

© Alexandre Bourguet

Das Freiburger Spital (HFR) bietet Patientinnen und Patienten ein Escape Game an, um ihre Genesung zu fördern.

#### Auf den Punkt

## «Kein Medikament kann Bewegung ersetzen»

**Escape Hospital** Ein Aufenthalt im Krankenhaus und Bettlägerigkeit gehen oft Hand in Hand. Studien haben ergeben, dass die Immobilität nicht ohne Folgen für die gesundheitlichen Komplikationen im Krankenhaus ist. Um Patientinnen und Patienten in Schwung zu bringen, hat das Freiburger Spital (HFR) ungewöhnliche Aktivitäten eingeführt – beispielsweise ein Escape Game.

#### Lucas Vallois

**E**in Escape Game soll Patientinnen und Patienten, insbesondere die über 65-Jährigen, dazu anregen, sich zu bewegen und dem Krankenhausalltag zu entfliehen. Dies ist eine der Massnahmen, die das Freiburger Spital (HFR) eingeführt hat, um gegen Immobilität und die Spital-Monotonie anzukämpfen. «Seit Herbst 2023 eilen hospitalisierte Personen mit ihren Infusionsständern im Freiburger Spital umher und sind in ihren Zimmern aktiv, um schneller zu genesen», sagt Aline Schuwey, Pflegedirektorin des HFR.

Nachdem die Patientinnen und Patienten sich freiwillig angemeldet haben und vom Physiotherapeutenteam körperlich und kognitiv fit gemacht wurden, erhalten sie von der Abteilung Innere Medizin und Chirurgie ein sogenanntes Reisetagebuch, um am «Escape Hospital» teilzunehmen.

Dieses umfasst elf Etappen, um «in wenigen Schritten um die Welt» zu reisen. Das Ausfüllen des Reisetagebuches, das Anziehen der Kleidung, die Mitnahme des Telefons, um Schnappschüsse von der Reise zu machen, und das Abholen des Flugtickets im Ergotherapieaum des Krankenhauses sind die ersten Schritte des Spiels. Danach folgen sieben Etappen, in denen die Patientinnen und Patienten Kreuzworträtsel, Bilderrätsel und Puzzles lösen müssen. Hinweise an den Wänden der Korridore, die über die neun Stockwerke des Spitals verteilt sind, führen die Teilnehmer durch das Labyrinth des HFR. Alle 30 Meter stehen Stühle bereit, in allen Korridoren wurden Handläufe installiert, um die Sicherheit zu gewährleisten. Jedes Rätsel bringt die Teilnehmenden dazu, sich zu bewegen. Wenn die Spieler das Spiel innerhalb der vorgegebenen 72 Stunden abgeschlossen ha-

ben, erhalten sie einen Stempel in ihr Reisetagebuch und eine Postkarte, die sie ihren Angehörigen schicken können.

Für weniger mobile Personen hat das Team um Projektleiter Olivier Rime und der Abteilung Physio- und Ergotherapie des HFR eine zweite Variante des Escape-Rooms kreiert, welche die Aktivitäten auf die Zimmer reduziert. Beide Escape-Room-Konzepte verfolgen das Ziel, durch Bewegung und soziale Kontakte frühzeitig auf die Genesung der Patienten einzuwirken, sagt Olivier Rime.

### Erfahrungswerte und Habitus

«Meines Wissens gibt es keine Pille, die körperliche Aktivität ersetzen kann», sagt der Projektleiter. Er fügt hinzu, dass «die empirischen Daten die Vorteile körperlicher Aktivität belegen». Allerdings würden innerhalb von 24 Stunden die mobileren Patienten 91% der Zeit inaktiv bleiben. Personen, die auf Hilfsmittel wie ein Infusionsständer oder eine Sonde angewiesen sind, verbringen 99,8% der Zeit liegend oder sitzend [1]. Die psychologische Wirkung der Krankenhausumgebung, «das Bett, der Stuhl, der Fernseher und der Krankenhauskittel führen dazu, dass man diesen Habitus annimmt», sagt die Pflegedirektorin. Die möglichen Folgen sind eine tägliche Abnahme der Muskelkraft, der posturalen Kontrolle, des Plasmavolumens und des intramuskulären Blutflusses um 1–5% sowie ein erhöhtes Risiko für Infektionen und Druckgeschwüre [2]. Um diese Komplikationen zu mildern, sollten Patientinnen und Patienten mindestens 900 Schritte pro Tag machen, zumal sie am ersten Tag nach ihrer Entlassung doppelt so viele Schritte machen würden [3]. «Ihr Potenzial wird also nicht voll ausgeschöpft», sagt Olivier Rime.

Im Jahr 2018 hatte der National Health Service des Vereinigten Königreichs eine ähnliche Kampagne mit dem Titel «Pyjama Paralysis» lanciert. Diese Massnahme soll die Zahl der Stürze um 27%, die Zahl der Druckgeschwüre um 67% und die Aufenthaltsdauer um 1,8 Tage reduziert haben. Wie steht es nach neun Monaten Kampagne um das Projekt des HFR?

### Erste Auswirkungen und Stolpersteine

«Obwohl die ersten Auswirkungen des Escape Games emotional sofort sichtbar sind, fehlen noch konkrete Daten wie bei der englischen Kampagne», berichtet Aline Schuwey. Interne Studien, um genaue Daten zu sammeln, werden in Kürze durchgeführt, sagt sie. Olivier Rime bestätigt: «Seit Einführung der Mobilitätsmassnahmen vor zwei Jahren sehen wir, wie sich die Patienten verändern. Andere Massnahmen, die die Patientenschaft motivieren soll, wie der Austausch von Krankenhaus-Kitteln gegen ihre persönliche Alltagsbekleidung, Flashmobs mit Musik und Fitnesskurse am Nachmittag, seien auf das gesamte Spital ausgeweitet worden, so der Initiator des Projekts.



### Literatur

Vollständige Literaturliste unter [www.saez.ch](http://www.saez.ch) oder via QR-Code

### Persönlich

## Neuer Chefarzt für Orthopädie und Traumatologie in Basel



Prof. Dr. med.  
Marc Andreas  
Müller

**USB** Prof. Dr. med. Marc Andreas Müller wird Klinischer Professor für Orthopädie/Traumatologie an der Medizinischen Fakultät der Universität Basel. Die Anstellung erfolgt per 1. April und ist mit der Ernennung zum Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Traumatologie am Universitätsspital Basel (USB) verbunden. Andreas Müller ist seit 2020 Titularprofessor für Orthopädie und Traumatologie an der Universität Basel, wie es in einer Mitteilung heisst. Seit 2022 leitet er als Chefarzt ad interim die Klinik für Orthopädie und Traumatologie am USB. Er studierte Humanmedizin an der Universität Basel, wo er im Jahr 2005 promoviert wurde und sich im Jahr 2014 habilitierte. Stationen seiner klinischen Ausbildung waren das Stadtspital Triemli in Zürich und das USB, zudem führten ihn Forschungsaufenthalte an das AO Research Institute in Davos und an das Beth Israel Deaconess Medical Center der Harvard Medical School in Boston (USA). Der Fokus seiner Forschung liegt auf dem Gebiet der funktionellen Biomechanik. Klinisch ist Müller auf Schulter- und Ellbogenchirurgie spezialisiert und leitet seit vielen Jahren das entsprechende Team am USB.

## Beförderung an der Klinik Chirurgie und Viszeralchirurgie



Dr. med. Andres  
Heigl

**KSBL** Dr. med. Andres Heigl wird stellvertretender Chefarzt der Klinik Chirurgie und Viszeralchirurgie am Kantonsspital Baselland (KSBL). Er ist dort seit 14 Jahren tätig, zuerst in der Funktion als Oberarzt und seit acht Jahren als Leitender Arzt. Das Studium in Humanmedizin hat Andres Heigl an der Universität Zürich durchlaufen und 2001 mit dem Staatsexamen abgeschlossen. Seine Weiterbildungsjahre führten ihn als Assistenz- und Oberarzt an mehrere Spitäler in der Deutschschweiz. Heigl fokussierte sich auf die Weiterbildung in der Chirurgie und erwarb 2008 den Facharztstitel. Dem folgte 2015 die weitere Spezialisierung mit dem Schwerpunkt Viszeralchirurgie, insbesondere in der Tumorchirurgie. Seine Schwerpunkte liegen in der Leber- und Pankreaschirurgie sowie Kolo-proktologie. Neben der fachlichen Weiterentwicklung interessiert sich Andres Heigl besonders auch für die Managementprozesse des Spitals, was ihn dazu führte, nach der medizinischen Aus- und Weiterbildung noch einen eMBA in Medical Management zu absolvieren. Diesen schloss er 2022 ab.

## Aus der Wissenschaft

## Infektion bleibt trotz Medikation bestehen

**Mukoviszidose** Die Dreifachtherapie bei Mukoviszidose, die in der Schweiz seit 2020 verfügbar ist, verhindert nicht, dass sich auf der Oberfläche der Atemwege Ankerpunkte bilden, an denen Bakterien andocken, um den Körper zu infizieren. Zu diesem Ergebnis kommen Forschende der Universität Genf (UNIGE) in ihrer Studie an 3D-Modellen von Zellen aus der menschlichen Lunge. «Viele Menschen, die unter dieser Behandlung stehen, leiden immer noch an Entzündungen und Infektionen der Atemwege. Die Gründe dafür zu verstehen ist entscheidend, um die Behandlung der Betroffenen zu verbessern», sagt Studienleiter Marc Chanson, Professor an der Abteilung für Zellphysiologie und Stoffwechsel der Medizinischen Fakultät der UNIGE und Mitglied des Genfer Zentrums für Entzündungsforschung. Mukoviszidose ist eine genetische Erkrankung, die zu schweren, manchmal tödlichen Funktionsstörungen der Atemwege und des Verdauungssystems führt.

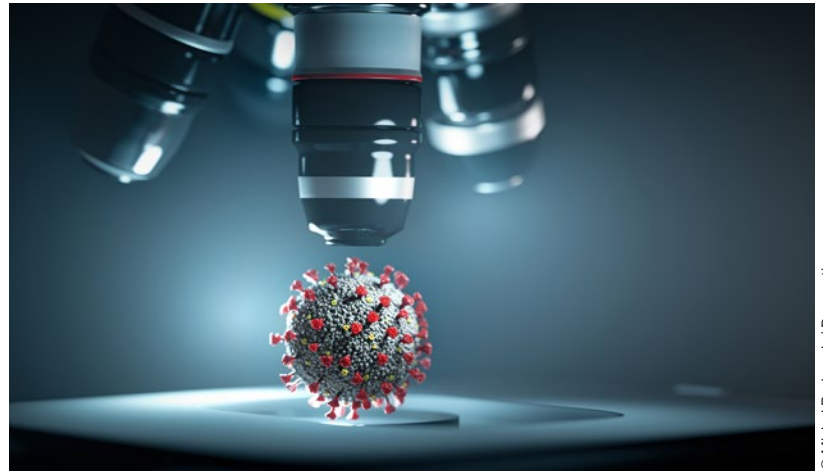
doi.org/10.1165/rcmb.2023-0408OC

## Therapiehelm soll bei Alzheimer helfen

**Elektrostimulation** Ein personalisierter Therapiehelm soll künftig den Verlauf von Krankheiten wie Alzheimer und Parkinson positiv beeinflussen. Entwickelt wird das Gerät vom Basler Spin-off-Unternehmen Bottneuro, wie die Universität Basel mitteilt. Die Technologie basiere auf der Annahme, dass degenerative Hirnerkrankungen mit der elektrischen Reizung bestimmter Hirnareale möglicherweise therapiert werden können. Aufgrund unterschiedlicher Kopfformen und Gehirngrößen sei die gezielte Stimulation von Hirnarealen durch die Schädeldecke jedoch ein schwieriges Unterfangen. «Bisher mussten Patientinnen für Therapien mit ähnlichen Systemen in die Klinik gehen», sagt Dr. Bekim Osman, Mitgründer und CEO von Bottneuro. Laut Prof. Raphael Guzman, Chefarzt Neurochirurgie am Universitätsspital Basel, haben mobile Stimulationsgeräte Potenzial für die Behandlung von Patientinnen und Patienten mit neurologischen Erkrankungen. Der Weg zu einem Wirksamkeitsnachweis sei aber noch weit: «Dazu braucht es randomisierte klinische Studien bei betroffenen Patienten.»

## Vermischtes

## CoronaVirus Network der WHO



© Michal Bednarek / Dreamstime

Die UNIGE, das HUG und das IVI sind neu Teil des Forschungsnetzwerks CoViNet.

**Internationales Netzwerk** CoViNet – für CoronaVirus Network – ist ein internationales Forschungsnetzwerk, das auf die frühzeitige Erkennung, Analyse und Überwachung von Coronaviren in der ganzen Welt abzielt. Anfang 2024 von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ins Leben gerufen und bereits in zwanzig Ländern eingesetzt, beherbergt es nun das Zentrum für neu auftretende Viruserkrankungen der Universität Genf (UNIGE) und des Universitätsspitals Genf (HUG) sowie das Eidgenössische Institut für Virologie und Immunologie (IVI), das mit der Vetsuisse-Fakultät der Universität Bern (UNIBE) zusammenarbeitet.

Das Zentrum der UNIGE und des HUG wird an neu auftretenden Viren beim Menschen arbeiten. «Wir wollen die Evolution des Virus besser verstehen. Seit 2021 koordinieren wir die nationale Überwachung von SARS-CoV-2 in der

gesamten Schweiz. Unsere Forschung zielt darauf ab, zu verstehen, ob und warum neue Varianten des Virus den Antikörpern der Impfstoffe oder der Infektion entgehen und ob Diagnostiktests immer noch zuverlässige Ergebnisse liefern», sagt Isabella Eckerle, Co-Direktorin des Genfer Zentrums.

Das Team des IVI wird sich in Zusammenarbeit mit der Vetsuisse-Fakultät und dem multidisziplinären Zentrum für Infektionskrankheiten der UNIBE (MCID) auf das Auftreten dieser Viren bei Menschen und Tieren konzentrieren.

## Zitat der Woche

«Man hört oft, die Schweiz habe ein sehr gutes Gesundheitswesen. Diese Aussage beruht mehrheitlich auf reiner Selbstdeklaration.»

**Prof. em. Dr. med. Martin Fey**  
Der abtretende Präsident des HSM-Fachorgans im  
Doppelinterview ab Seite 12.



© Nicolas Zorivi

## Kopf der Woche

# Sie wird Aargauer Kantonsärztin



**Dr. med. Claudine Mathieu Thiébaud**

**Public Health** Eine lange Suche geht zu Ende: Am 1. August wird Dr. med. Claudine Mathieu Thiébaud die Stelle als Kantonsärztin und die Leitung der Sektion Medizinische Dienste in der Abteilung Gesundheit im Kanton Aargau antreten. Der Posten ist seit 2022 vakant und wurde interimistisch von Dr. med. Jakob Walbert geführt. «Es reizt mich, als Kantonsärztin an der Schnittstelle von Medizin, öffentlicher Gesundheit und Gesundheitspolitik tätig zu sein», sagt Claudine Mathieu Thiébaud.

Die 56-Jährige studierte an den Universitäten Freiburg und Lausanne Medizin. An Letzterer erfolgte 2001 die Dissertation. Sie besitzt zwei Facharzttitel in Innerer Medizin und Nephrologie. Neben ihrer medizinischen Ausbildung verfügt sie über einen Master of Business Administration mit Schwerpunkt Gesundheitsökonomie der Universität Genf. Aktuell absolviert sie eine Zusatzausbildung in Public Health am King's College London.

Claudine Mathieu Thiébaud war unter anderem bei Unisanté, am Universitätsspital Lausanne, in der Hirslanden-Gruppe und in den Pariser Universitätsspitalern tätig. Führungserfahrung sammelte sie als Direktorin für Aussenbeziehungen und Mitglied der Generaldirektion des Universitätsspitals

Genf sowie von 2018 bis 2020 als Direktionsmitglied der internationalen Privatlinikgruppe «European Medical Centers». Seit 2021 ist sie Chefin des Amts für Gesundheit (GesA) im Kanton Freiburg. «Nach über drei Jahren an der Spitze des GesA mit sehr weitläufigen Themen möchte ich mich in Zukunft vermehrt auf medizin-spezifische Aufgaben konzentrieren», sagt die Medizinerin.

So stünden im Kanton Aargau in den nächsten Jahren wichtige strategische Projekte an, zusammengefasst in einer gesundheitspolitischen Gesamtplanung, etwa im Bereich der integrierten und koordinierten Versorgung, der Verstärkung der Gesundheitsförderung und Prävention und der Spitalversorgung. «Ganz konkret soll in den nächsten Monaten der ärztliche Notfalldienst neu organisiert werden, die Förderung der Dichte an Hausärzten soll weiter verbessert werden und das Mamma-Screening-Programm soll ab 2025 eingeführt werden.» Vielfältige Herausforderungen, denen sich die bilingue Internistin gerne stellt: «Ich freue mich auf die spannende Aufgabe in einem grossen, dynamischen Kanton.»

## Aufgefallen



© Peter Holstetter / Dreamstime

**Reis 2.0** Forschende der Universität Genf, der ETH Zürich und der National Chung Hsing University in Taiwan haben eine Reissorte mit erhöhtem Vitamin-B1-Gehalt entwickelt. Eine Unterversorgung mit diesem Mikronährstoff kommt in Bevölkerungsgruppen, die sich hauptsächlich von Reis ernähren, häufig vor und führt zu Erkrankungen des Nerven- und Herz-Kreislauf-Systems. doi.org/10.1111/pbi.14348



**Aktuelle News aus Medizin und Wissenschaft  
Jetzt QR-Code scannen und entdecken!**