- und Ausbau im OP-Bereich ist wie eine Operation am schlagenden Herzen. Wir dürfen jedoch sehr zuversichtlich darauf zugehen. Wir haben gute Vorarbeit geleistet und ein Team im Rücken,

das die Turbulenzen, die es bestimmt geben wird, zu meistern vermag.

Gibt es in der Übergangsphase 1 auch für die Patienten Änderungen?

Luzius Hildebrand: Es gibt Veränderungen für die Patienten im ambulanten Bereich, das heisst bei der Behandlung an der Hand, den Augen und bei gewissen gynäkologischen Eingriffen sowie für die vor- und nachgelagerten Stationen. Dort wird es neue Wege und Abläufe geben.

Und wie sieht das weitere Vorgehen danach aus?

Luzius Hildebrand: In der Übergangsphase 2 werden ab 2018 die bisher noch genutzten Säle geschlossen und umgebaut. Zudem werden die Intensivstation, der Notfall, die Patientendispo und die Bettenstation in den Neubau gezügelt. Im Operationsbereich hat das zur Folge, dass wir die alten drei Säle verlieren, die durch zwei neue OPs plus zwei Räume für Kleingriffe in der Tagesklinik abgelöst werden. Im Definitivum werden ab Ende 2018 dann wieder vier neuer-

tige Operationssäle plus neu zwei Kleingriffsräume zur Verfügung stehen.

Was gewinnt das Spital Emmental durch die Neuerungen im OP-Bereich Burgdorf?

Luzius Hildebrand: Am Schluss werden wir über mehr Operationskapazi-

«Ob die Projekte gelingen oder nicht, hängt letztlich von den Leuten ab.»

tät verfügen. Wir werden aus unserer fast 45-jährigen Struktur in neue, helle Räume umziehen können. Das ist nicht nur für die Patienten ein Gewinn, sondern auch für alle, die hier arbeiten. Wir werden künftig Patienten selber versorgen können, die wir heute für gewisse Operationen infolge Bettenknappheit oder aus anderen Gründen noch weiterweisen müssen. Das ist ein wesentlicher Gewinn für die Menschen im Emmental.
*Andreas Tschopp (andreas.tschopp@sunrise.ch) aus Thun ist freier Journalist mit über 30-jähriger Berufserfahrung.