

luksmagazin

N° 17

August 2018

Gespräch **6**
Antibiotikaresistenzen

Digitalisierung **16**
Hybrid-OP

Innovation **20**
Skills Lab

PILATUSHILFEN
Dr. Andreas Lischer
Facharzt für Innere Medizin

Dafür sorgen, dass ...

Im Schweizer Gesundheitswesen sorgen über 300 000 Fachpersonen rund um die Uhr dafür, dass unsere Bevölkerung medizinisch optimal versorgt wird. Was für viele selbstverständlich erscheint, ist Tag für Tag eine Herausforderung für Ärztinnen und Ärzte, das Pflegepersonal sowie die Mitarbeitenden in Administration und Betrieb. Und dies gilt für die Hausarztpraxis genauso wie für das Zentrumsspital.

Zur Sicherung einer qualitativ hochstehenden medizinischen Versorgung braucht es ein optimales Zusammenspiel aller Leistungserbringer im Gesundheitswesen. Gemeinsam wollen wir im Interesse und in der Verpflichtung gegenüber unseren Patienten eine hohe Behandlungs- und Betreuungsqualität sichern. Um die Angebote nachhaltig zu gestalten und die Prioritäten richtig zu setzen, braucht es das Zusammenspiel von Haus- und Fachärzten, Spitalern, Rehasentren, Pflegeheimen und der Spitex. Der wichtigste Faktor zur langfristigen Sicherung der Versorgungskette sind die Mitarbeitenden. Um gemeinsam mit ihnen noch besser zu werden, investieren wir am Luzerner Kantonsspital auch in unsere Informationstechnologie. Es braucht aber auch den regelmässigen persönlichen Austausch, insbesondere zwischen Zuweisern und Spitalärzten. Nur so können wir unsere Zusammenarbeit optimieren und nur so stellen wir sicher, dass wir den gemeinsamen Patienten eine umfassende Behandlung bieten.

Im Luzerner Kantonsspital

leisten fast 7000 Personen täglich ihren Beitrag zu einer nachhaltigen medizinischen Versorgung. Nur wenn alle ihre Aufgabe kennen und sie mit Überzeugung, Freude und Leidenschaft erfüllen, kann unser Unternehmen unseren Kundinnen und Kunden – und das sind letztendlich unsere Patienten – die Dienstleistung erbringen, die sie erwarten dürfen.

Als Präsident des Spitalrats des Luzerner Kantonsspitals erachte ich es als eine meiner zentralen Aufgaben, zusammen mit dem Spitalrat dafür zu sorgen, dass sich unsere Mitarbeitenden auf ihre Aufgabe konzentrieren können. So können wir als Zentrumsspital eine qualitativ hochstehende medizinische Versorgung sicherstellen und den Patienten ein optimales Umfeld zur Genesung bieten.

Mit Ihnen gemeinsam, geschätzte Damen und Herren, will ich dafür sorgen, dass das Luzerner Kantonsspital im Verbund mit den verschiedenen Leistungsträgern auch in Zukunft die Gesundheitsversorgung im Kanton Luzern und der Zentralschweiz garantiert. Im Netzwerk sind wir stark und können qualitativ hochstehende Medizin wohnortsnah und kostenbewusst anbieten. Dazu braucht es den freipraktizierenden Mediziner genauso wie das Zentrumsspital. Dafür will ich sorgen.

Dr. Ulrich Fricker
Präsident des Spitalrats



Dr. med. Marco Rossi, LUKS Luzern (links), und Dr. med. Andreas Lischer, Pilatus Praxis Luzern

3 Kolumne 4 Klinikinformationssystem LUKIS 6 Gespräch: Antibiotikaresistenzen 10 LUKS Luzern: Haus 10
11 LUKS Wolhusen: Gynäkologie 12 Excellence LUKS Sursee 14 Luzerner Höhenklinik Montana 16 Hybrid-OP
19 Luzerner Masterstudiengang Medizin 20 Skills Lab 22 Stroke Center 24 Neue Rechtsform 24 Personelles
27 Agenda

Gemeinsame digitale Arbeitsplattform

Das Klinikinformationssystem LUKiS ist zukünftig die gemeinsame digitale Plattform für eine noch intensivere Zusammenarbeit von Zuweisern und dem Luzerner Kantonsspital (LUKS). Ein rund 85-köpfiges Team aus allen Fachrichtungen treibt das Projekt engagiert voran.

Von Dr. med. Dorothee Rhein Straub

LUKiS-Einführung im Herbst 2019

2007 hat der Bundesrat die «Strategie eHealth Schweiz» beschlossen. Seit April 2017 gilt das Bundesgesetz zum elektronischen Patientendossier (EPD). Spitäler, Arztpraxen und Krankenkassen sind durch die Digitalisierung zusätzlich gefordert. Das LUKS treibt die Realisierung des neuen Klinikinformationssystems LUKiS voran, dessen Einführung im Herbst 2019 vorgesehen ist. Das Herz des Projekts ist ein rund 85-köpfiges Team aus allen Fachrichtungen des LUKS. Ein Projektleitungsausschuss steuert das Gesamtprojekt.

Epic: Branchenleader als Projektpartner

Das LUKS hat sich als erstes deutschsprachiges Spital für die Zusammenarbeit mit dem amerikanischen Unternehmen Epic entschieden, das als weltweiter Branchenleader für digitale Klinikinformationssysteme gilt. Epic entwickelt seit über 40 Jahren ausschliesslich Klinikinformationssysteme. Weltweit arbeiten über 1000 Kliniken, darunter namhafte wie die US-amerikanischen Mayo-Kliniken, mit dem Epic-System. Das LUKS profitiert vom Know-how, von der grossen Erfahrung und der ständigen Weiterentwicklung des Systems. Das Entwicklungsteam umfasst nicht nur IT-Spezialisten, sondern auch Ärzte, die klinisch tätig waren.

Stärkung der Kooperation zwischen Zuweisern und LUKS

Die neue digitale Arbeitsplattform wird die Kooperation zwischen Zuweisern und LUKS stärken, indem sie Informationen bündelt und diese rund um die Uhr zugänglich macht. Ein Modul von LUKiS trägt speziell den Anforderungen der zuweisenden Ärzte Rechnung und

wird entsprechend konzipiert. Im Praxis- und Klinikalltag gibt es unzählige Schnittstellen und Details, die beachtet werden müssen. Wir prüfen, klären und vereinfachen im LUKiS-Projekt sämtliche Abläufe, um eine reibungslose Kooperation zwischen Zuweisern und LUKS zu ermöglichen und dadurch die bestmögliche Behandlungsqualität zu gewährleisten. Insgesamt optimiert LUKiS die interne und externe Vernetzung, hilft Prozesse zu verbessern und reduziert den administrativen Aufwand, was den Beteiligten mehr Zeit für ihr Kerngeschäft verschafft.

Schneller Zugriff auf relevante Informationen

Es ist unser Ziel, dass das LUKS sukzessive die siebte und höchste Stufe der EMRAM-Kriterien erreicht. EMRAM ist das europäische Bewertungssystem für den Digitalisierungsgrad von Kliniken. Unsere Spezialisten und Pflgeteams wie auch die zuweisenden Ärzte und Kliniken, mit denen wir zusammenarbeiten, werden rasch und gezielt Zugriff auf alle nötigen Informationen erhalten – papierlos und rund um die Uhr. Alle an der Behandlung beteiligten Ärzte- und Pflgeteams haben jederzeit Zugriff auf die jeweilige Krankheitsgeschichte. So können die Ärzte den Patienten ganzheitlich betrachten und entsprechend fundiert entscheiden – egal, wo sie sich gerade befinden. Informationen sind nur wertvoll, wenn sie rasch, unkompliziert und vollständig verfügbar sind.

Höhere Behandlungsqualität und Patientensicherheit

LUKiS unterstützt im Alltag, fördert die interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit und



Bei der Visite mit LUKiS: Dr. med. Dorothee Rhein Straub und Antonio Brazinho, LUKiS-Team

reduziert Redundanzen wie mehrfache Anamnesen. Es generiert auch Warnhinweise. Ein Beispiel: Einem onkologischen Patienten mit einer aufgrund der Therapie eingeschränkten Nierenfunktion wird ein Standardmedikament verordnet. Das System fragt nach: «Achtung, wollen Sie trotz der eingeschränkten Nierentätigkeit dieses Medikament verordnen?» Zudem tragen die verbesserten Kontrollen unter anderem dazu bei, Infektionen und Blutvergiftungen zu vermeiden. Die digitale Dokumentation der Medikation macht Rückfragen bei unleserlicher Schrift überflüssig. Hinterlegte Warnhinweise bei Verordnungen dienen der Patientensicherheit, zum Beispiel im Fall von Allergien. Diese und zahlreiche andere Neuerungen sowie die optimale Verfügbarkeit der Daten werden die Qualität der medizinischen Entscheidungen und Behandlungen erhöhen. Demgegenüber steht ein grösserer Aufwand an Schulung und Dokumentation, denn jeder Arbeitsschritt muss genau erfasst werden.

Spezielles Portal für Zuweiser

Für eine einfache Zusammenarbeit und einen schnellen Datenaustausch wird es ein spezielles Zuweiserportal geben.

Momentan ist das LUKS mit Zuweisern und der Ärztesgesellschaft des Kantons Luzern in Kontakt, um im Rahmen des Projekts die bestehende Hausarzt- und Zuweiserkommunikation zu optimieren und weiterzuentwickeln. Die digitale Kommunikation schliesst jedoch ein persönliches Gespräch oder einen Telefonanruf keineswegs aus. Im Gegenteil: Der persönliche Kontakt ist weiterhin wichtig und wird von uns allen sehr geschätzt.

Stärkerer Einbezug der Patienten

Ebenfalls wird es ein spezielles Patientenportal geben, über das die Patienten unkompliziert Zugang zu ihren eigenen Daten finden. Dadurch stehen dem Patienten als Eigentümer dieser Daten wichtige Informationen zur Verfügung. Der Patient kann beispielsweise Fragebogen bereits im Voraus ausfüllen. Zudem muss er nicht mehrfach dasselbe erzählen, weil seine Angaben erfasst sind und alle in die Behandlung involvierten Personen darauf Zugriff haben. Die Möglichkeiten, die heute dem mündigen Patienten offenstehen, bedeuten einen Paradigmenwechsel: Die Ärzte sind nicht mehr die einzigen Wissensträger, da die Patienten Zugriff auf ihre Daten erhalten. Durch die gute Information werden die Patienten vermehrt miteinbezogen, was eine erfolgreiche Therapie unterstützen kann. //

Dr. med. Dorothee Rhein Straub

Co-Chefärztin Medizin und Leiterin Notfallstation LUKS Sursee

Kontakt

LUKiS für Sie

Das Team des LUKS hält die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte über die Fortschritte von LUKiS auf dem Laufenden und gibt gerne weitere Auskünfte. Wir freuen uns auf Ihre Fragen, Hinweise und Inputs!

Team LUKiS

Luzerner Kantonsspital, 6000 Luzern 16

Telefon 041 205 70 00

lukis@luks.ch, luks.ch/lukis

« Nützen Antibiotika nichts, so schaden sie sicher. »

Antibiotika sind in der modernen Medizin nicht mehr wegzudenken. Durch den unkritischen Einsatz drohen diese Substanzen jedoch ihre Wirkung zu verlieren. Arztpraxen und Spitäler sehen sich zunehmend mit Antibiotikaresistenzen konfrontiert. Der Hausarzt Dr. med. Andreas Lischer und der Infektiologe Dr. med. Marco Rossi tauschen im folgenden Gespräch ihre Erfahrungen und Einschätzungen aus.



Dr. med. Marco Rossi, Facharzt FMH Innere Medizin und Infektiologie

Nehmen die Antibiotikaresistenzen weiter zu?

Dr. med. Andreas Lischer Ja, seit einigen Jahren sind wir in der Praxis verstärkt mit Antibiotikaresistenzen konfrontiert, dies vor allem bei Patientinnen mit Harnwegsinfekten, zum Teil auch bei Menschen, die an einer Infektion mit dem Magenbakterium *Helicobacter pylori* leiden.

Dr. med. Marco Rossi Im Spital stellen wir Resistenzen beispielsweise bei Patientinnen mit Harnwegsinfektionen fest oder bei Patienten, die aus dem Ausland in unser Spital verlegt werden. Noch ist im LUKS meines Wissens niemand ausschliesslich wegen eines Resistenzproblems gestorben. Allerdings mussten wir bereits mehrmals mit einem Antibiotikum «auf die letzte Karte» setzen – zum Glück hatten wir

Erfolg. Es gab in der Schweiz an anderen Zentren aber bereits einzelne Todesfälle im Zusammenhang mit Antibiotikaresistenzen.

Weshalb gibt es bei Verlegungen aus dem Ausland Probleme?

MR In einigen Ländern, zum Beispiel in Griechenland, aber auch in Portugal, Spanien und in Balkanstaaten, wird sorgloser mit Antibiotika umgegangen. Aus diesem Grund ist dort ein massives Resistenzproblem entstanden, was die Spitäler vor grosse Probleme stellt. So starben in einem griechischen Spital im Rahmen eines Ausbruchs sechs gesund geborene Babys an Infektionen mit nicht behandelbaren Keimen.

Wie beurteilen Sie die Situation bei uns?

AL Antibiotika sind Retter und Sünder zugleich. Bei uns werden diese zwei Seiten durchaus wahrgenommen. Die Ärzte überdenken zunehmend ihre bisherige Praxis und die Patienten bestehen nicht mehr ohne Wenn und

« Es geht im wirklichen Leben nicht immer ganz guideline-konform zu und her. »

Dr. med. Andreas Lischer

Aber auf einer Antibiotika-Abgabe. Sie betrachten sich nicht mehr als nicht ernst genommen, wenn wir einen Antibiotika-Verzicht empfehlen. Zum Beispiel sind sie bei einer Blasenentzündung eher bereit, zuerst einmal unter symptomatischer Therapie zuzuwarten und nicht sofort Antibiotika zu verlangen.

Und wenn ein Patient trotzdem auf Antibiotika besteht?

AL Dann müssen wir abwägen: Beharren wir auf unserem Standpunkt oder akzeptieren wir den Patientenwunsch? Ein bisschen schwingt manchmal auch die Angst vor dem Vorwurf mit, bei den Antibiotika «gespart» zu haben, wenn sich – um beim Beispiel zu bleiben – der banale Harnwegsinfekt plötzlich zur ge-

fährlichen Blutvergiftung entwickelt hat. Es geht im wirklichen Leben nicht immer ganz guideline-konform zu und her. Und doch: Eine bedenkenlose Antibiotika-Verschreibung ist bei uns sicher nicht mehr üblich.

MR Früher hat man gesagt: «Nützt es nichts, so schadet es nichts.» Das ist vorbei. Die Haltung hat sich bei uns gewandelt. Jetzt heisst es: «Nützen Antibiotika nichts, so schaden sie sicher.» Denn jede Dosis beeinträchtigt die Darmflora, dort entstehen die Resistenzen. Heute muss man eine Antibiotika-Therapie rechtfertigen, so wie andere Therapien auch.

Inwieweit besteht beim Umgang mit Antibiotikaresistenzen ein Austausch zwischen Hausärzten und LUKS?

MR Wir bieten Fortbildungen an, stellen Guidelines zur Verfügung und einen direkten Zugriff auf unser Handbuch. Die interaktive Resistenzdatenbank des Schweizerischen Zentrums für Antibiotikaresistenzen (anresis.ch) gibt Auskunft darüber, welche Keime in der Schweiz resistent sind. Der schnelle Zugriff auf solche Informationen erleichtert die Entscheidungsfindung in der Sprechstunde. Auch ein Telefonanruf ist manchmal hilfreich. Der direkte Austausch und Rückmeldungen würden allen Beteiligten etwas bringen. In der Regel melden sich aber die bereits an dieser Thematik Interessierten und Sensibilisierten. Es würde uns natürlich freuen, wenn sich weitere Kollegen an diesem Austausch beteiligen würden. Ebenfalls wichtig sind Tagungen wie die Zentralschweizer



Dr. med. Andreas Lischer, Pilatus Praxis Luzern



Dr. med. Andreas Lischer, Facharzt FMH Allgemeine Innere Medizin, und Dr. med. Marco Rossi, Chefarzt Infektiologie und Spitalhygiene LUKS Luzern

Internistenwoche, an der etwa 60 Prozent Hausärzte und 40 Prozent Spitalärzte teilnehmen. Auch die Zusammenarbeit mit den Hausärzten in der Notfallpraxis und in der Forschung ist wertvoll, zum Beispiel mit dem Institut für Hausarztmedizin im Rahmen einer Harnwegsinfekt-Studie.

Wie kann man den Antibiotikakonsum im Praxisalltag weiter reduzieren?

AL Es liegt an allen Beteiligten, Verhaltensänderungen vorzunehmen, an den Patienten ebenso wie an uns Ärzten in den Praxen und Spitälern. Nicht jede bakterielle Infektion muss mit Antibiotika behandelt werden. In unserer Gruppenpraxis können wir mit wenigen Mausklicks aufzeigen, welches Antibiotikum von welchem Teamarzt wie oft verordnet wurde. Eine solche «Hitliste» hilft uns, unser eigenes Verhalten zu überdenken und wo nötig zu ändern. Antibiotika sind Reservesubstanzen, die nicht reflexartig, sondern nur gut begründet verschrieben werden sollten.

«Wenn wir auf bakteriologische Untersuchungen verzichten, wird uns das Resistenzproblem bald um die Ohren fliegen.»

Dr. med. Marco Rossi

Wie gehen Sie mit den so verbreiteten Harnwegsinfekten um?

MR Harnwegsinfektionen sind tatsächlich schwierig zu therapieren, weil sie bei einzelnen Patientinnen mit unschöner Regelmässigkeit auftreten. Leider stellen wir sogar bei jungen Patientinnen, die das erste Mal darunter leiden, resistente Keime fest. Die Kunst ist, den Frauen zu zeigen, wie sie mit möglichst wenig Antibiotika die Symptome lindern können, sodass sie pro Jahr nicht mehr zehn, sondern vielleicht nur doch drei Mal Antibiotika einnehmen müssen. Dies geschieht im Interesse jeder einzelnen Patientin, aber auch im Interesse der Gesamtpopulation. Selbst wenn im Praxisalltag die Zeit drängt, sollte man bei einer Harnwegsinfektion vor der antibiotischen The-

rapie eine bakteriologische Untersuchung durchführen. Wenn wir gänzlich darauf verzichten, wird uns das Resistenzproblem bald um die Ohren fliegen.

AL Es braucht aber auch ein Umdenken auf einer ganz anderen Ebene. Wenn die Patientin mit einer behutsameren Therapie einverstanden ist, der Arbeitgeber aber reklamiert, wenn sie dauernd aufs WC rennt, wenn er ihre Absenzen von den Ferien abzuziehen beginnt oder sogar ihren Job infrage stellt, was dann? Zudem ist der zurückhaltende Umgang mit Antibiotika für den Einzelnen auch teurer. In den Ferien in Griechenland erhält die Patientin in der Apotheke für weniger als 10 Euro eine Packung Antibiotika, wenn sie sich in der Schweiz in ärztliche Behandlung begibt, kostet das mit

Konsultation und einer allfälligen mikrobiologischen Urinanalyse und der medikamentösen Therapie schnell einmal 200 Franken.

Wie geht es weiter?

MR Die Resistenzen verschwinden nicht mehr, im Gegenteil, sie werden weiter zunehmen, auch in unseren Spitälern. Wir können diesen Trend nicht stoppen, nur verlangsamen. Allerdings ist nicht nur die Humanmedizin gefordert. Das Problem geht weit darüber hinaus: 70 Prozent aller Antibiotika werden an Tiere verabreicht, in der Landwirtschaft, in der Fischzucht, und gelangen so in den Kreislauf.

Was macht das LUKS?

MR Wir unternehmen grosse Anstrengungen, zum Beispiel mit Antibiotika-Schulungen und mit dem Antibiotic-Stewardship-Programm. Auf Antibiotika-Visiten überprüfen wir bei einzelnen Patienten, mit welcher Begründung Antibiotika verschrieben werden und ob dies tatsächlich gerechtfertigt ist. Manchmal würde zum Beispiel eine kürzere und weniger breite Verabreichung genügen. Das neue Klinikinformationssystem LUKIS wird uns ein weiteres Instrument in die Hand geben, um den Umgang mit Antibiotika zu optimieren. Statistiken und «Hitlisten» bringen Transparenz und zwingen die Leute in die Verantwortung. Letzten Endes liegt der Entscheid aber

immer beim zuständigen Arzt. Klar ist jedenfalls, dass sich die Haltung gegenüber Antibiotika ändert.

AL Bei der Sensibilisierung der Bevölkerung spielen die Medien eine wichtige Rolle. Unsere Patienten kommen auch einmal mit einem Zeitungsartikel in die Praxis, ganz nach dem Motto: «Wenn es in der Zeitung steht, wird es schon stimmen.» Die Menschen informieren sich auch im Fernsehen, wo die Sendung «Puls» nach der Tagesschau die zweithöchste Einschaltquote erreicht. Der Einfluss von Antibiotika auf ihr Immunsystem und ihre Darmflora ist den Leuten nicht egal. Antibiotika lassen niemanden

kalt, sie haben – im Gegensatz beispielsweise zu Blutdruckmedikamenten – eine Aura, eine positive oder eine negative.

MR Ein anderes Problem in diesem Kontext ist, dass die Antibiotika billig sind und immer nur für kurze Zeit verabreicht werden. Für die Hersteller ist das wenig attraktiv. Wo es nichts zu verdienen gibt, da ist auch eine geringe Bereitschaft, Geld für Innovationen auszugeben. Wenn Antibiotika als Reservemedikamente, also möglichst zurückhaltend eingesetzt werden sollen, wer investiert da 500 Millionen Franken in ein neues Medikament? Hier sind andere Abgeltungsmodelle und neue Anreize gefragt. //

Dr. med. Andreas Lischer



Facharzt FMH Allgemeine Innere Medizin und Mitinhaber der Pilatus Praxis, einer unabhängigen hausärztlichen Gruppenpraxis in Luzern

Dr. med. Marco Rossi



Facharzt FMH Innere Medizin und Infektiologie
Chefarzt Infektiologie und Spitalhygiene
LUKS Luzern

Kontakt und Zuweisungen

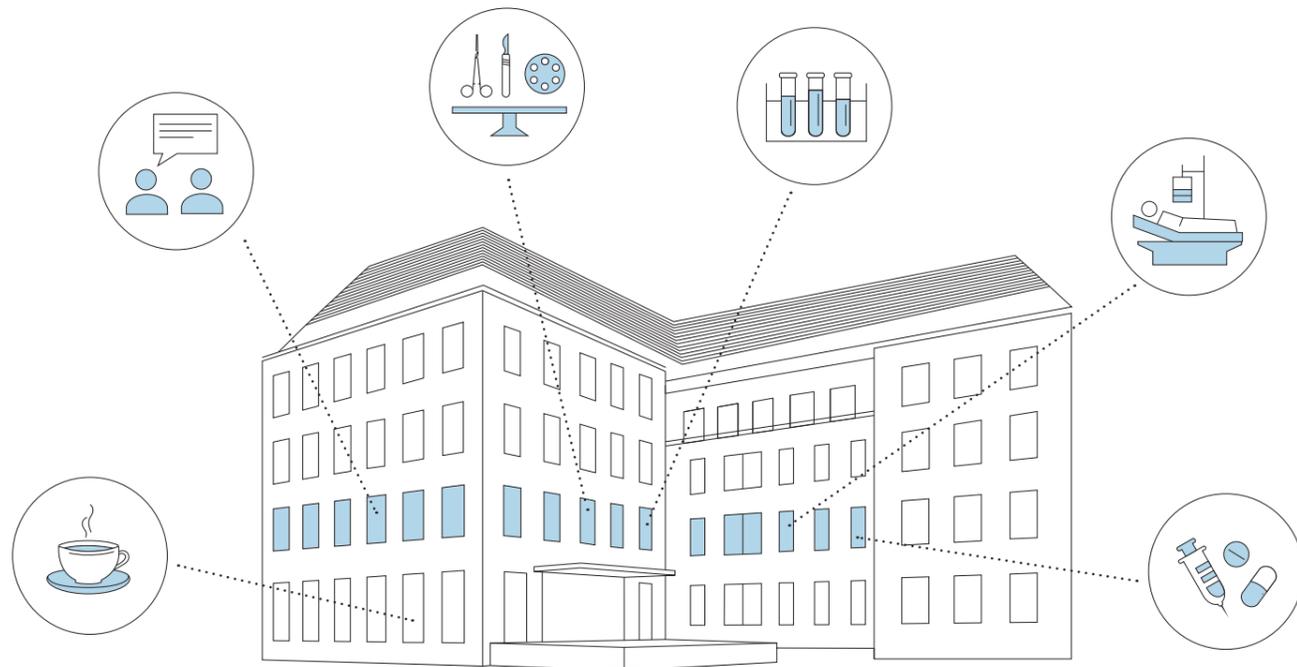


Infektiologie und Spitalhygiene

Luzerner Kantonsspital, 6000 Luzern 16
Telefon 041 205 22 33, Fax 041 205 22 30
infektiologie.luzern@luks.ch, luks.ch/infektiologie

Ein Haus für spitalambulante Medizin / Haus 10

Mitte Oktober 2017 wurde das Haus 10 in Betrieb genommen. Folgende Abteilungen befinden sich hier: Ambulantes OP-Zentrum (AOZ) | Angiologie-Ambulatorium | Nephrologie (ambulante Sprechstunde und Peritonealdialyse) und die Hämodialysestation. | Skills Lab | Memory Clinic der Luzerner Psychiatrie | Ambulatorium des Zentrums für Allergologie und Dermatologie | Ambulante Neurorehabilitation



Das ambulante OP-Zentrum

Vorteil Zuweiser

Modernste Medizin, höchste Qualität und Sicherheit mit Maximalversorgung im Rücken, fixes Team

Diziplinen

Hand-/ Plastische Chirurgie, Gefässchirurgie, Viszeralchirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie + neu: HNO

Ziel mit Fokus 2020

Alle ambulanten Eingriffe am Standort Luzern in diesem OP-Zentrum erbringen

Vorteil Patient

Kurze Wartezeiten, modernes Setting, hoch standardisierte Abläufe, schnelle Entlassungszeiten

Eckpunkte Ambulantes OP-Zentrum

2 Operationssäle
9 Überwachungsplätze
Ø 8–10 Eingriffe pro Tag / Saal

Seit Mitte Oktober 2017 bereits 1450 Eingriffe durchgeführt

40% Hand-/ Plastische Chirurgie
12% Gefässchirurgie
28% Viszeralchirurgie
15% Orthopädie und Unfallchirurgie
5% Verschiedenes

Breast Care Nurse und Botox-Injektion intravesikal

Bei der Betreuung von an Brustkrebs erkrankten Patientinnen nimmt am LUKS Wolhusen die Breast Care Nurse eine zentrale Rolle ein. Ausserdem bieten wir bei der therapierefraktären Dranginkontinenz die innovative Behandlungsmethode der Botox-Injektion intravesikal an.

Von Dr. med. Dominik Geibel

Netzwerkpartner des Brustzentrums Luzern

Seit 2014 ist das LUKS Wolhusen zertifizierter Netzwerkpartner des zertifizierten Brustzentrums Luzern. Gerade bei den oft sehr komplexen Fällen, vor allem bei jungen Patientinnen, schätzen wir die enge Kooperation mit den Luzerner Kollegen und der Radiologie. Die Weiterentwicklung der Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten hat dazu geführt, dass Brustkrebs heute als eine Krankheit mit sehr unterschiedlichen Ausprägungen gilt und individualisierte Behandlungsstrategien notwendig macht. Eine zentrale Rolle in der Betreuung der Patientinnen spielt die Breast Care Nurse (BCN): Sie ist ein fester Bestandteil des multidisziplinären Teams und koordiniert Behandlung und Pflege.

Bedeutende Rolle der Breast Care Nurse

Die BCN, eine diplomierte Pflegefachfrau mit zusätzlicher Spezialisierung, pflegt und betreut an Brustkrebs erkrankte Patientinnen und begleitet sie auf allen Stationen der Genesung, von der Diagnose bis zum Abschluss der Therapie. Die BCN beantwortet Fragen im Zusammenhang mit einer Brusterkrankung und kann Kontakte zu Sozialdiensten, Selbsthilfegruppen und psychologischen Dienstleistungen

vermitteln. Auch am LUKS Wolhusen ist die Einbindung der BCN in die Betreuung der senologischen Patientinnen eine bedeutende Innovation. Diese Aufgabe nimmt bei uns Judith Murer wahr. Sie hat ihre Zusatzausbildung erfolgreich abgeschlossen und im Mai 2018 das Certificate of Advanced Studies in Klinischen Kompetenzen in Breast Care erhalten.

Innovative Botox-Injektion intravesikal

Neben den gut etablierten Inkontinenz- und Deszensusoperationen bieten wir die Botox-Injektion intravesikal an. Diese innovative Behandlungsmethode bei der therapierefraktären Dranginkontinenz hilft Patientinnen nachhaltig und schonend. Durch Anwendung von Botulinumtoxin Typ A, einem Hemmer der cholinergen motorischen Reizübertragung, lassen sich überaktive Muskeln vorübergehend

entspannen. Zudem wird auch die sensible Reizübertragung von der Blase zum Gehirn teilweise gehemmt. Der Eingriff ist, je nach Komorbiditäten der Patientin, ambulant oder stationär, unter allgemeiner oder regionaler Anästhesie, eventuell unter Instillation eines Lokal-Anästhetikums in die Blase möglich. Die Intervention erfolgt unter perioperativer Antibiotikaprophylaxe. Das Botulinumtoxin Typ A (Botox) wird unter zystoskopischer Sichtkontrolle an verschiedenen Stellen in die Blasenwand injiziert. Mit dieser Therapie kann die Inkontinenz bei vielen Patientinnen zum Verschwinden gebracht werden. Die Erfolgsrate ist hoch, sie beträgt je nach Studie und Indikation 80 bis 100 Prozent. //

Dr. med. Dominik Geibel
Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe
LUKS Wolhusen

Kontakt und Zuweisungen

Gynäkologie und Geburtshilfe

Luzerner Kantonsspital, 6110 Wolhusen
Telefon 041 492 84 05, Fax 041 492 84 90
anmeldung-wolhusen.frauenklinik@luks.ch
luks.ch/gynaekologie-wolhusen



Hochwertiges Angebot für Ihre zusatzversicherten Patienten

In den Excellence-Abteilungen des Luzerner Kantonsspitals (LUKS) werden Ihre halbprivat- und privatversicherten Patienten sehr gut versorgt. Seit September 2017 verfügen wir auch am LUKS Sursee über eine moderne Excellence-Privatabteilung.

Von Dr. med. Markus Wietlisbach

Adäquate Gegenleistung für höhere Versicherungsprämien

Das LUKS unterhält Excellence-Abteilungen in Luzern und seit letztem Herbst im LUKS Sursee. Wir in Sursee sind stolz auf unsere neue Excellence-Abteilung, die über 6 moderne Einzel- und 6 Doppelzimmer verfügt. Auch die klassischen Privatabteilungen des LUKS Wolhusen und der Frauenklinik des LUKS Luzern überzeugen mit persönlichem Service und familiärer Atmosphäre. Das LUKS bietet Halbprivat- und Privatversicherten die medizinische und pflegerische Qualität eines Zentrumsspitals und gleichzeitig den hohen Standard einer modernen Privatabteilung. Damit ist das LUKS für zusatzversicherte Patienten, die Wert auf eine freie Arztwahl sowie auf Komfort und Service legen, die richtige Wahl. Diese Patientengruppe bekommt am LUKS in der Excellence eine adäquate Gegenleistung für die höheren Versicherungsprämien.

Qualitativ hochstehende medizinische Versorgung

In Sursee wird jeder Patient über die Klinikgrenzen hinweg von einem Behandlungsteam betreut, das sich aus Fachärzten zusammensetzt. Diese tauschen sich auf Augenhöhe mit dem Patienten aus und wählen gemeinsam mit ihm die individuell richtige Behandlung. Mit Schwerpunkten wie der Viszeralchirurgie, der Gastroenterologie, der Onkologie etc. bieten wir auch Behandlungen in Spezialgebieten wohnortsnah an. Wir nutzen das Wissen aller, um die richtige Therapie für Ihre Patienten zu finden. Bei komplexen Fällen arbeiten wir eng mit den Spezialisten am LUKS Luzern zusammen.

Zuweisung von Privatpatienten essenziell

Rund 20 Prozent der Bevölkerung in der Schweiz sind halbprivat- oder privatversichert. Das LUKS steht mit den Privatspitälern im Wettbewerb um diese wirtschaftlich bedeutsame Patientengruppe, die aufgrund des schweizerischen Krankenversicherungssystems die Erzielung wichtiger Mehreinnahmen ermöglicht. Deshalb ist die Zuweisung dieser Zusatzversicherten für das LUKS essenziell. Die generierten Mehreinnahmen investieren wir in unsere Mitarbeitenden, in die medizinische Entwicklung und in unsere Infrastruktur. Davon profitieren wiederum sämtliche Patienten aller Versicherungsklassen. //

Dr. med. Markus Wietlisbach
Chefarzt Anästhesie und Departementsleiter LUKS Sursee

Kontakt und Zuweisungen

Excellence

Luzerner Kantonsspital
Spitalstrasse 16a, 6210 Sursee
Telefon 041 926 45 45
patientendisposition.sursee@luks.ch
luks.ch/sursee

Bitte geben Sie bei einer Zuweisung nach Möglichkeit an, ob Ihre Patienten eine Spitalzusatzversicherung haben. So können Ihre halbprivat- und privatversicherten Patienten bereits in der Sprechstunde durch unsere Chefarzte und Leitenden Ärzte betreut werden.

Durchatmen in gesunder Höhe

Die Luzerner Höhenklinik Montana (LHM) bietet ihren Patientinnen und Patienten beste Voraussetzungen für eine erfolgreiche Rehabilitation – mit medizinischer Kompetenz, hoch motiviertem Personal, ausgezeichneter Hotellerie und angenehmem Ambiente in wunderschöner Umgebung.

Von Dr. med. Jean-Marie Schnyder

ISO-zertifiziertes Kompetenzzentrum für Rehabilitation

Die LHM bietet ein breites Spektrum an Leistungen an. Im Fokus stehen die drei Fachgebiete pulmonale Rehabilitation, kardiovaskuläre Rehabilitation und Psychosomatik. Zum Angebot gehören ausserdem die muskuloskelettale Rehabilitation und die internistisch-onkologische Rehabilitation sowie Schlafanalysen und -therapien im eigenen Schlaflabor. Hier werden Patienten mit komplexen Schlafproblemen behandelt. Das Schlaflabor ist mit den neuesten Geräten ausgerüstet. Die LHM ist seit vielen Jahren ISO-zertifiziert (ISO 9001) und auf den Spitalisten von Luzern, Nidwalden, Uri und Wallis aufgeführt.

Unkomplizierte Zuweisung, kollegiale Zusammenarbeit

Die Zuweisung von komplexen Fällen und multimorbiden Patienten ist jederzeit möglich, ebenso ein rascher Eintritt in dringenden Fällen. Durch die Einbindung unserer Klinik in das LUKS ist ein nahtloser Übertritt aus dem Akutspital gewährleistet. Wir unterstützen Zuweiser beim Kostengutspracheprozess. Bei Austritt erhalten die Zuweiser innerhalb einer Woche einen Austrittsbericht. Auf den Austausch mit zuweisenden Ärztinnen und Ärzten legen wir grossen Wert, nicht nur bei der individuellen Patientenbetreuung, sondern auch an den von uns durchgeführten Fachanlässen wie dem Psychosomatik-Kongress und dem jährlich stattfindenden Hausärzte-Kongress QUADRIMED in Montana.



Beliebte Therapieangebote in der Gruppe



Vielfältige Therapien, ausgezeichnete Hotellerie

Die uns anvertrauten Patienten profitieren von der umfassenden medizinischen Abklärung durch unsere Rehabilitations-Fachspezialisten. Da Spezialisten in fünf Fachgebieten vorhanden sind, können Patienten ganzheitlich betreut und auch Nebenleiden behandelt werden. Zur Physiotherapie gehören manuelle Therapien, Sporttherapien, Kardiotherapie, Massagen, Fango, Pilates, Slack-Line, Tai-Chi, Kneipp, Elektrostimulation, Krafttraining und Taping. Neben den vielfältigen Angeboten der Psycho-, Ergo- und Kunsttherapie sowie der Ernährungs- und Diätberatung ist die ausgezeichnete Hotellerie mit Diätküche erwähnenswert. Auch allgemeinversicherten Patienten stehen vorwiegend Einzelzimmer zur Verfügung. Die Privatstation gewährleistet Zusatzversicherten Patienten die Betreuung durch den Chefarzt und weitere exklusive Leistungen. //

Dr. med. Jean-Marie Schnyder
Chefarzt LHM und Vorsitzender der Klinikleitung

Kontakt und Zuweisungen

Luzerner Höhenklinik Montana

Zentrum für Rehabilitation
Route de l'Astoria 2, 3963 Crans-Montana
Telefon 027 485 81 81, info@LHM.ch, LHM.ch

Drei akkreditierte Behandlungsschwerpunkte

Pulmonale Rehabilitation bei COPD, Asthma bronchiale, interstitiellen Lungenkrankheiten, Bronchuskarzinom, vor und nach Thoraxeingriffen.
Leitung: Dr. med. Jean-Marie Schnyder.

Kardiovaskuläre Rehabilitation nach kardiovaskulären Ereignissen und Eingriffen, nach Herzoperationen, bei PAVK und stabiler Angina pectoris.
Leitung: Dr. med. Jean-Marie Schnyder / Dr. med. Radovan Molcan.

Psychosomatik bei psychosomatischen Störungen, Burn-out, Anpassungsstörungen und Erschöpfungsdepressionen sowie für Schmerzpatienten. Leitung: med. pract. Jaroslav Dudczak.

Hightech auf dem neusten Stand – eine Chance für Ihre Patienten

Das Luzerner Kantonsspital (LUKS) hat Anfang 2018 den ersten Hybrid-Operationssaal der Zentralschweiz eröffnet. Als Zuweiser erhalten Sie damit ein zusätzliches attraktives, wohnortsnahes Angebot für Ihre Patienten. Diese profitieren bei komplexen Operationen von der hochmodernen Infrastruktur, die äusserst präzise, sichere und schonende Eingriffe erlaubt.

Von Prof. Dr. med. Stefan Ockert

Einer der modernsten Hybrid-OPs der Schweiz

Als einziges Spital der Zentralschweiz verfügt das LUKS über einen Hybrid-Operationssaal, das heisst über einen OP, der mit einer Hochleistungs-Röntgenanlage kombiniert ist. In diesen Hybrid-OP, einen der modernsten der Schweiz, wurden 7 Millionen Franken investiert. Mit 90 Quadratmetern ist er doppelt so gross wie ein konventioneller 44 Quadratmeter grosser LUKS-OP. Die hygienischen und strahlenschutztechnischen Bedingungen gewährleisten die höchstmögliche Patientensicherheit. Bei einem Blick in den Hybrid-OP fallen die grossen Flachbildschirme, der fernsteuerbare multifunktionale Operationstisch und der mit der C-förmigen Röntgenanlage kombinierte Roboterarm auf. Der Operateur kann die Anlage selbstständig mit Joysticks steuern.

Auch bisher Unmögliches wird möglich

Vom neuen Hybrid-OP profitieren verschiedene operative Disziplinen, vor allem die Gefässchirurgie, Kardiologie und Herzchirurgie. Die Bedingungen sind ideal, beispielsweise für das Einsetzen von Stentgrafts (EVAR) an der Hauptschlagader oder für Herzklappeneingriffe (TAVI). Komplizierte Operationen im kardiovaskulären Bereich, beginnend von der Herzklappe über Aneurysmen der Brustschlagader, Bauchschlagader bis hin zu komplexen Aortenaneurysmen im thorakoabdominellen Bereich können minimalinvasiv durchgeführt werden. Aber auch für die chirurgischen

Disziplinen im Bereich des Bewegungsapparats – Unfallchirurgie, Orthopädie, Wirbelsäulen- und Neurochirurgie – öffnet sich ein vielfältiges und innovatives Behandlungsspektrum. Bei komplizierten Beckenbrüchen beispielsweise profitieren die Patienten durch die dreidimensionale Rekonstruktion der Knochenstrukturen maximal von der hochmodernen Technik. Dank den minimalinvasiven Möglichkeiten mit entsprechend minimalem Zugangstrauma können jetzt selbst schwerstkranke Patienten operiert werden, die bisher für eine Operation nicht geeignet waren.

Detaillierte Röntgenaufnahmen in Echtzeit

Die hochwertige intraoperative Bildgebung ist dank modernster Detektortechnik ein entscheidender Faktor bei der Durchführung komplexer Eingriffe und bringt eine deutliche qualitative Verbesserung



Klinik für Gefässchirurgie: Dr. med. Robert Seelos, Chefarzt (links), und Prof. Dr. med. Stefan Ockert, Co-Chefarzt

Kontakt und Zuweisungen

Klinik für Gefässchirurgie

Luzerner Kantonsspital, 6000 Luzern 16
Telefon 041 205 48 88
gefaesschirurgie@luks.ch
luks.ch/gefaesschirurgie-luzern

1

Hybrid-OP in
der Zentralschweiz

7

Millionen Franken

90

Quadratmeter



Fachübergreifende Fallbesprechung

des Eingriffs. Das System unterstützt darüber hinaus die Operateure maximal bei der Navigation durch den menschlichen Körper. Die stationäre Angiografieanlage kann neben hochauflösenden Angiografien zusätzlich CT-ähnliche Bilder (Rotationsangiografien) erstellen, die einen zielgenauen Einbau von prothetischen Materialien (Stentprothesen, Herzklappen, Aortenprothesen, Osteosynthesen) ermöglichen. Insbesondere die dreidimensionalen Darstellungen von vasculären und knöchernen Strukturen unterstützen eine optimale nachfolgende Therapie.

Deutliche Qualitätsverbesserung für Patienten

Die im Hybrid-OP eingesetzte Computersoftware gestattet es, vorgängig durchgeführte Untersuchungen (CT/MR) im Rahmen der Operation zu nutzen, ohne sie nochmals wiederholen zu müssen. Die dreidimensionalen Bildrekonstruktionen erlauben es den Operateuren, sich ein perfektes Bild von den Patienten und ihrer Erkrankung zu machen. Zusätzliche Untersuchungen können dadurch minimiert oder gar vermieden werden. Die intraoperativen Bildverarbeitungstechniken versetzen die Chirurgen dank modernster Software in die Lage, während der gesamten Operation – und nicht erst danach – Kontrollen durchzuführen und gegebenenfalls sofort korrigierende Massnahmen zu ergreifen. Dies führt dazu, dass postoperative Kontrolluntersuchungen und/oder verzögerte Revisionseingriffe potenziell vermieden werden können. Die neuen Möglichkeiten, die der Hybrid-OP des LUKS insgesamt bietet, sind für Ihre Patienten somit äusserst vorteilhaft. //

Prof. Dr. med. Stefan Ockert

Co-Chefarzt Klinik für Gefässchirurgie LUKS Luzern

i

Auf einen Blick

Der Hybrid-OP des LUKS

- ist eine moderne Kombination aus OP und Hochleistungs-Röntgenanlage, die bei geringer Strahlenbelastung komplizierte katheterbasierte Operationen ermöglicht, selbst bei ansonsten bestehender Inoperabilität der Patienten.
- verkleinert das Operationstrauma (kleine Schnitte / perkutane Zugänge), das perioperative Komplikationsspektrum (Revisionseingriffe, Nachblutungen) und die perioperative Mortalität und Morbidität im Bereich der Gefässchirurgie, Kardiologie und Herzchirurgie sowie in der Unfallchirurgie, Orthopädie, Wirbelsäulen- und Neurochirurgie.
- bietet neue Möglichkeiten bei komplexen Operationen, zum Beispiel bei der minimalinvasiven Implantation von Herzklappen (TAVI), der endovaskulären Behandlung grosser Schlagaderweiterungen des Brust- oder Bauchbereichs (EVAR/TEVAR) oder bei komplizierten Beckenbrüchen.
- optimiert die operative Qualität bei komplexen Eingriffen, z.B. der Implantation massgeschneiderter Endoprothesen (fenestrierte/gebrauchte Stentprothesen (FEVAR/BEVAR)) und dem interventionellen Herzklappeneinbau (TAVI).
- verkürzt die Eingriffszeit, den Spitalaufenthalt und die Rehabilitationsdauer und verbessert somit die Lebensqualität der Patienten im kurz- und langfristigen Verlauf.

Engagement für die ärztliche Versorgung in der Zentralschweiz

Mit dem «Luzerner Track» des Studiengangs Joint Master Medizin soll die ärztliche Versorgung in der Zentralschweiz langfristig gesichert werden. Massgeblich daran beteiligt sind die Universität Luzern und das Luzerner Kantonsspital (LUKS).

Von Prof. Dr. med. Verena Briner

Förderung des eigenen Nachwuchses

In der Zentralschweiz beträgt der Anteil ausländischer Ärztinnen und Ärzte, grossmehrheitlich aus Deutschland, laut FMH-Statistik 2014 über 33 Prozent. Veränderungen in der deutschen Arbeitswelt führen nun dazu, dass unsere Hauptquelle langsam zu versiegen droht. Vor diesem Hintergrund erhält die Selbstversorgung der Zentralschweiz zunehmende Bedeutung. Mit dem «Luzerner Track» des Joint Master Medizin soll der eigene Nachwuchs gefördert und dadurch die ärztliche Versorgung in der Zentralschweiz langfristig gesichert werden.

Start mit Herbstsemester 2017/2018

Die Studierenden sind für die ersten drei Jahre an der Universität Zürich immatrikuliert und erwerben dort den Bachelor of Medicine. Für den Masterstudiengang sind die Studierenden an der Universität

Luzern immatrikuliert und schliessen diesen mit einem Master of Medicine als Joint Degree der Universitäten Zürich und Luzern ab. Der Masterabschluss berechtigt zur Anmeldung an die eidgenössische Schlussprüfung. Inzwischen haben mit dem Herbstsemester 2017/2018 die ersten Studierenden das Medizinstudium in Zürich begonnen. Ein persönlicher Mentor, zum Beispiel ein Hausarzt, ein Arzt des LUKS oder einer Luzerner Partnerinstitution, begleitet und berät jeden Studierenden individuell während des gesamten Studiums.

Fokus auf klinischer, breiter Ausbildung

Während das Grundlagenwissen und die systematische klinische Ausbildung in Themenblöcken im Rahmen des Zürcher Programms erworben werden, liegt im «Luzerner Track» ein Fokus auf der klinischen, breiten Ausbildung. Diese baut auf den Zentralschweizer Strukturen im

stationären und ambulanten Sektor auf und umfasst das ganze Spektrum von der Grundversorgung über die Akutversorgung bis zur interdisziplinären Langzeitbetreuung und -versorgung. Ziele sind ein umfassendes Verständnis von Gesundheit und zusätzlich der Erwerb von Kompetenzen im Bereich Gesundheitsökonomie, Management und Praxisführung.

Erste Joint-Master-Diplome im Jahr 2023

Der Luzerner Studiengang Joint Master Medizin soll enge Verbindungen zwischen den Studierenden und den Zentralschweizer Gesundheitsinstitutionen, aber auch der Region mit hoher Freizeitqualität schaffen. So werden die angehenden Ärztinnen und Ärzte während des Masterstudiums viel Zeit in Luzerner Spitälern und Hausarztpraxen verbringen und damit, so hoffen wir, eine anhaltende Bindung an die Zentralschweiz entwickeln. Die klinischen und praktischen Kurse finden grossmehrheitlich am LUKS statt. Die ersten gemeinsamen Abschlüsse (Joint-Master-Diplome) werden die Universitäten Zürich und Luzern im Jahr 2023 verleihen können. Es ist zu hoffen, dass der Luzerner Studiengang wesentlich zu einer langfristig gesicherten ärztlichen Versorgung in der Zentralschweiz beitragen wird. //

Prof. Dr. med. Verena Briner

Projektleiterin Joint Master Medizin

«Ein persönlicher Mentor, zum Beispiel ein Hausarzt, begleitet und berät jeden Studierenden individuell während des gesamten Studiums.»

Prof. Dr. med. Verena Briner

Attraktive Trainingsmöglichkeit – auch für Sie?

Das Skills Lab des Luzerner Kantonsspitals (LUKS) ist ein innovatives Simulationszentrum für interventionell tätige Ärztinnen und Ärzte. Infrastruktur und Dienstleistungen stehen auch Externen zur Verfügung.

Von Prof. Dr. med. Reto Babst

Interventionelle Techniken optimieren

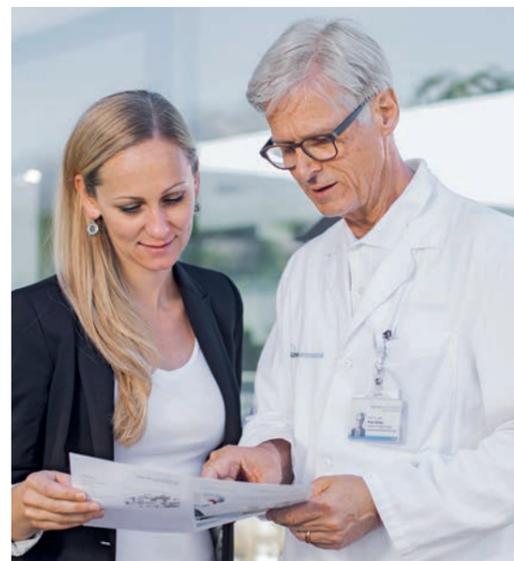
Die Aus-, Weiter- und Fortbildung für Studenten, Ärztinnen und Ärzte hat am LUKS eine lange Tradition. Eine neue Möglichkeit bietet das Skills Lab, wo Trainings ausserhalb des hektischen Klinikalltags ohne Druck durchgeführt werden können. Das Skills Lab erlaubt, interventionelle Techniken zu erlernen und zu verbessern sowie neue Methoden und Implantate praxisnah anzuwenden. Mit der Öffnung des Angebots auch für Externe leistet das LUKS einen massgeblichen Beitrag zur praktischen interventionellen Fort- und Weiterbildung.

Praxisorientiert und realitätsnah

Das Skills Lab bietet bis zu fünf OP-Tische, die je nach Übungsinhalt auch doppelt belegt werden können. Zur Ausstattung gehören OP-Lampen, Instrumententische, Basisinstrumente, zwei C-Bögen und audiovisuelle Kommunikationsmittel. Die lichtdurchfluteten modernen Räume bieten Ausbildungsverantwortlichen optimale Rahmenbedingungen für ein praxisorientiertes Teaching ausserhalb des «daily business». Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer können realitätsnah, jedoch risikofrei und in Ruhe manuelle interventionelle Fähigkeiten trainieren und verbessern. Das Training von Handgriffen und die Simulation von Operationen an anatomischen Präparaten erhöhen die professionelle Kompetenz und damit die Sicherheit der Patienten.

Innovative Fortbildungsformate

Ein Beispiel für ein innovatives Fortbildungsformat gab Anfang 2018 die im Skills Lab durchgeführte «Fraktur-Challenge». Sie bot erfahrenen Operateuren die Möglichkeit, Implantate verschiedener Firmen in der Anwendung zu beobachten und zu vergleichen. Fünf Industriepartner mit jeweils zwei Teams von je drei Chirurgen traten gegeneinander an. Die Aufgabe war, eine Fraktur des distalen Radius mithilfe der Produkte des jeweiligen Industriepartners fachmännisch zu versorgen. Vorgängig wurden diese Produkte im theoretischen Teil der Veranstaltung präsentiert. Anschliessend operierte man an standardisiert frakturierten Humanpräparaten, die durch konventionelle 2D- und 3D-Bildgebung inklusive 3D-Print-Modelle charakterisiert



Fabienne Schmid, Leiterin Skills Lab, und Prof. Dr. med. Reto Babst, Chefarzt Unfallchirurgie



wurden. Damit wurde eine realitätsnahe Planung und Durchführung ermöglicht. Durch intraoperative Bildgebung wurde das «Operationsergebnis» zudem überprüft.

Skills Lab steht Interessierten offen

Dr. med. Frank Beeres, Leitender Arzt Orthopädie und Unfallchirurgie LUKS Luzern, und ich selber haben die Teilnehmer anhand von vordefinierten Kriterien während den simulierten Eingriffen bewertet und das Siegerteam bestimmt. Die «Fraktur-Challenge» stiess auf grossen Anklang. Es war das erste Mal überhaupt, dass ein «Wetlab» mit diesem Konzept in der Schweiz durchgeführt wurde. Das neue Skills Lab hat sich dabei bestens bewährt. Es steht auf Anfrage zuweisenden Kolleginnen und Kollegen sowie weiteren Interessierten zu attraktiven Konditionen offen. //

Prof. Dr. med. Reto Babst

Chefarzt Unfallchirurgie und
Departementsleiter Chirurgie

Kontakt und Anfrage

Skills Lab

Luzerner Kantonsspital, 6000 Luzern 16
Telefon 041 205 62 40
skillslab@luks.ch, luks.ch/skills-lab

Das Skills Lab übernimmt auf Wunsch auch verschiedene Dienstleistungen wie Organisation und Administration von Kursen und Workshops, Teilnehmermanagement, Referentenbetreuung sowie kursassoziierte Serviceleistungen wie Übernachtungen und Transporte. Das Skills-Lab-Team steht Ihnen gerne zur Verfügung!

Rasche Abklärung und Therapie von Schlaganfällen

Das zertifizierte Stroke Center des Luzerner Kantonsspitals (LUKS) hat einen Leistungsauftrag für die komplexe Behandlung von Hirnschlägen. Als ausgewähltes Zentrum für hoch spezialisierte Medizin (HSM) gewährleistet es den rund 700 000 Einwohnern der Region eine rasche und qualitativ hochstehende Abklärung und Therapie.

Von Prof. Dr. med. Stephan Bohlhalter



PD Dr. phil. Tim Vanbellingen, Leiter motorische Therapien, mit Patient

Schnellstmöglicher Behandlungsbeginn senkt Risiko

Je schneller ein Patient bei einem Schlaganfall eine fachgerechte medizinische Diagnose und Therapie erhält, desto höher sind die Erholungschancen. Pro 30 Minuten Verzögerung bis zum Behandlungsbeginn steigt das Risiko für bleibende Invalidität und Pflegebedürftigkeit um 10 Prozent. Dementsprechend vergrössert sich die Aussicht auf eine vollständige Genesung, wenn der Patient rechtzeitig im Stroke Center des LUKS eintrifft. In diesem auf Schlaganfälle spezialisierten Zentrum arbeitet ein eingespieltes Team von Fachleuten verschiedener Berufe und Disziplinen eng zusammen. Die hier gebündelte Kompetenz und die frühzeitige Einleitung einer längerfristig angelegten Neurorehabilitation erhöhen die Chancen auf ein verbessertes Outcome unserer Patienten. Das Stroke

Center des LUKS ist von der Swiss Federation of Clinical Neuro-Societies (SFCNS) zertifiziert und hat seit Februar 2018 zudem einen HSM-Leistungsauftrag für den Bereich «Komplexe Behandlung von Hirnschlägen».

Behandlungseffizienz durch standardisierte Abläufe

Das wichtigste Prinzip der Behandlung bei Schlaganfall ist: Time is Brain. Die möglichst kurze Zeitdauer zwischen Symptom- und Behandlungsbeginn ist entscheidend für eine erfolgreiche Therapie und die Vermeidung bleibender Schäden. Standardisierte Abläufe und ein exaktes Zusammenspiel der Fachkräfte der Neurologie und der Neuroradiologie sind deshalb eine wichtige Voraussetzung für die Behandlungseffizienz. Die wichtigsten Akutbe-

handlungen sind die intravenöse Thrombolyse und die kathetergestützte Thrombektomie. Das den Schlaganfall verursachende Gerinnsel in einem betroffenen hirnzuführenden Gefäss wird bei der intravenösen Thrombolyse medikamentös aufgelöst, bei der Thrombektomie mechanisch entfernt. Die Qualität der Akutbehandlung wird mit der sogenannten Door-to-Needle-Time und Door-to-Groin-Time gemessen, also der Zeit, die verstreicht, bis eine Infusion läuft bzw. ein Katheter in der Leiste gesetzt werden kann. Um die genannten Zeiten möglichst kurz zu halten, haben wir am LUKS Schnittstellen geklärt und im Stroke Center die Übereinstimmung und Einheit von Aufgabe, Kompetenz und Verantwortung erfolgreich etabliert.

Diagnosestellung, Therapie, Frührehabilitation

Der Behandlungsprozess stellt sich wie folgt dar:

- Der Patient tritt über den Notfall ins LUKS ein. Dort stellt ein interdisziplinäres Team, bestehend aus Neurologe und Neuroradiologe, die Diagnose und führt die ersten Behandlungsmassnahmen durch.
- Die Indikation zur Aufnahme in die Stroke Unit (monitorisierter und nicht monitorisierter Bereich) erfolgt durch unseren Neurologen, was rund um die Uhr an sieben Wochentagen möglich ist.
- Für diagnostische Abklärungen und therapeutische Interventionen, die nicht im direkten Zusammenhang mit der neurologischen Erkrankung stehen, werden zusätzliche Fachkollegen beigezogen.
- Frührehabilitation: Von Anfang an sind Ergo-, Physio- und Sprachtherapeuten involviert, die umgehend mit der Behandlung beginnen.

Medizin im Team

Das Stroke Center ist mit seinem hoch motivierten Team rund um die Uhr ein-

satzbereit und mit modernsten Untersuchungstechniken ausgerüstet. Beteiligt am Behandlungsprozess im Stroke Center sind das interdisziplinäre Notfallzentrum, die Neuroradiologie (NR) und die Stroke Unit. Wichtig ist zudem die Zusammenarbeit mit Fachkräften aus Kardiologie, Gefässchirurgie und Neurochirurgie. Für Patienten mit Kreislaufinstabilität oder raumfordernden Schlaganfällen kann eine Verlegung in das Zentrum für Intensivmedizin (ZIM) notwendig werden. Bereits auf der Stroke Unit beginnt die für das Outcome entscheidende Neurorehabilitation durch die Pflege- und Therapieteams.

Zentrale Rolle der Hausärzte

Patienten mit Verdacht auf Schlaganfall werden notfallmässig, meist über den Rettungsdienst, ans LUKS oder ins nächstgelegene Spital eingewiesen. In Kooperationsvereinbarungen mit den zuweisenden Spitälern der Zentralschweiz ist die Zusammenarbeit so geregelt, dass rasche Verlegungen ins Stroke Center möglich sind. Die intravenöse Thrombolyse-Behandlung kann in Absprache bereits am peripheren Standort begonnen und auf dem Transport fortgeführt werden. Während der Akut-Diagnostik und Behandlung im Stroke Center werden die Patienten in der Regel mehrere Tage auf

der monitorisierten Stroke Unit überwacht, abgeklärt und behandelt. Danach werden die Patienten, wenn möglich direkt, in die stationäre Neurorehabilitation übernommen oder für die wohnortnahe Weiterbetreuung an die Zuweiser zurückgeschickt. In der Nachsorge, vor allem bei der Einstellung der Gefäss-Risikofaktoren, spielen die Hausärzte eine zentrale Rolle.

Neurorehabilitation: Akutbehandlung bis Wiedereingliederung

Einzigartig ist die nahtlose Integration der Neurorehabilitation im Neurozentrum, die eine neurorehabilitative Therapie vom ersten Tag des Spitaleintritts gewährleistet. Die Neurorehabilitation erfolgt von A bis Z inhouse, das heisst, die Patienten müssen nach der Akutbehandlung nicht in andere Kliniken verlegt werden. Dies hat den Vorteil der Kontinuität in den Behandlungsteams. Das Ziel ist die soziale und bei jüngeren Patienten auch die berufliche Wiedereingliederung, die es erlaubt, so gut wie möglich am bisherigen Leben wieder teilzuhaben. Den Patienten steht unser qualifiziertes Personal während des ganzen Weges engagiert zur Seite. //

Prof. Dr. med. Stephan Bohlhalter
Klinikleiter am Neurozentrum LUKS Luzern

Kontakt und Zuweisungen

Klinik für Neurologie und Neurorehabilitation

Luzerner Kantonsspital, 6000 Luzern 16
Telefon 041 205 51 49, Fax 041 205 21 68
neurozentrum.luzern@luks.ch,
luks.ch/neurozentrum-luzern

Notfalltelefon für Zuweiser

Dienstarzt Neurologie während 24 Stunden an
7 Tagen: 041 205 51 63

Fit für die Zukunft – mit neuer Rechtsform

Die Luzerner Bevölkerung legte mit dem deutlichen Nein zur Gesundheitsinitiative ein klares Bekenntnis für den in der Spitalversorgung eingeschlagenen Weg ab. Die Revision des Luzerner Spitalgesetzes kann fortgesetzt werden. Die Vernehmlassung dazu ist inzwischen abgeschlossen. Mit der Vernehmlassungsvorlage schlägt der Luzerner Regierungsrat vor, das Luzerner Kantonsspital (LUKS) und die Luzerner Psychiatrie (lups) in Aktiengesellschaften umzuwandeln.

Von Jacqueline Theiler

Die neue Rechtsform ermöglicht dem LUKS, sich besser zu organisieren und enger und rechtlich beständig mit anderen Spitälern zusammenzuarbeiten. Das Gesundheitsnetzwerk Zentralschweiz kann so gestärkt, die Grundversorgung in den Regionen gesichert und im Zentrum in Luzern können die erforderlichen Fallzahlen für die (hoch)spezialisierte Medizin auch künftig erreicht werden.

Zweckmässiger organisieren

Das LUKS stösst organisatorisch an seine Grenzen. Eine Aktiengesellschaft ermöglicht es, sich zweckmässiger und überschaubarer zu organisieren. Vorgesehen ist eine Muttergesellschaft (Holding) mit mehreren Tochterunternehmen. Die Standorte Luzern, Sursee und Wolhusen sollen in einem gemeinsamen Tochterunternehmen zusammengefasst bleiben. Das LUKS wird weiterhin zu 100 Prozent im Eigentum des Kantons sein. Aufsicht und Mitsprache von Kantonsrat und Regierungsrat bleiben gewährleistet.

Stabile Grundlagen schaffen

Die Form der Aktiengesellschaft bietet rechtlich klare und verlässliche Grundlagen (OR, Aktienrecht) für eine engere Zusammenarbeit in der Zentralschweiz, wie insbesondere mit dem Kantonsspital Nid-

walden (KSNW). Mit einer solchen Verbundlösung können wir auch in Zukunft eine wohnortsnahe, bedarfsgerechte und wirtschaftlich tragbare Spitalversorgung ermöglichen. Die Form der öffentlich-rechtlichen Anstalt wäre dafür ungeeignet. Die seit 2012 bestehende Spitalregion Luzern/Nidwalden (Lunis) basiert auf einer rein vertraglichen Zusammenarbeit. Mit einer gemeinsamen Aktiengesellschaft kann diese Zusammenarbeit auf ein stabiles rechtliches Fundament gestellt werden. Das KSNW soll als AG resp. als Tochterunternehmen in die LUKS Holding AG (mit Mehrheitsbeteiligung der Holding) integriert werden. In einem Aktionärsbindungsvertrag werden

die Grundsätze sowie die Rechte und Pflichten der Kantone Nidwalden und Luzern und des LUKS geregelt.

LUKS bleibt ein verlässlicher Partner

Hauptaufgabe des LUKS wird unabhängig der Rechtsform der Spitalbetrieb bleiben. Das LUKS wird sich weiterhin auf stationäre und spitalambulante Leistungen konzentrieren. Hausärzte, Spezialärzte und weitere Leistungserbringer haben eine tragende Bedeutung für die Gesundheitsversorgung in der Zentralschweiz. Dem LUKS ist deshalb eine verlässliche und gute Partnerschaft mit diesen ein grosses Anliegen. //



Weiteres Vorgehen

Die Stellungnahmen der Parteien und Organisationen werden in nächster Zeit vom Gesundheits- und Sozialdepartement ausgewertet. Der Regierungsrat wird darauf basierend eine Botschaft an den Kantonsrat verabschieden. Der Kantonsrat und gegebenenfalls das Volk werden schliesslich über die Revision des Spitalgesetzes und die neue Rechtsform entscheiden.

Weitere Informationen: luks.ch/zukunft



Prof. Dr. med. Claude Kaufmann
Leitender Arzt
Augenklinik

Die Universität Zürich hat am 4. April 2018 auf Antrag der medizinischen Fakultät PD Dr. med. Claude Kaufmann zum Titularprofessor ernannt.
CV: luks.ch/claude-kaufmann



Prof. Dr. med. Stefan Ockert
Co-Chefarzt Klinik für
Gefässchirurgie

Die Technische Universität München hat PD Dr. med. Stefan Ockert per 20. Juni 2018 zum ausserplanmässigen Professor für das Fach Gefässchirurgie ernannt.
CV: luks.ch/stefan-ockert



Prof. Dr. med. Peter Matt

wurde per 1. Oktober 2017 zum Co-Chefarzt Herzchirurgie am Herzzentrum gewählt.
CV: luks.ch/peter-matt



Dr. med. Gerhard Müller

wurde per 1. Oktober 2017 zum Chefarzt Allergologie gewählt.
CV: luks.ch/gerhard-muellner



Dr. med. Guido Schüpfer
PhD, Exec. MBA HSG,
Leiter Stab Medizin

wurde per 1. November 2017 zum Chefarzt ad personam in der Funktion als Leiter Stab Medizin gewählt.
CV: luks.ch/guido-schuepfer



Dr. med. Thomas Bieri

wurde per 1. Januar 2018 zum Chefarzt Angiologie gewählt.
CV: luks.ch/thomas-bieri



PD Dr. med. Lukas Brander

wurde per 1. Januar 2018 zum Chefarzt des Zentrums für Intensivmedizin (ZIM) gewählt.
CV: luks.ch/lukas-brander



PD Dr. med. Florim Cuculi

wurde per 1. Januar 2018 zum Co-Chefarzt Kardiologie am Herzzentrum gewählt.
CV: luks.ch/florim-cuculi



Dr. med. et phil. Bart De Boeck

wurde per 1. Januar 2018 zum Leitenden Arzt Kardiologie am Herzzentrum gewählt.
CV: luks.ch/bart-deboeck



PD Dr. med. Christian Kamm
Multiple-Sklerose-Zentrum

wurde per 1. Januar 2018 zum Leitenden Arzt am Neurozentrum gewählt.
CV: luks.ch/christian-kamm



Dr. med. Urs Odermatt
wurde per 1. Januar 2018 zum Co-Chefarzt Nephrologie gewählt.
CV: luks.ch/urs-odermatt



PD Dr. med. Stefan Toggweiler
wurde per 1. Januar 2018 zum Co-Chefarzt Kardiologie am Herzzentrum gewählt.
CV: luks.ch/stefan-toggweiler



Dr. med. Christian Brunner
wurde im Januar 2018 zum Leiter Netzwerk Organ-spende Luzern gewählt.
CV: luks.ch/christian-brunner



Dr. med. Stefan Fischli
wurde per 1. März 2018 zum Co-Chefarzt Endokrinologie/ Diabetologie gewählt.
CV: luks.ch/stefan-fischli



PD Dr. med. Corinna Wicke
wurde per 1. März 2018 zur Leiterin Schilddrüsenzentrums gewählt.
CV: luks.ch/corinna-wicke



PD Dr. med. Mario Scaglioni
wurde per 1. April 2018 zum Leitenden Arzt der Klinik für Hand- und Plastische Chirurgie gewählt.
CV: luks.ch/mario-scaglioni



Dr. med. Corina Christmann
wurde per 1. Juli 2018 als Chefärztin ad interim und Co-Leiterin der Frauenklinik gewählt.
CV: luks.ch/corina-christmann



Dr. med. Barbara Kipp
wurde per 1. Juli 2018 als Chefärztin ad interim und Co-Leiterin der Frauenklinik gewählt.
CV: luks.ch/barbara-kipp



Dr. med. Ralph Melzer
wurde per 1. Juli 2018 zum Co-Chefarzt Rheumatologie gewählt.
CV: luks.ch/ralph-melzer



Dr. med. Axel Rüfer
wurde per 1. Juli 2018 zum Co-Chefarzt Hämatologie gewählt.
CV: luks.ch/axel-rufer



**Dr. med. Roland Sperb
Leiter Onkologie und Hämatologie**
wurde per 1. Juli 2018 zum Chefarzt Innere Medizin Sursee gewählt.
CV: luks.ch/roland-sperb



Veranstaltungen

**Donnerstag
13. September 2018
18.00 – 20.40 Uhr**
LUKS Luzern

3. Pilatus-Symposium
Organisation: Dr. med. Axel Rüfer, Co-Chefarzt Hämatologie LUKS Luzern
Prof. Dr. med. Stefan Aebi, Leiter Tumorzentrum LUKS Luzern
luks.ch/pilatus-symposium18

**Dienstag – Mittwoch
16.–17. Oktober 2018**
KKL Luzern

**Zentralschweizer Pflegekongress
Management & Wissenschaft 2018**
luks.ch/mananp

**Montag – Freitag
26.–30. November 2018**
Engelberg

17. Zentralschweizer Internistenwoche
ziw.ch/programm.html
ziw.ch/anmeldung.html

**Mittwoch – Freitag
20.–22. März 2019**
LUKS Luzern

12. Frühlingszyklus des Departements Medizin
Organisation: Prof. Dr. med. Christoph Henzen,
Departementsleiter Medizin LUKS
luks.ch/fruehlingszyklus19

**Freitag
10. Mai 2019
08.00 – 18.00 Uhr**
LUKS Luzern

8th Symposium on Behavioral Neurology Lucerne
Organisation: Prof. Dr. med. Stephan Bohlhalter, Chefarzt Neurozentrum
LUKS Luzern, luks.ch/neurology19

[Alle Veranstaltungen unter \[luks.ch/veranstaltungen\]\(http://luks.ch/veranstaltungen\)](http://luks.ch/veranstaltungen)



Kontakt für Zuweiser

Annette Lauper
Key Account Managerin
Telefon 041 205 42 63
annette.lauper@luks.ch

Luzerner Kantonsspital Luzern | 6000 Luzern 16 | Telefon 041 205 11 11

Luzerner Kantonsspital Sursee | 6210 Sursee | Telefon 041 926 45 45

Luzerner Kantonsspital Wolhusen | 6110 Wolhusen | Telefon 041 492 82 82

info@luks.ch | www.luks.ch

Luzerner Höhenklinik Montana | 3963 Crans-Montana | Telefon 027 485 81 81

www.lhm.ch