

Festschrift

zum 30-Jahr-Jubiläum der Klinik SGM Langenthal 1987 – 2017



KLINIK SGM LANGENTHAL

Psychosomatik
Psychiatrie
Psychotherapie



30 JAHRE
Die Klinik mit dem
Plus!

Das Gesundheits-
wesen – eine Heraus-
forderung nicht nur
für die Politik

4.

Vom Pionierbetrieb
zum modernen
Dienstleistungs-
unternehmen

26

Inhalt

- 3** Editorial
30 Jahre – die Klinik mit dem Plus!
- 4** Gastbeiträge
Das Gesundheitswesen – eine Herausforderung nicht nur für die Politik
- 7** Psychosomatik als Schlüssel zu einem ganzheitlichen Verständnis
- 10** Fachbericht
Die Vision einer ganzheitlichen Medizin – gestern, heute und morgen
- 13** Praxisberichte
Ganzheitliche Pflege, nur ein Modewort?
- 16** Ein ganzheitliches Bild entdecken
- 19** Fachbericht
Verpflichtung zur Professionalität
- 22** Geschichtlicher Abriss
Meilensteine der Klinikgeschichte
- 26** Vom Pionierbetrieb zum modernen Dienstleistungsunternehmen
- 29** Stiftungsrat
Ausblick auf herausfordernde Zeiten
- 32** Oberes Management
Stiftungsratspräsidien
- 33** Oberste Kader
- 36** Leitvers
«Er sandte sein Wort und machte sie gesund»

Klinik SGM Langenthal

Die Klinik SGM Langenthal ist eine anerkannte Fachklinik für Psychosomatik, Psychiatrie und Psychotherapie mit stationären und ambulanten Behandlungsangeboten. Wir behandeln unsere Patientinnen und Patienten auf der Basis einer wissenschaftlich orientierten, fachlich fundierten und menschlich engagierten Medizin. Unsere fachliche Kompetenz ist mit einem ganzheitlich-christlichen Menschenbild verbunden.

Stiftung für ganzheitliche Medizin SGM

Mitglied u.a. von:



Impressum

Klinik SGM Langenthal
Weissensteinstrasse 30
CH-4900 Langenthal
Telefon +41 (0)62 919 22 11
Fax +41 (0)62 919 22 00
info@klinik-sgm.ch
klinik-sgm.ch

Redaktionsleitung

Dr. med. René Hefti
Klinik SGM Langenthal
lebensnah@klinik-sgm.ch

Lektorat

Inés Flück
sprach-art, Wettingen

Bilder

Klinik SGM Langenthal

Druck

Druckerei Schürch AG, Huttwil
Gedruckt auf 100% Recyclingpapier, vollständig chlorfrei gebleicht, FSC-zertifiziert und CO₂-neutral

Gestaltung

NORDFABRIK AG, Burgdorf

Bestellen

Via Webseite
klinik-sgm.ch

©Klinik SGM Langenthal

Bankkonto für Spenden

Credit Suisse AG
8070 Zürich
PC-Konto 80-500-4
Klinik SGM Langenthal
Weissensteinstrasse 30
CH-4900 Langenthal
IBAN CH36 0483 5042
1776 9100 3



Editorial

30 Jahre – die Klinik mit dem Plus!

Liebe Leserin, lieber Leser

Was sind schon dreissig Jahre? Die Frage ist berechtigt. Für die Klinik SGM Langenthal, die schon vor der Eröffnung von verschiedenen Seiten als kaum überlebensfähig eingestuft wurde, ist das allerdings ein beachtliches Jubiläum. In dieser Zeit konnte unzähligen Patienten* mit dem hier praktizierten ganzheitlichen Ansatz geholfen werden.

2007 gaben wir anlässlich des 20-Jahr-Jubiläums eine Festschrift heraus, die sich vor allem mit der Gründung der Stiftung, dem Bau der Klinik und den Pionierjahren befasste. Zehn Jahre später soll das bereits Geschriebene nicht wiederholt werden. Hingegen wollen wir ein neues Kapitel der Klinikgeschichte verfassen, das sich vor allem mit der inneren Entwicklung unserer Institution auseinandersetzt. Insbesondere geht es darum, den Weg aus der Pionier- in die Konsolidierungsphase aufzuzeigen, mit der Erarbeitung von Strukturen und der damit einhergehenden Professionalisierung.

Mit der vorliegenden Schrift streben wir also folgende Ziele an:

- Eine verstärkte Identifikation mit dem Unternehmen für jene Mitarbeitenden, die die ersten Jahrzehnte in der Klinik SGM nicht persönlich miterlebt haben.
- Erhalt der Klinikgeschichte: Immer mehr langjährige Mitarbeitende werden pensioniert, andere verlassen die Klinik SGM. So wechselten 2016 mit dem Chefarzt und der Leitung Pflege und Behandlungen gleich zwei Drittel der Klinikleitung. Die Pensionierung des Geschäftsführers steht in nächster Zeit bevor.

- Freunde, Unterstützer und Spender der Klinik SGM sollen einen Überblick über die Entwicklung in den letzten Jahren erhalten.

Eine erfolgreiche Unternehmenszukunft baut auf dem Fundament der lebendigen Geschichte auf. Deshalb freuen wir uns über dieses kleine Werk. Es soll zudem die Sinne schärfen für den Segen, den Gott in diese Klinik und ihre Menschen einfließen liess und den er uns heute sowie hoffentlich auch morgen weiterhin zukommen lässt.

Allen Autoren danken wir herzlich für die wertvollen Beiträge. Es ist uns eine besondere Ehre, dass auch unser Gesundheitsdirektor, Regierungsrat Pierre Alain Schnegg, sich darunter einreicht.



Richard Hebeisen
Geschäftsführung



Monika Wynistorf
Pflegefachfrau FH



Dr. med. René Hefti
Ärztlicher Consultant



Gastbeitrag

Das Gesundheitswesen – eine Herausforderung nicht nur für die Politik

Das Gesundheitswesen steht in einem Wettlauf um quantitatives Wachstum – einem Wettlauf, der gleichzeitig einer der Motoren des Anstiegs der Gesundheitskosten ist. Ist das auf die Dauer haltbar? Gibt es eine Alternative?

Seit meinem Amtsantritt bin ich kreuz und quer im Kanton herumgereist, um Fachleute in den Institutionen aufzusuchen und so einen besseren Einblick in ihre Schwierigkeiten und ihre Erwartungen gegenüber der Politik zu erhalten.

Die Situation in den Institutionen

Beeindruckt bin ich dabei Mal für Mal über den starken Druck, der auf den Schultern der Verantwortlichen von Gesundheitseinrichtungen lastet. Sie sehen sich einer zunehmend härteren Konkurrenz ausgesetzt und gleichzeitig einem rasanten technischen Fortschritt in der Medizin und den verwandten Disziplinen.

«Beeindruckt bin ich dabei Mal für Mal über den starken Druck, der auf den Schultern der Verantwortlichen von Gesundheitseinrichtungen lastet.»

Innovation und die Fähigkeit, Investitionen zu tätigen, sind denn auch Schlüssel zum Erfolg, und genau um Letzteres, um eine ausreichende Investitionskraft in den kommenden Zeiten, bangen mehr und mehr Einrichtungen. Also heisst es rationalisieren, restrukturieren, die Produktivität erhöhen. Und auch expandieren, immer mehr Fälle behandeln, weil sich diese Anstrengungen ohne Wachstum nicht finanzieren lassen.

Das Gesundheitswesen – ein regulierter Markt

Das Gesundheitswesen steht in einem Wettlauf um quantitatives Wachstum, einem Wettlauf, der einer der Motoren des konstanten Anstiegs der Gesundheitskosten ist. In einem funktionierenden, gesunden Markt würde die Selbstregulierung die Preise nach unten drücken, im Vorteil wären die innovativsten Akteure, denen es gelingt, gute Leistungen zu einem niedrigeren Preis anzubieten.

Aber eben, der Gesundheitsmarkt ist kein wirklicher Markt: Seine Organisation erweckt zwar diesen Anschein, aber es handelt sich um einen Pseudomarkt. Preise und Tarife sind stark reguliert, die Regulungsdichte ist äusserst hoch, und die Finanzierung des Systems beruht in hohem Mass auf obligatorischen Beiträgen, während dem Endkunden im Wesentlichen die Hände gebunden sind. Als steuerzahlende und gleichzeitig krankenkassenversicherte Person hat, wer in diesem Land lebt, zu zahlen, noch bevor eine Leistung in Anspruch genommen wird. Eine Alternative gibt es keine.

Das Gesundheitswesen – auf Wachstum angelegt

Eine detaillierte Analyse unseres Gesundheitswesens unter ökonomischen Gesichtspunkten würde auf ein Fazit wie dieses hinauslaufen: Das System ist so organisiert, dass es existenziell auf ein starkes Wachstum angewiesen ist, ein deutlich stärkeres Wachstum jedenfalls als das gesamtwirtschaftliche Wachstum der Schweiz. Es besteht so gut wie kein Anreiz zum sparsamen Umgang mit den Ressourcen. Und weil niemand daran Interesse hat, versucht jeder, ein grösseres Stück vom Kuchen zu ergattern.

Es braucht keine herausragenden ökonomischen Kenntnisse, um zu realisieren, dass dieses starke Wachstum langfristig unweigerlich an sich selbst scheitern wird. Sagen wir es geradeheraus: Es ist auf Dauer nicht haltbar.

«Es braucht keine herausragenden ökonomischen Kenntnisse, um zu realisieren, dass dieses starke Wachstum langfristig unweigerlich an sich selbst scheitern wird.»



Das Gesundheitswesen – ein bleibendes Politikum

Die Art und Weise, wie sich dieses System entwickelt, wird in unserem Land immer ein brisantes Politikum sein, wohl noch mehr als anderswo, weil bei uns die föderalistische Organisation und das Engagement unserer Mitbürgerinnen und Mitbürger im Rahmen der direkten Demokratie hinzukommen.

Wir werden darum noch lange Zeit viele, vielleicht zu viele Regulierungsbehörden haben, die sich schwertun, zusammenzuarbeiten, kantonale Gesundheitspolitiken, die mehr schlecht als recht harmonisieren, zu schwerfällige Entscheidungsprozesse und ein weiterhin überreiches Angebot. Denn aus Angst vor einem schlechten Tauschhandel sträuben sich alle, ein Stück vom Kuchen herzugeben.

Müssen wir das schicksalsergeben hinnehmen? Meiner Meinung nach nicht. Es wäre fatal, einfach zu resignieren, statt zu schauen, wie Reformschritte dank Geduld, Ausdauer und Pragmatismus trotzdem gelingen können.

Gibt es eine Lösung?

Für eine ausreichende Bereitschaft, die Spielregeln zu ändern, ist die Realität heute noch nicht schmerzhaft genug. Das mag erstaunen: Obwohl die Prämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung innert zwanzig Jahren um 159 Prozent gestiegen sind, läuft das System nach wie vor, anscheinend breit akzeptiert.



«Für eine ausreichende Bereitschaft, die Spielregeln zu ändern, ist die Realität heute noch nicht schmerzhaft genug.»

Doch machen wir uns nichts vor, es wird nicht ewig so weitergehen. Wird die Prämienlast einmal wirklich untragbar, werden wir Änderungen wohl oder übel akzeptieren. Wir werden eine Art kulturelle Revolution durchmachen, die den grossen politischen Entscheidungen vorangehen wird.

Gemeininteressen statt Gewinnoptimierung

Was wir in Zukunft im Gesundheitswesen brauchen, ist eine verantwortungsbewusste kollaborative Ökonomie. In einem solchen Wirtschaftsmodell verschwindet der Wettbewerb nicht, jeder Akteur vertritt unverändert seine eigenen Interessen. Aber der Wettbewerb ist eng mit dem Willen verbunden, die höheren Gemeininteressen, die entweder als lebenswichtig anerkannt sind oder als ethisch zwingend geboten, gemeinsam zu wahren.

Wo es um Gesundheit geht, tragen diese Gemeininteressen Namen wie Volksgesundheit, gleicher Zugang zu den als notwendig definierten Leistungen, Streben nach optimaler Qualität statt Gewinnmaximierung und Nachhaltigkeit.

Damit dies gelingt, müssen die Akteure akzeptieren, Hand in Hand zu arbeiten, und zwar viel stärker, als das heute der Fall ist, unter gemeinsam festgelegten Rahmenbedingungen. Ist das eine realistische Vision? Ich glaube schon. Vorzeichen dafür sind bereits da.



Pierre Alain Schnegg

Regierungsrat, Gesundheits- und Fürsorgedirektor des Kantons Bern

Regierungsrat Pierre Alain Schnegg, geboren 1962, ist verheiratet und Vater von vier erwachsenen Kindern. Er lebt in Champoz im Berner Jura. Nach einer KV-Lehre absolvierte er ein Ingenieurstudium in Wirtschaftsinformatik und später einen MBA-Lehrgang. Er ist Mitglied der SVP, wurde im Frühling 2014 in den Grossen Rat gewählt und ist seit dem 1. Juli 2016 Mitglied des Regierungsrats und Vorsteher der Gesundheits- und Fürsorgedirektion (GEF).





Gastbeitrag

Psychosomatik als Schlüssel zu einem ganzheitlichen Verständnis

Psychosomatik als wissenschaftliche Disziplin bemüht sich um ein ganzheitliches Verständnis des Menschen. Eine wachsende Zahl empirischer Studien belegt das Zusammenwirken biologischer, sozialer und seelisch-geistiger Prozesse.

Was meint Psychosomatik?

Unter Psychosomatik wird eine Betrachtungsweise von Gesundheit und Krankheit verstanden, die den Menschen als eine einzigartige geistig-seelisch-sozial-körperliche Einheit versteht. Sie betont beim Vorliegen von körperlichen Störungen die Berücksichtigung von geistig-seelischen und sozialen Faktoren für das Verständnis von Krankheitsentwicklung und Heilung.

«Unter Psychosomatik wird eine Betrachtungsweise von Gesundheit und Krankheit verstanden, die den Menschen als eine einzigartige geistig-seelisch-sozial-körperliche Einheit versteht.»

Als eigenständigen Fachbereich gibt es die Psychosomatik seit weniger als hundert Jahren. Rückblickend können verschiedene Entwicklungsphasen beschrieben werden: Von 1920 bis 1960 stand die tiefenpsychologisch geprägte Frage der Psychogenese körperlicher Erkrankungen im Zentrum. In den Sechzigerjahren wurde durch den amerikanischen Internisten George L. Engel das sogenannte biopsychosoziale Modell entwickelt, das die komplexen psychischen und körperlichen Interaktionen des Individuums in seinem sozialen Umfeld beschrieb. Mit dem in diesem Kontext entwickelten Stress-Modell konnten Verbindungen zwischen der subjektiven Bedeutung von Belastungen und den sich körperlich und psychisch

manifestierenden Stressreaktionen hergestellt werden. Die Frage, was jemanden vor Distress schützt, führte zu Forschungsprojekten im Bereich der Stressresilienz und der Salutogenese.

Aktuelle Forschungstrends in der Psychosomatik

In den letzten zwanzig Jahren hat sich das Feld der Psychosomatik in Forschung und Klinik weiter differenziert. Aktuelle Forschungsprojekte beschäftigen sich mit neurophysiologischen Grundlagen der Emotionsregulation. In diesem Bereich ergab die Auseinandersetzung von westlichen Wissenschaftlern mit östlicher Meditationspraxis eindrucksvolle Belege der Wirksamkeit von Achtsamkeit und Meditation auf psychische Gesundheit und körperlichen Schmerz.



Der Einfluss von Hoffnung und Erwartung auf körperliche Prozesse wird in der sogenannten Placeboforschung analysiert. Seit wenigen Jahren sind spezifische neuronale Prozesse bekannt, die beispielsweise die Wirkung von Schmerzmitteln oder Antidepressiva wesentlich beeinflussen. Auch die heilsame Wirkung einer vertrauensvollen therapeutischen Beziehung bei chronischen Erkrankungen konnte in differenzierten Forschungsprojekten nachgewiesen werden. Breit angelegte epidemiologische Untersuchungen vermochten die Zusammenhänge von chronischer körperlicher Krankheit und psychischen Störungen zu belegen, insbesondere von Depression und Angst, aber auch von Posttraumatischen Belastungsstörungen.

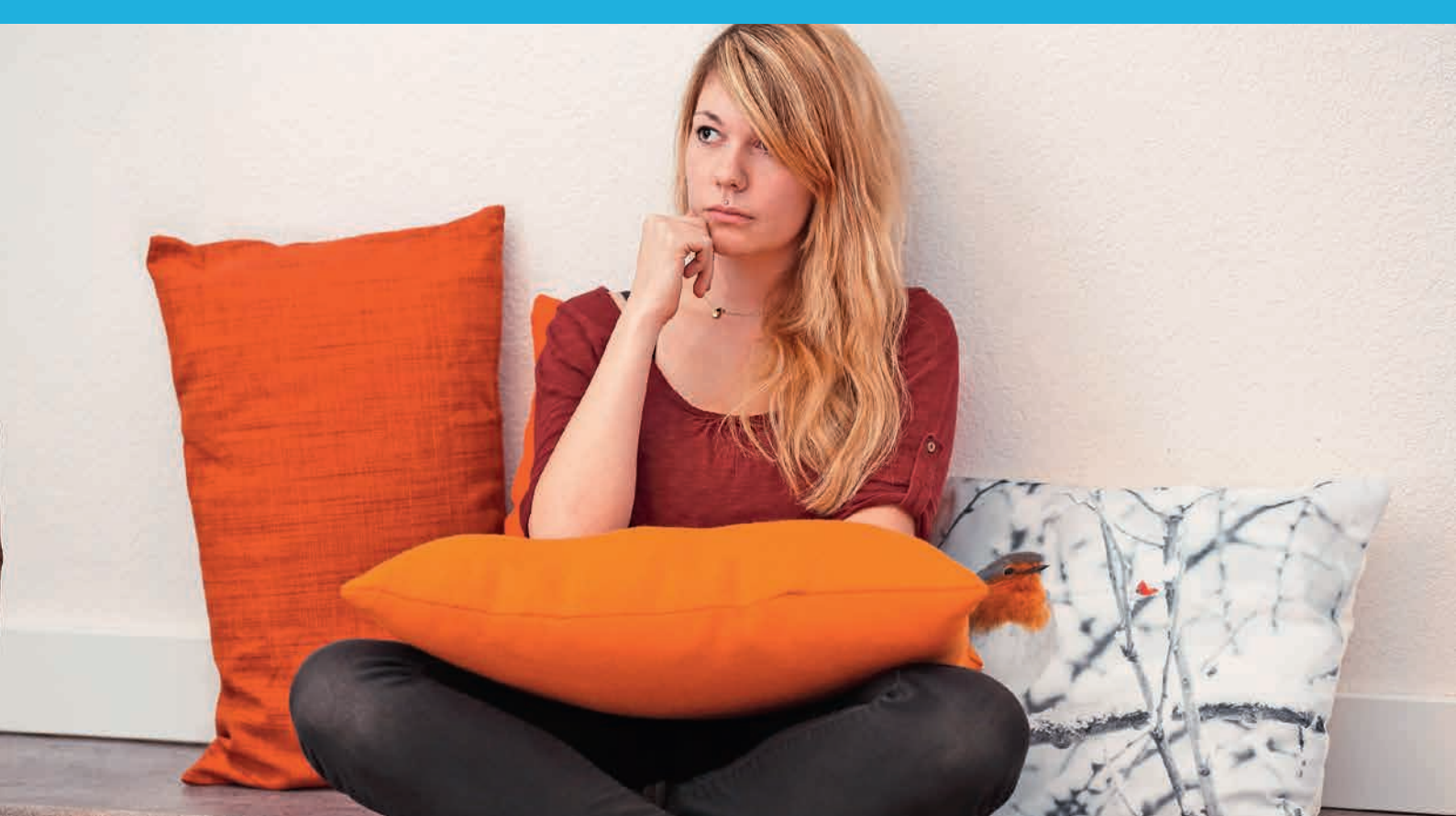
Der Körper als Resonanzraum für geistige und seelische Prozesse

Neueste neurobiologische Erkenntnisse zeigen auf, dass menschliches Verhalten durch zwei unter-

schiedliche Systeme gesteuert wird. Das evolutionär frühere, sogenannte implizite oder unbewusste System enthält das angeborene Repertoire an Reaktionsmustern, die zum Überleben notwendig sind. Die Anlagen für diese Reaktionen liegen in tieferen Hirnstrukturen wie dem limbischen System und haben eine sehr hohe Prozessgeschwindigkeit. Das zweite, sogenannte explizite oder bewusste System ist in den höheren Hirnstrukturen des Kortex angelegt. Es ist mit Denkprozessen und bewussten Willensäußerungen verbunden und reagiert langsamer.

Analog dazu manifestiert sich menschliches Bewusstsein zunächst im Körper. Die ersten Erfahrungen des Kleinkindes werden als körperliche Empfindungen in den sogenannten somatischen Markern gespeichert (Damasio). Erst später bildet sich mit der Sprachentwicklung ein virtuelles, kognitives Ich-Bewusstsein aus. Die erste körperliche Repräsentanz des Bewusstseins – das Körperselbst – bleibt zeitlebens als zentrales Element des menschlichen Selbsterlebens erhalten. Nicht zuletzt mit den aktuellen Forschungen und Erkenntnissen im Bereich des Embodiment wird klar, dass es kein Bewusstsein ohne Verkörperung dieses Bewusstseins geben kann. In Bezug auf die medizinische Perspektive bedeutet dies, dass der Körper als Resonanzraum eine unabdingbare Voraussetzung für die Wahrnehmung und das Erleben sogenannt geistiger oder seelischer Prozesse ist. Aufgrund der dargelegten Fakten erscheint das dualistisch geprägte Konzept von Körper und Geist als zwei getrennten Entitäten veraltet.





«In Bezug auf die medizinische Perspektive bedeutet dies, dass der Körper als Resonanzraum eine unabdingbare Voraussetzung für die Wahrnehmung und das Erleben sogenannt geistiger oder seelischer Prozesse ist.»

Leiden als Weg zu Mitgefühl und Sinnsuche

Leidenserfahrungen betreffen eine Person existenziell. Die moderne Medizin, wie auch einzelne Strömungen innerhalb der Psychiatrie, verkürzen diese existenzielle Erfahrung auf somatische Symptome einer Organdysfunktionalität oder eine Störung von chemischen und biologischen Prozessen im menschlichen Körper. Heilung wird als eine Wiederherstellung dieser Funktionen einerseits und als chemischer und biologischer Prozess andererseits verstanden. Gesundheit wird folglich als deren reibungsloses Funktionieren definiert. Hinter diesen Vorstellungen steht ein funktionales Menschenbild. Entsprechend ist es der Auftrag der modernen Medizin, die Funktionstüchtigkeit des Menschen wiederherzustellen.

Aktuelle Forschungsergebnisse stellen dieses einseitige funktionale Menschenbild infrage: Erfahrungen von eingeschränkter Funktionstüchtigkeit und der damit verbundenen Leidenssymptomatik

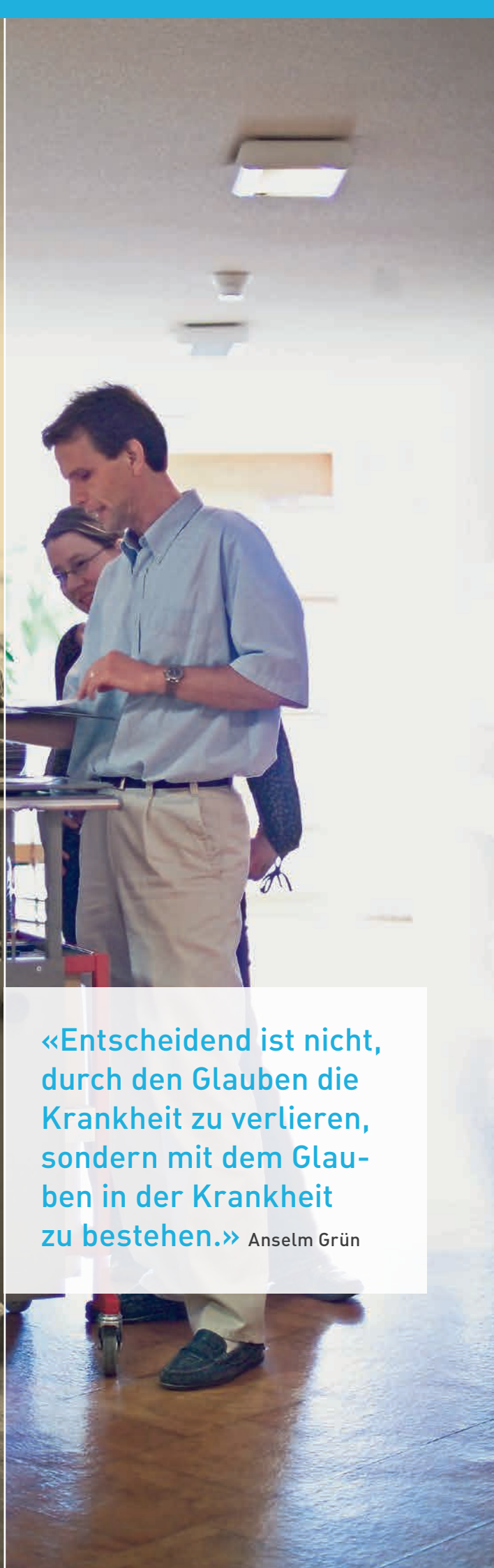
können das Selbstbild eines Menschen wie auch sein Verhältnis zu seiner Umwelt grundlegend verändern und zu vertieftem Mitgefühl sowie intensiver Sinnsuche führen. Leiden zu lindern, ist die vornehmste und wichtigste Aufgabe des therapeutischen Handelns. Voraussetzung für einen heilsamen Umgang mit Leiden ist es, dieses zunächst als unumgängliche *Conditio humana* zu akzeptieren. Wenn sich das asymmetrische therapeutische Beziehungsmuster zwischen einem hilfsbedürftigen Patienten und seinem wissenden Arzt hin zu einer Begegnung zweier Menschen im Angesicht menschlichen Leidens entwickelt, werden sich – davon bin ich überzeugt – Kranke getragener fühlen und ihre Therapeuten sich erfüllter erleben.

«Voraussetzung für einen heilsamen Umgang mit Leiden ist es, dieses zunächst als unumgängliche *Conditio humana* zu akzeptieren.»



Prof. Dr. med. Stefan Büchi

Ärztlicher Direktor Privatklinik Hohenegg, Meilen



«Entscheidend ist nicht,
durch den Glauben die
Krankheit zu verlieren,
sondern mit dem Glauben
in der Krankheit
zu bestehen.» Anselm Grün

Die Vision einer ganzheitlichen Medizin – gestern, heute und morgen

Die Vision einer ganzheitlichen Medizin prägte die Entstehung und Entwicklung der Klinik SGM Langenthal in hohem Mass. Damit wurde sie zu einer Vorreiterin der modernen Spiritual-Care-Bewegung im Gesundheitswesen.

Vision und Geschichte

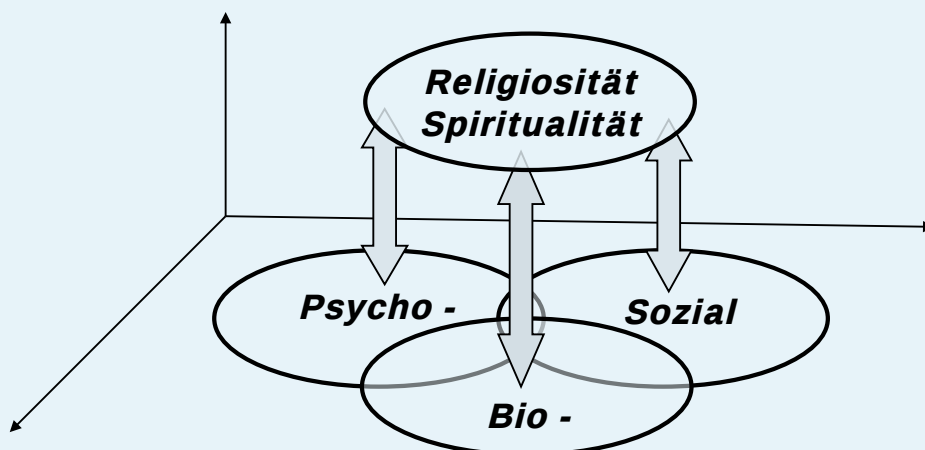
Die Vision einer ganzheitlichen Medizin auf der Grundlage eines christlichen Menschenbildes prägte die konzeptuelle Entwicklung der Klinik SGM bis zum heutigen Tag. Der ursprüngliche Name, nämlich Klinik SGM für Psychosomatik, war Ausdruck dieses ganzheitlichen Anliegen. Hier verweise ich auf den Beitrag von Prof. Büchi zum Thema «Psychosomatik als Schlüssel zu einem ganzheitlichen Verständnis».

Ganzheitlichkeit wurde in der Klinik SGM von Beginn weg im Sinne eines erweiterten biopsychosozialen Modells (siehe Grafik) verstanden, das die religiöse/spirituelle Dimension des Menschen mit einschloss. Dieser Anspruch ging weit über das hinaus, was 1980, zum Zeitpunkt der Gründung der Stiftung für ganzheitliche Medizin (SGM), etabliert war. Die Universität Zürich führte 1983 die psychosoziale Medizin ein – Glaube, Religiosität und Spiritualität der Patienten waren damals aber kein Thema.

«Ganzheitlichkeit wurde in der Klinik SGM von Beginn weg im Sinne eines erweiterten biopsychosozialen Modells verstanden, das die religiöse/spirituelle Dimension des Menschen mit einschloss.»

Das Drei-Säulen-Konzept

Das Drei-Säulen-Modell bildete das «Urtherapiekonzept» der Klinik SGM: Die erste Säule war die fachärztliche Diagnostik und Therapie, die zweite das therapeutische Milieu und die dritte die seelsorgerliche Hilfe. Damit waren die Grundlagen für ein Spiritual-Care-Modell gelegt. Die verschiedenen medizinischen Disziplinen und die Seelsorge bildeten ein interdisziplinäres Behandlungsteam, in dem alle Fachbereiche für die spirituellen Bedürfnisse und Nöte der Patienten mitzuständig waren. Von Beginn weg wurde eine spirituelle Anamnese durchgeführt – wahlweise durch den Arzt, die Pflegenden oder den Seelsorger bezie-



René Hefti 2002

hungsweise die Seelsorgerin. Relevante Informationen aus der spirituellen Anamnese wurden an den interdisziplinären Rapporten besprochen und in der Krankenakte dokumentiert. Dies galt in den ersten Jahren der Klinik nicht nur für die Psychiatrie (und Psychosomatik), sondern auch für die Innere Medizin und die Chirurgie.



Die Bedeutung der Krankheitsbewältigung

Im Rahmen des ganzheitlichen Verständnisses nahm auch die Krankheitsbewältigung eine zentrale Rolle ein. Es ging in der ganzheitlichen Behandlung nicht nur darum, Patienten wieder «funktionsfähig» zu machen, sondern ihnen Skills für die Krankheits- und Lebensbewältigung mitzugeben. Zu diesen Skills gehören auch die Glaubensressourcen eines Patienten, die ihm helfen können, seine Krankheit in einen Sinnzusammenhang zu stellen und krankheitsbedingte Beeinträchtigungen zu tragen. Zu diesen Beeinträchtigungen zählen die Verletzung der körperlichen Integrität, der Verlust des Wohlbefindens und des emotionalen Gleichgewichts sowie die Veränderung des Selbstbildes und der sozialen Rolle.

«Zu diesen Skills gehören auch die Glaubensressourcen eines Patienten, die ihm helfen können, seine Krankheit in einen Sinnzusammenhang zu stellen und krankheitsbedingte Beeinträchtigungen zu tragen.»

Heilung wurde also nicht nur als Wiederherstellung der Gesundheit und der körperlichen Integrität verstanden, sondern gerade bei chronischen Leiden auch als ein Gelingen der Krankheitsbewältigung. Krankheitsakzeptanz war damit oft ein wichtiger erster Schritt. «Muslime sind die besseren Kranken» hiess es im Beitrag einer deutschen Zeitung: «Während die meisten Muslime mit schweren Krankheiten sich auf innere Werte und die Bedeutung ihres Lebens besinnen, hadern die meisten Deutschen in einer vergleichbaren Situation mit ihrem Schicksal. Der Grossteil von ihnen empfindet ihre Krankheit nur als eine störende Unterbrechung ihres bisherigen Lebens.» Wenn dieses Statement auch idealisiert erscheint, so verdeutlicht es doch die Bedeutung einer im Glauben verankerten Krankheitsakzeptanz.

Ein neuer «Goldstandard» für Ganzheitlichkeit

Was 1980 «exotisch» war, entwickelt sich heute zunehmend zum «Goldstandard». Spiritual-Care-Modelle werden in der akademischen Medizin wieder ernsthaft diskutiert und wissenschaftlich untersucht. Universitäre Ausbildungsgänge und Lehrstühle für Spiritual Care (Zürich, München) dokumentieren diese Entwicklung, die sich nicht auf die Palliativmedizin beschränkt, sondern zunehmend auf alle Fachgebiete ausdehnt.

«Was 1980 «exotisch» war, entwickelt sich heute immer mehr zum «Goldstandard».»

Die Klinik mit dem Plus liegt damit nicht mehr «quer in der Landschaft», sondern «voll im Trend». Das ganzheitliche Behandlungskonzept bekommt zunehmend Modellcharakter. Mit dreissig Jahren Erfahrung in interdisziplinärer Spiritual-Care und unterstützt durch ein Forschungsinstitut für Spiritualität und Gesundheit (www.fisg.ch) kann sich die Klinik in den aktuellen Diskurs einbringen und die Entwicklung aktiv mitgestalten.



Dr. med. René Hefti
Ärztlicher Consultant und
Leiter Forschungsinstitut FISG



«Für uns ist Ganzheitlichkeit
kein Modewort, sondern ge-
lebte Realität.» Zitat Pflege



Praxisbericht

Ganzheitliche Pflege, nur ein Modewort?

Eine ganzheitliche Behandlung bieten heute viele medizinische und therapeutische Einrichtungen an. Was verstehen die Pflegefachpersonen der Klinik SGM Langenthal darunter?

Durch moderne Therapieangebote ist das Wort «ganzheitlich» auf eine neue Art in den Fokus gerückt. Wahrnehmung und Bedeutung spiritueller Bedürfnisse haben in der Bevölkerung zugenommen. Die Ganzheitlichkeit des Menschen ist aber keine Neuerfindung, sondern von Gott gewollt und durch ihn erschaffen.

Christliches Menschenbild

Im Zentrum des christlichen Menschenbildes steht der von Gott geschaffene Mensch; Körper, Seele und Geist werden in gleichem Mass berücksichtigt. Die drei Dimensionen beeinflussen sich gegenseitig und sind voneinander abhängig.

Unsere Identität wird von unserem Gottesbild beeinflusst. Schwierige Erlebnisse können die Identität erschüttern und damit auch die Einheit von Körper, Seele und Geist aus dem Gleichgewicht bringen. Durch den Heilungsprozess kann Gott

diese Einheit wiederherstellen. Dabei sind Sicherheit, Annahme, Geborgenheit und Fürsorge wichtige Komponenten, die im stationären Setting angeboten werden können.

«Unsere Identität wird von unserem Gottesbild beeinflusst.»

Ganzheitliche Pflege

Als Pflegenden unterstützen wir die Patienten darin, ihre körperlichen, seelischen und geistigen Bedürfnisse wahr- und ernst zu nehmen. Dies ist für die Patienten oft eine ganz neue Erfahrung. Im Gegensatz zum Alltag bietet die Klinik SGM Raum für das Leiden der Patienten. Durch die wohlwollende Atmosphäre auf den Stationen können die Patienten wieder Vertrauen fassen. Die Pflegenden sind vielfach die ersten Ansprechpersonen, die dem Patienten zuhören und ihn in seinem Erleben wahr-

nehmen. Viele Patienten schätzen es, wenn wir gemeinsam mit ihnen für ihre Anliegen beten. Wenn der Patient dies wünscht, erhält er in seinem Glauben Unterstützung und Beratung von den Pflegenden und vom Seelsorger.

«Durch die wohlwollende Atmosphäre auf den Stationen können die Patienten wieder Vertrauen fassen.»

Die Klinik mit dem Plus

Auf dem Fundament der Klinik SGM ist zu lesen: «Er sandte sein Wort und machte sie gesund» (Psalm 107,20). Mit dieser Verheissung üben wir unseren Beruf aus und glauben, dass Gott eingreifen und Heilung bewirken kann. Immer wieder dürfen wir Zeugen sein, dass dieses Wort auch heute gilt. Gott greift ein bei Patienten, die in hoffnungslosen Situationen sind, und schenkt ihnen neue Perspektiven und Lebensfreude. So erleben wir es als grosse Bereicherung und echte Hilfe, den Glauben im Berufsalltag leben zu dürfen. Im Pflorgeteam beten wir für konkrete Anliegen unserer Patienten. Dabei werden wir vom Seelsorger unterstützt und begleitet.

Auch Menschen anderer Religionen finden den Weg in die Klinik SGM. Die Grundhaltung des Behandlungsteams gegenüber Patienten besteht in Respekt, Wertschätzung und Offenheit – der persönliche Glaube wird anerkannt. Patienten anderer Religionen erleben die Gemeinschaft unter den Mitpatienten und mit der Pflege meist als heilsam und stärkend.

«So erleben wir es als grosse Bereicherung und echte Hilfe, den Glauben im Berufsalltag leben zu dürfen.»

Pflege verändert sich

Der Pflegeauftrag hat sich in den vergangenen Jahren stets weiterentwickelt. Wo vor zehn Jahren Patienten rund zwölf Wochen Behandlungsdauer hatten, sind es aktuell vier bis sechs Wochen. Das hat den Pflegeprozess verändert und intensiviert. Es wurden standardisierte Abläufe und Konzepte erarbeitet. Dazu gehören das Bezugspersonenkonzept, das Suizidalitätskonzept und das Konzept der spirituellen Begleitung.



Die Komplexität der psychischen Erkrankungen hat in den letzten Jahren zugenommen – es kommen mehr Patienten mit Traumatisierungen jeglicher Art in die Klinik SGM. Die Weiterbildung des Personals wurde deshalb intensiviert.

Unser Schlussstatement

Durch den Stellenwert, den Klinikleitung und Stiftungsrat dem Einbezug der Spiritualität beimessen, kann die ganzheitliche Pflege in der Klinik SGM gelebt und erlebt werden. Daher ist Ganzheitlichkeit für uns kein Modewort, sondern gelebte Realität.



Andrea Näf

Pflegefachfrau HF,
seit 7 Jahren in der Klinik tätig



Doris Long

Pflegefachfrau HF,
seit 9 Jahren in der Klinik tätig



Praxisbericht

Ein ganzheitliches Bild entdecken

Das ergotherapeutische Angebot der Klinik SGM Langenthal bietet den Patienten die Möglichkeit, von sich selbst wieder ein ganzheitliches Bild zu bekommen. Dies geschieht während des Aufenthalts in einem individuell gestalteten Prozess.

Eine breite Palette von Angeboten

Die Ergotherapie in der Klinik SGM wurde in den letzten zehn Jahren stetig ausgebaut und weiterentwickelt. Das Team besteht derzeit aus fünf therapeutischen Mitarbeitenden verschiedener Disziplinen. Ergänzend zur klassischen Ergotherapie bereichern Kunst-/Gestaltungstherapie sowie Musiktherapie den Fachbereich.

Dank dieser Weiterentwicklung stehen dem Patienten bei Klinikeintritt verschiedene Möglichkeiten zur Verfügung, um die jeweilige Lebenssituation positiv zu verändern. Grundlegend ist der ganzheitliche Aspekt, bei dem die Verankerung im christlichen Glauben und die Basis christlicher Werte eine wesentliche Rolle spielen.

Die eigene Therapieform finden

Im Aufnahmegespräch lässt sich meist Folgendes erkennen:

- Braucht der Patient Struktur und Halt?
- Benötigt er eine Möglichkeit, sich nonverbal auszudrücken?
- Sollen Ressourcen neu entdeckt und/oder gefestigt werden?

Sind die Therapieformen ausgewählt, kann ein Prozess in Gang gesetzt werden. Ein eigenes Bild darf sich langsam entwickeln. In der klassischen Ergotherapie kann mit verschiedenen Materialien Selbstvertrauen und Stabilität aufgebaut werden. Auch verschüttete Ressourcen können wiederentdeckt werden. In der Kunst- und Gestaltungstherapie helfen Farben und Muster, Unbewusstes in einem Bild oder in einer Gestaltung sichtbar zu machen. Durch Klang und Töne wird «Ungehört» in der Musiktherapie Gehör verschafft. Im Rahmen der gewählten Therapieform steht immer der Mensch im Mittelpunkt: als ganzheitliches, einzigartiges Wesen, losgelöst von der medizinischen Diagnose.

«In der Kunst- und Gestaltungstherapie helfen Farben und Muster, Unbewusstes in einem Bild oder in einer Gestaltung sichtbar zu machen.»

«Im Rahmen der gewählten Therapieform steht immer der Mensch im Mittelpunkt: als ganzheitliches, einzigartiges Wesen, losgelöst von der medizinischen Diagnose.»

Langsam nimmt das Bild Gestalt an

Oft entsteht ein eigenes Bild relativ schnell. Doch manchmal braucht es auch viel Arbeit und enge Begleitung, bevor das innere Bild sichtbar wird. Bis alle einzelnen Bildteile, wie Teile eines Puzzles, gefunden, geschliffen und am richtigen Platz sind, entstehen häufig Zweifel. Am Anfang fragen sich Patienten manchmal: «Wird das überhaupt etwas?», oder es fehlt ihnen die Vorstellungskraft, dass aus losen Einzelteilen ein Ganzes entstehen kann. Wenn Hoffnung und Vertrauen fehlen, wird dies von den Therapeuten mitgetragen. Wir vertrauen darauf, dass jeder Einzelne Kraft und Einsicht erhält und für seine Anliegen eine Lösung findet.

Aus Gottes Perspektive

Als Basis sehen wir den von Gott nach seinem Ebenbild geschaffenen Menschen und die Einzigartigkeit jedes Einzelnen. Wenn es gelingt, dem Patienten über die von ihm gewählte Ausdrucksform zu vermitteln: «Du bist kein Fehler» (Psalm 139), dann wurde das Therapieziel erreicht und das ganzheitliche Bild kann gesehen werden.



Madeleine Bär
Kunsttherapeutin GPK



Johanna Kopf
Ergotherapeutin



A woman with long brown hair is looking down at a colorful, translucent object she is holding. The object has shades of pink, red, and orange. In the background, there is a surface with a pattern of grey and white circles. The woman is wearing a blue top.

«Ich danke dir dafür, dass
ich so wunderbar erschaf-
fen bin, es erfüllt mich mit
Ehrfurcht. Ja, das habe ich
erkannt: Deine Werke sind
wunderbar!» Psalm 139,14



Fachbericht

Verpflichtung zur Professionalität

«Professio» bedeutet, sich öffentlich zu einer beruflichen Tätigkeit zu erklären oder zu bekennen. Professionalität setzt daher spezielle Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten voraus.

Von einem Profi kann eine besondere Problemlösungskompetenz erwartet werden. In der Regel hat er seine Professionalität in zertifizierten Ausbildungen erworben und seine Tätigkeit erfüllt definierte Qualitätsmerkmale.

Professionalität zeigt sich somit an verschiedenen Merkmalen:

Wissen, was man tut

Professionelle Arbeit setzt allgemeine und spezifische Kenntnisse für einen definierten Tätigkeitsbereich voraus. Dabei geht es jedoch nicht nur um Detail- und Fachkenntnisse, sondern auch um deren Bewertung, Zuordnung und Vernetzung mit anderen Kenntnissen oder Disziplinen.

Die Klinik SGM Langenthal arbeitet multidisziplinär in Verwaltung, Pflege und Therapie und legt grossen Wert auf die fachliche Qualifikation der einzelnen Mitarbeitenden und auf ihre funktionelle Integration in professionelle Teams.

Können, was man tut

Auch Wissen zu Fakten oder um Zusammenhänge allein genügt nicht für professionelles Arbeiten. Professionalität erfordert zusätzlich auch Umsetzungsfähigkeit und Erfahrungswerte. Ein Profi zeichnet sich durch Facherfahrungen und Berufsfelderfahrungen aus, die mit der Zeit immer weiter zunehmen. Um das Können – oder Know-how – von Teams zu erhalten, muss eine zu grosse Fluktuation von Mitarbeitenden verhindert werden. Andererseits bringen neue Mitarbeitende wiederum Erfahrungen und Können mit und bereichern und erweitern vorhandenes Wissen und Erfahrung.

Um das Können – oder Know-how – von Teams zu erhalten, muss eine zu grosse Fluktuation von Mitarbeitenden verhindert werden.

Die Klinik SGM sieht die Chancen und die Kosten gehender und kommender Mitarbeitender. Die Kli-

nikleitung versucht daher, eine förderliche Balance von Kontinuität und Veränderung zu erreichen und sowohl Fach- wie Berufsfelderfahrungen in ihren Teams zu fördern und zu vernetzen.

Reflektieren, was man tut

Professionalität ist nicht statisch, sondern entwickelt sich kontinuierlich weiter. Anspruchsvollen Massstäben zu genügen, erfordert die kontinuierliche Evaluation des eigenen Tuns und seiner Ergebnisse. Dazu ist eine Supervision erforderlich, das heisst der Blick von aussen durch externe Experten. Supervision geschieht mit der dafür notwendigen professionellen Distanz für eine differenzierte Einschätzung und für die Reflexion des Handelns von Einzelnen oder von Teams. Objektivierende Verfahren wie der interne und externe Einsatz von Qualitätserfassungsinstrumenten eröffnen eine weitere Qualität der Reflexion.

Die Klinik SGM setzt seit Jahren Verfahren der Qualitätsmessung und der Qualitätsentwicklung ein und gehört zu den Vorreitern der Qualitätssicherung im Bereich der Psychiatrie. Dieses Know-how wird kontinuierlich angewendet und ausgebaut. Supervision und Consulting begleiten die professionelle Arbeit. In unserer Klinik entwickelte Instrumente einer differenzierten Qualitätserfassung und Qualitätssicherung werden zwischenzeitlich auch von anderen Institutionen in der Schweiz genutzt.

Die Klinik SGM setzt seit Jahren Verfahren der Qualitätsmessung und der Qualitätsentwicklung ein und gehört zu den Vorreitern der Qualitätssicherung im Bereich der Psychiatrie.



Weitergeben, was man tut

In mehrfacher Weise lebt die Klinik SGM progressive Professionalität. Mit dem Anspruch und der Praxis, die spirituelle Dimension des Menschen ebenso konsequent in Diagnostik und Therapie einzubeziehen wie biologische, psychische oder soziale Aspekte, ist unsere Klinik eine Vorreiterin im Schweizer Gesundheitswesen.

Mit Seminaren und Fortbildungsangeboten in den Themenbereichen ganzheitliche Therapie, Psychosomatik und Spiritualität setzt die Klinik SGM nicht nur Impulse, sondern leistet auch einen Beitrag zu Fort- und Weiterbildung in Psychotherapie und Psychosomatik und zur Spiritualitätsforschung. Die Professionalität der Klinik SGM zeigt sich zusammenfassend auch in einem von den Mitarbeitenden erarbeiteten ganzheitlichen Therapiekonzept, das die Grundlagen für die Arbeit der Klinik darlegt, gut vermittelbar ist und prägnant kommuniziert werden kann.

Professionalität hat in der Klinik SGM eine gefestigte Tradition, in der Gegenwart einen hohen Stellenwert und stellt für die Zukunft eine kontinuierliche Verpflichtung dar.



Dr. med. Albrecht Seiler
Chefarzt und Leiter Stationäre Dienste





«Professionalität hat in der Klinik SGM eine gefestigte Tradition, in der Gegenwart einen hohen Stellenwert und stellt für die Zukunft eine kontinuierliche Verpflichtung dar.» Albrecht Seiler

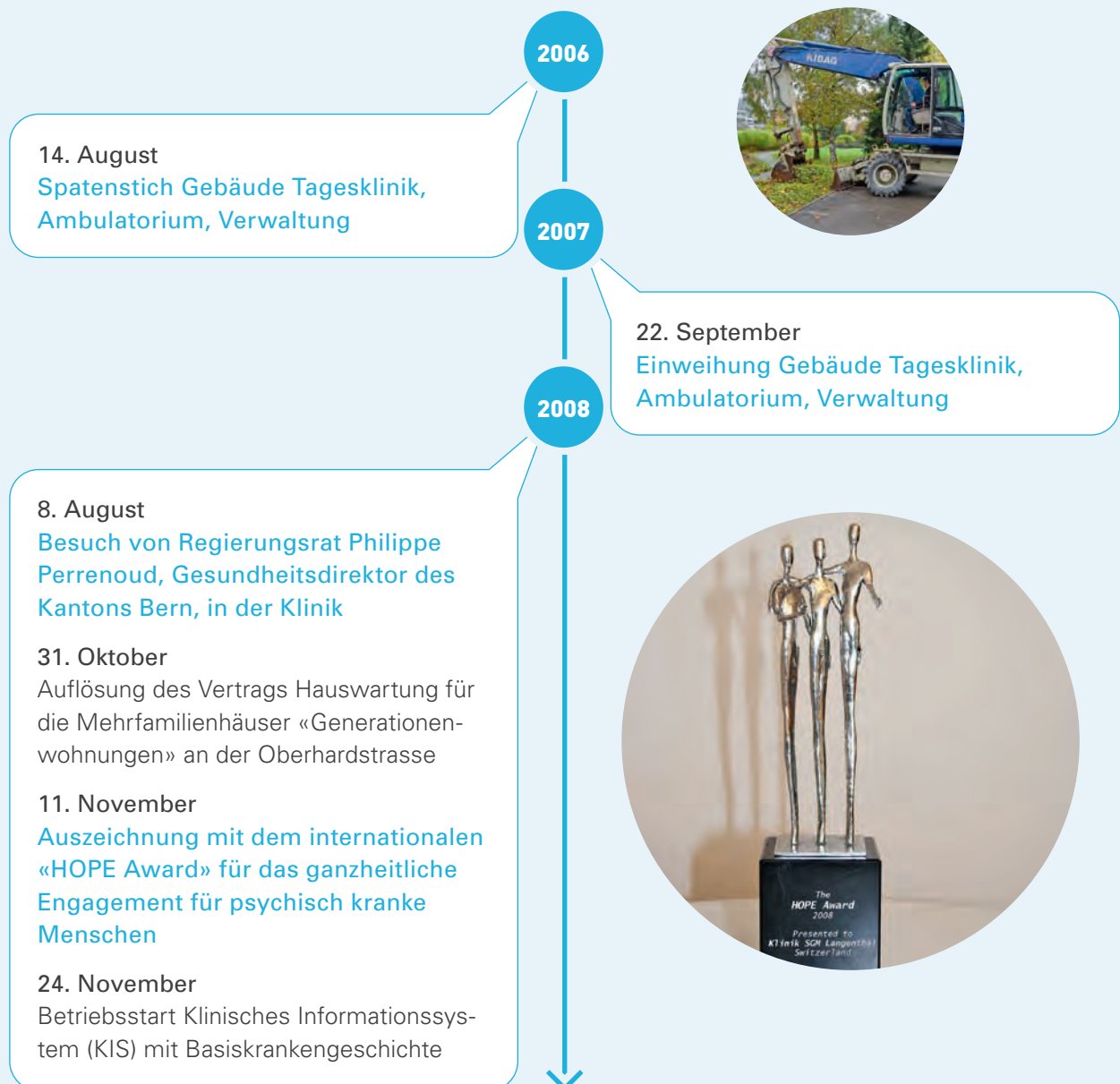




Geschichtlicher Abriss

Meilensteine der Klinikgeschichte

Im Zeitraum von 2006 bis 2017.





2010

1. Januar

Leistungsvertrag mit der Stadt Langenthal für die Nutzung des Therapiebads

21. August

Klinikfest, Tag der offenen Tür für die regionale Bevölkerung

2012

1. Januar

Die neue Spitalfinanzierung tritt auf Bundesebene in Kraft: private Spitäler werden den öffentlichen gleichgestellt

Ausbau Schwerpunkt Psychosomatik im Ambulatorium Langenthal

Erweiterung der spezialisierten psychosomatischen Diagnostik: vegetative Regulation und Schlafdiagnostik, Schulungsangebote für Herzratenvariabilitätsmessung

Leistungsvertrag mit der Spitex Langenthal für die Mahlzeitenlieferung

4. April

Publikation Spitalliste 2012, gültig ab 1. Mai 2012, mit folgenden Leistungsaufträgen: Spezialversorger Psychosomatik innerhalb der Erwachsenenpsychiatrie (Spitalliste Psychiatrie) – Psychosomatische Rehabilitation (Spitalliste Rehabilitation)

23. April

Wechsel von zwei Chefarzten zu einem Chefarzt für die gesamte Klinik

14. Juni

Feier zum 25-Jahr-Jubiläum der Klinik mit geladenen Gästen

16. Juni

Tag der offenen Tür für die Bevölkerung

1. September

Aufschaltung Intranet (internes Informationssystem für die Mitarbeitenden)



2013

1. Januar

Umstellung Rechnungslegungsstandard auf Swiss GAAP FER

21. Oktober

Spatenstich für Ausbau und Sanierung der Klinik



2014

1. Januar

Der Kanton Bern beteiligt sich erstmals an den Kosten für die Tagesklinik

1. September

Einweihung Grundversorgerpraxis, Röntgen, Labor, Restaurant Im Hard



21. Januar

Inkraftsetzung des neuen Organisationsreglements der Klinik mit Funktionsdiagramm

1. März

Stabsübergabe des langjährigen Chefarztes Dr. med. René Hefti an Dr. med. Albrecht Seiler

1. Juni

Eröffnung ambulante Fachstelle SGM Ambi Bern

9. Juni

Zertifizierung Rekole

24. August

Assessment und Zertifikat «EFQM Committed to Excellence»

1. Dezember

Umstellung auf elektronische Patientenakte abgeschlossen

23. Dezember

Einstellung des operativen Betriebs der Tagesklinik

2015

5. August

Erste Sitzung der erweiterten Klinikleitung (Leitung Stationäre Dienste, Leitung Ambulante Dienste, Leitung HRM, Leitung Finanzen und Controlling)

20. August

Vision und Mission sowie neues Leitbild der Klinik treten in Kraft

27. August

Einweihung Ausbau und Sanierung Klinik mit geladenen Gästen

29. August

Tag der offenen Tür für die Bevölkerung

2016

1. September

Start des erweiterten Spezialangebotes Mutter-Kind mit vier Plätzen

1. September

Kompetenzaufbau für Patienten mit emotional instabiler Persönlichkeitsstörung

2017

30 JAHRE
Die Klinik mit dem
Plus!

17. Februar

Besuch von Regierungsrat Pierre Alain Schnegg, Gesundheitsdirektor des Kantons Bern, in der Klinik

8. August

Verabschiedung des überarbeiteten Therapiekonzepts durch die Klinikleitung



«Die Vision einer ganzheitlichen Medizin auf der Grundlage eines christlichen Menschenbildes prägte die Entwicklung der Klinik SGM bis zum heutigen Tag.» René Hefti



«Nicht da ist man daheim,
wo man seinen Wohnsitz hat,
sondern wo man verstanden
wird.» Christian Morgenstern



Geschichtlicher Abriss

Vom Pionierbetrieb zum modernen Dienstleistungsunternehmen

Der Weg von der Gründerzeit in die Konsolidierung forderte die Klinik SGM Langenthal heraus, konnte jedoch erfolgreich bewältigt werden. Die Verbindung von Professionalität und christlicher Wertehaltung ist das grosse Plus der Klinik. Sie steht heute als Fachklinik gut da und will aktiv eine erfolgreiche Zukunft gestalten.

Abschluss der Pionierphase

Nach den Gründungsjahren der Klinik, der Fokussierung der Leistungsgebiete auf Psychiatrie und Psychosomatik (Jahrtausendwende), mit einer neuen Generation von Mitarbeitenden und als Folge der regelmässig fliessenden Einnahmen aus den Leistungsaufträgen veränderte sich die Klinikkultur in den ersten Jahren des neuen Jahrhunderts stark. Der charismatische Pionier und Leiter der diakonischen Gemeinschaft hatte sich zurückgezogen. Die Mitarbeitenden erfüllten nach bestem Wissen und Gewissen ihre Arbeit; dabei entstanden aber kleine Königreiche, Abgrenzungen anstelle von Miteinander. Das führte zu einer heiklen Phase in der Klinikgeschichte.

«Die Mitarbeitenden erfüllten nach bestem Wissen und Gewissen ihre Arbeit; dabei entstanden aber kleine Königreiche, Abgrenzungen anstelle von Miteinander.»

Die nächste Entwicklungsphase

Ein neuer Stiftungsratspräsident (2005) und ein neuer Geschäftsführer (2006) sollten den Weg in die nächste Entwicklungsphase gestalten. Einerseits waren Strategien gefragt, andererseits klare Strukturen, festgelegte Prozesse, geklärte Schnittstellen und die weitere Professionalisierung der Arbeit in allen Bereichen. Das war für viele lang-

jährige Mitarbeitende eine gewaltige Herausforderung. Um eine nachhaltige Entwicklung zu erreichen und die Zukunft der Klinik zu sichern, waren einschränkende Entscheide unumgänglich. Dass dabei nicht immer mit Verständnis gerechnet werden konnte, ist nachvollziehbar.

Mit kontinuierlicher Verstärkung durch zusätzliche menschlich, fachlich und christlich kompetente Mitarbeitende an den Schlüsselstellen konnte für die Weiterentwicklung eine stabile Basis gelegt werden. Die Anforderungen vonseiten der Politik, der Verwaltung und der Versicherer, aber auch die Ansprüche der Patienten und Mitarbeitenden stiegen sehr rasch und erforderten laufend entsprechende Massnahmen. Dabei soll der Patientenfokus bei der Arbeit immer im Vordergrund stehen.

Grenzen der Weiterentwicklung

In den letzten Jahren erlebten wir in der Weiterentwicklung deutliche Grenzen: Einerseits wird unsere Klinik als kleine, feine Perle geschätzt. Die Mitarbeitenden können individuell auf die Patienten eingehen, die Atmosphäre ist familiär, Patienten finden sich bei uns gut zurecht. Unsere Mitarbeitenden haben sehr viele Möglichkeiten zur beruflichen und persönlichen Entfaltung. Diese grösste Stärke ist gleichzeitig auch die grösste Schwäche der Klinik, weil die Erfüllung aller internen und externen Anforderungen immer mehr Ressourcen von den Patienten weg in die Administration abzieht. Das ist die andere Seite der Medaille, und diese Schere darf nicht mehr weiter aufgehen. Wir erachten es als Geschenk von Gott, dass es bisher immer geglückt ist, einen Weg zu finden; möge uns das auch weiterhin gelingen.

«Wir erachten es als Geschenk von Gott, dass es bisher immer geglückt ist, einen Weg zu finden; möge uns das auch weiterhin gelingen.»

Erfreuliches Fazit

Finanziell steht die Klinik auf gesunden Beinen, der Bau des zweiten Gebäudes (Tagesklinik, Ambulatorien, Verwaltung; 2006/2007) sowie Ausbau und Sanierung der Klinik (2013–2015) konnten gut bewältigt werden. Sowohl Immobilien

als auch Einrichtungen sind in einem ausgezeichneten Zustand. In allen Abteilungen und Bereichen unserer Klinik wird qualitativ hochstehende Arbeit verrichtet. Das zeigen die Behandlungsergebnisse und die Patientenzufriedenheit genauso wie die Resultate der Mitarbeiterumfragen. Wir nutzen technische Hilfsmittel, wo sie sinnvoll scheinen. Unseren Haupterfolg verdanken wir jedoch unseren motivierten, engagierten Mitarbeitenden.

Christliche Werthaltung

Besonders wichtig ist uns, so weit wie möglich Fachkräfte mit einer christlichen Werthaltung und intrinsischer Motivation zu beschäftigen. In einigen Fachbereichen bedeutet dies jedoch die sprichwörtliche Suche nach der Nadel im Heuhaufen. Gleich geblieben ist seit 1987 die Schwierigkeit, genügend hervorragende Ärzte zu finden.

Die Klinik SGM Langenthal hat eine intakte Zukunftschance, wenn sie weiterhin auf dem stabilen Fundament der christlichen Werthaltung im Gesundheitswesen tätig ist – denn das macht sie einmalig. Stiftungsrat und Leitung setzen alles daran, dass dies so bleibt. Dazu muss sich das Unternehmen den ständig ändernden Bedingungen flexibel anpassen können, klare Strategien umsetzen sowie Kooperationen eingehen und einen sorgfältigen Ausbau prüfen.

«Die Klinik SGM Langenthal hat eine intakte Zukunftschance, wenn sie weiterhin auf dem stabilen Fundament der christlichen Werthaltung im Gesundheitswesen tätig ist – denn das macht sie einmalig.»



Richard Hebeisen
Geschäftsführung



Stiftungsrat

Ausblick auf herausfordernde Zeiten

Die gesellschaftlichen Entwicklungen prägen die Nöte der Menschen mit und fordern uns als Klinik SGM Langenthal heraus, unsere Behandlungsangebote immer wieder anzupassen, wenn wir unseren ganzheitlichen Auftrag auch in Zukunft erfüllen wollen.

Die Stiftung für ganzheitliche Medizin hat vor dreissig Jahren die Herausforderung angenommen, sich für kranke Menschen einzusetzen. Mit dem Bau einer Klinik wurde der Grundstein dafür gelegt. In den vergangenen Jahren musste die Klinik SGM Langenthal ihr Angebot immer wieder anpassen, um ihrem Auftrag gerecht zu werden, Menschen ganzheitliche Hilfe mit christlicher Werte-haltung zukommen zu lassen.

«In den vergangenen Jahren musste die Klinik SGM Langenthal ihr Angebot immer wieder anpassen, um ihrem Auftrag gerecht zu werden, Menschen ganzheitliche Hilfe mit christlicher Werte-haltung zukommen zu lassen.»

Hohe Zufriedenheit mit unserem ganzheitlichen Angebot

Unsere Fachklinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie mit einem stationären und einem ambulanten Behandlungsangebot in Psychiatrie und psychosomatischer Rehabilitation, basierend auf dem erweiterten biopsychosozialen Modell, ermöglicht eine ganzheitliche Behandlung der Patienten. Gemäss verschiedenen Qualitätsmessungen sind diese mit unserer Arbeit und unserem Angebot mehrheitlich zufrieden, sogar sehr zufrieden. Diese Indikatoren zeigen uns, dass wir auf dem richtigen Weg sind.

Der freiwillige Einbezug der spirituellen Dimension in die medizinische Behandlung entspricht einem echten Bedürfnis. Spezielle Situationen des Le-



bens bringen oft Fragen und Zweifel hervor. Hier mit Fachpersonen sprechen zu können, ist eine Bereicherung und kann weiterhelfen. Dieses Angebot wird von vielen unserer Patienten in Anspruch genommen.

Zunahme der gesellschaftlichen Herausforderungen

Unsere Stiftung und unsere Klinik haben in unserer Gesellschaft ihren Platz. Viele Menschen brauchen in ihrem Leben irgendwann Unterstützung in Krisenzeiten. Dafür sind wir da. Die Zunahme der Migration, die Nöte von Müttern mit Kindern, Armut und Einsamkeit sind neue Herausforderungen für unsere Klinik. Die Hektik im Alltag, unsere Leistungsgesellschaft, Mobilität und jederzeitige Erreichbarkeit sind Folgen unseres Wohlstandes, die immer wieder zu Situationen führen können, in denen man selbst nicht mehr zurechtkommt und Hilfe in Anspruch nehmen muss.

«Die Zunahme der Migration, die Nöte von Müttern mit Kindern, Armut und Einsamkeit sind neue Herausforderungen für unsere Klinik.»

Deshalb ist für uns die Kombination von Psychiatrie und Psychosomatik wichtig. Nicht jedes Symptom oder jede Krankheit lässt sich direkt einer Fachkategorie zuordnen. Die Kombination von Fachwissen ist für die Behandlung unserer Patienten oft der Schlüssel zum Erfolg.

Innovative Ideen sind gefragt

In Bezug auf die Zukunft stellen sich viele Fragen: Wo sind wir gefragt, wo besteht Bedarf nach unserem Angebot? Ist dies im stationären und ambulanten Bereich? Ermöglichen uns die gesetzlichen Vorgaben einer Spitalliste, einen sinnvollen Leistungsauftrag wirtschaftlich zu erfüllen? Werden wir die qualifizierten Fachkräfte wie Ärzte, Therapeuten und Pflegefachpersonen finden? Kann eine Klinik unserer Grösse den stetig zunehmenden administrativen Aufwand tragen?

«Wir müssen uns den sich verändernden Herausforderungen immer wieder stellen, und das tun wir auch.»

Innovative Ideen sind gefragt. Kooperationen müssen möglich sein. Wir müssen uns den sich verändernden Herausforderungen immer wieder stellen, und das tun wir auch. Mit unseren Mitarbeitenden sind wir in der Lage, unser Angebot immer wieder neu zu justieren. Wir wollen unseren Auftrag auch in Zukunft mit Überzeugung ausführen. Als privatwirtschaftliche Institution haben wir die Freiheit, uns im Interesse der Gesellschaft und dem unserer Patienten weiterzuentwickeln.



Im Vertrauen auf Gott wollen wir unseren Weg weitergehen und unserer Berufung treu bleiben.



Thomas Mattmann
Präsident des Stiftungsrates



«Die Ehrfurcht vor der Ver-
gangenheit und die Verant-
wortung gegenüber der Zukunft
geben fürs Leben die richtige
Haltung.» Dietrich Bonhoeffer

Oberes Management

Stiftungsratspräsidien der Klinik SGM Langenthal

In den Jahren 1987 bis 2017.

Präsidentin/Präsidenten Stiftungsrat



Dr. med. Kurt Blatter

Visionär, Stiftungs- und Klinikgründer
Facharzt für allgemeine Chirurgie

1980–1999



Dr. med. Ueli Münger

Mitstreiter der ersten Stunde
Facharzt für Anästhesie

2000–2001



Lic. phil. Christina Bardill

Psychologin und Mitarbeiterin Gebetsseelsorge
Leiterin einer Beratungsstelle in Lettland

2001–2002



Dr. med. Reto Barandun

Facharzt für Innere Medizin
Ehemaliger Chefarzt Medizin Spital Wattenwil

2002–2005



Dr. rer. pol. Thomas Giudici

Doktorat in Wirtschaftswissenschaften
Unternehmens- und Führungsberater, Finanzethik

2005–2009



Paul H. Mori

Sonderbotschafter der Heilsarmee Schweiz
Langjähriger Leiter einer Therapieeinrichtung

2009–2015



Thomas Mattmann

CEO der Medaxo Group
Ehemaliger Direktor der Klinik Siloah

2015–heute

Oberes Management

Oberste Kader der Klinik SGM Langenthal

In den Jahren 1987 bis 2017.

Vorsitzender der Klinikleitung



Dr. med. Kurt Blatter

Visionär, Stiftungs- und Klinikgründer
Facharzt für allgemeine Chirurgie

1987–1999

Geschäftsführer



Stefan Peter

Kaufmännische Ausbildung, Seelsorger
Master in Non-Profit Management

2000–2006



Richard Hebeisen

Kaufmännische Ausbildung, Sozialpädagoge
Dipl. Heimleiter und Spitalexperte

2006–heute



Chefärzte



Dr. med. Kurt Blatter

1987–1999

Klinikgründer und Facharzt für allgemeine Chirurgie
Schwerpunkt Orthopädie, Gesprächstherapeut



Dr. med. Ueli Münger

2000–2004

Facharzt für Anästhesie und Gesprächstherapeut
Besonderes Interesse für ärztliche Seelsorge



Ärztliches Leitungsteam

2004–2006

Dr. med. Peter Ruh, Dr. med. René Hefti
und Dr. med. Hans Kulke



Dr. med. Norbert Grossmann

2006–2009

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
Tiefenpsychologische Orientierung



Dr. med. Christian Schäfer

2010–2012

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
Tiefenpsychologische Orientierung



Dr. med. René Hefti

2006–2016

Facharzt für Innere Medizin, Psychosomatik SAPP
Lehrbeauftragter für Psychosoziale Medizin, Univ. Bern



Dr. med. Albrecht Seiler

2016–heute

Facharzt für Innere Medizin, Psychosomatik SAPP
MSc Counseling Psychology (Lee University)

Anmerkung: 2006 – 2012 war die Chefarztfunktion doppelt besetzt, jeweils ein Chefarzt Psychosomatik (Dr. med. René Hefti) und ein Chefarzt Psychiatrie (Dr. med. Norbert Grossmann, Dr. med. Christian Schäfer).

Leitungen Pflege (und Behandlungen)



Felix Metzler und Meieli Moser (s. u.)

1987–1992

Dipl. Krankenpfleger PsyKP, Stationsleiterkurs
Verantwortung für die psychiatrischen Patienten



Meieli Moser

1992–2000

Dipl. Krankenschwester AKP, Stationsleiterkurs
Ausbildung zur Pflegedienstleitung, Allrounderin



Margrit Scott

2000–2002

Dipl. Krankenschwester Allg. Krankenpflege
Managementausbildung zur Pflegedienstleitung



Gertraude Platz

2002–2008

Dipl. Krankenschwester AKP, Stationsleiterkurs
Managementausbildung zur Pflegedienstleitung



Ruedi Scherrer

2008–2010

Pflegefachmann HF, Ausbildung Gruppenleitung
Kaderseminar Pflegedienstleitung, Dipl. Heimleiter



Urs Ellenberger

2010–2016

Dipl. Pflegefachmann HF Psychiatrie, MAS in
Mental Health, Eidg. Fachausweis Führungsfachmann



Iris Uffer

2016–heute

Dipl. Pflegefachfrau HF, Berufsbildungsverantwortliche
Führungsausbildung Leadership H+



Psychosomatik
Psychiatrie
Psychotherapie

Klinik SGM Langenthal
Weissensteinstrasse 30
CH-4900 Langenthal
Telefon +41 (0)62 919 22 11
Fax +41 (0)62 919 22 00
info@klinik-sgm.ch
klinik-sgm.ch
sgmambibern.ch

Leitvers der Klinik SGM Langenthal

«Er sandte sein Wort
und machte sie gesund»

(Psalm 107,20)