

gazzetta

Das Magazin für die Mitarbeitenden
des Universitätsspitals Basel.

Kevin Zimmermann, Leiter Stationslogistik

Ordnung macht Freude

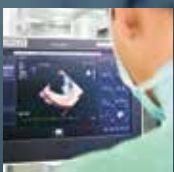
Kevin Zimmermann, Leiter Stationslogistik,
sorgt für genug Material und gute Laune

Neubau Klinikum 2: Verbesserte Städtebausituation

Interview mit dem Leiter Projektplanung, Florian Eggert

Lean@USB: Damit es leichter gelingt

Die wichtigsten Lean-Tools im Überblick



Herzzentrum: Neue Spitzentechnologie

Zwei TEE-Geräte für eine verbesserte Bildgebung

unterwegs



Stationslogistik: Ordnung macht Freude

Erfassen, verteilen, einordnen: Wir haben uns an die Fersen von Kevin Zimmermann, Leiter Stationslogistik, geheftet und dem jungen Mann bei seiner vielseitigen Arbeit ganz genau auf die Finger geschaut.

Weiter auf Seite **8**

Neubau Klinikum 2



Campus Gesundheit: Verbesserte Städtebausituation

Die Planung rund um das neue Klinikum 2 ist ein sehr anspruchsvolles Projekt. Welche Faktoren und Eventualitäten dabei aber tatsächlich berücksichtigt werden müssen, erklärt Florian Eggert, Leiter Projektplanung.

Weiter auf Seite **12**

Inhalt

3	Editorial
4	Schön, dich kennenzulernen: Chefarztsekretärin trifft Anästhesieoberarzt
6	Werner Kübler – «Aus meiner Sicht»
8	Stationslogistik: Ordnung macht Freude
10	Damit Lean@USB leichter gelingt
12	Campus Gesundheit: Verbesserte Städtebausituation
14	Faszination Herz: Alle Details im Blick
16	Gefragt: Der Dekan der Medizinischen Fakultät
18	Würdigungen
22	Jubiläen/Pensionierungen
24	Mein Lieblingsort



Die Gazzetta gibt es auch als Online-Version und mit multi-medialen Inhalten: gazzetta-online.ch

Impressum

Herausgeber: Universitätsspital Basel
4031 Basel, Tel. 061 265 25 25
www.unispital-basel.ch
Redaktion: Gina Hillbert, gazzetta@usb.ch
Gesamtverantwortung: Dr. Sabina Heuss,
Leiterin Marketing & Kommunikation
Autorinnen/Autoren: Thomas Gasser,
Gina Hillbert, Martin Jordan, Werner Kübler,
Marc Lüthy, Sylvia Pitters, Katharina
Rüther-Wolf, Frauke Treppke
Layout: kreisvier communications ag, Basel
www.kreisvier.ch
Erscheinungsweise: vierteljährlich
Auflage: 10'000 Exemplare
Fotografen/Fotograf: Gina Hillbert,
Derek Li Wan Po
Illustrationen Seiten 10/11: Hampé Wüthrich
Fotos: von Autoren zur Verfügung gestellt

Editorial

Liebe Leserinnen, liebe Leser



Aus «schenken» und «Zeit» werde «geschenkte Zeit». Beides wünschen wir uns: Geschenke und Zeit oder am liebsten gleich als Gesamtpaket als Zeitgeschenk.

Sie wissen ja, dass man im Leben wenig wirklich geschenkt bekommt. Wenn man das Geschenk hat, dann hat man es, ob es einem gefällt oder nicht. Manches hingegen entpuppt sich oft erst später als echtes, als wahres Geschenk, und dieses ist zu gross, um in einer Kartonschachtel Platz zu haben. Der Geschenkwert zeigt sich eben erst mit der Zeit.

An unserem Arbeitsort im Spital wünschen sich die Patienten, wieder zu gesunden, wünschen sich Lebenszeit. Alle anderen Wünsche verblassen.

Deshalb: Wenn Sie demnächst ein Geschenkpackchen öffnen und darin eine Uhr finden sollten, dann wissen Sie: Es gibt sie, die geschenkte Zeit.

Mögen Sie in Ihren Geschenken mehr entdecken, als sich auf den ersten Blick offenbart.

Ihre Gina Hillbert

Herzzentrum



Faszination Herz: Alle Details im Blick

Seit letztem Juni besitzt die Abteilung Herzchirurgie zwei sogenannte TEE-Geräte: Mit diesen ultramodernen Echokardiographen wird das Herz via Ultraschall dreidimensional dargestellt – und ermöglicht noch bessere Operationsresultate.

Weiter auf Seite **14**

Auf dem Weg



Gefragt: Der Dekan der Medizinischen Fakultät

Für einmal schlüpft unser Spitaldirektor, Dr. Werner Kübler, in die Rolle des Interviewers und stellt Prof. Thomas Gasser, Dekan der Medizinischen Fakultät, Fragen zum Universitätsspital, zur Universität und zur Zusammenarbeit der beiden.

Weiter auf Seite **16**

Schön, dich kennenzulernen: Chefarztsekretärin trifft Anästhesieoberarzt

von Frauke Treppke
und Marc Lüthy



Ein grosses Rätsel und rote Helikopter.

Erfahren Sie weitere spannende Dinge über Frauke Treppke und Marc Lüthy

Gazzetta-Online

Alle Antworten von Frauke Treppke und Marc Lüthy

Frauke Treppke, Chefarztsekretärin

Aufgewachsen bin ich im badischen Staufen. Nach dem Fachabitur in Freiburg lernte ich das Unispital schon während eines Jobs im Lohnbüro kennen. Ursprünglich wollte ich an der FH Basel studieren, aber dann verschlug es mich doch für das Studium in Business Administration nach Frankfurt am Main. Gleichzeitig absolvierte ich eine Ausbildung zur Gross- und Einzelhandelskauffrau.

Die nächsten eininhalb Jahre arbeitete ich als Animatuerin in Spanien und Tschechien. Ich war für das Gästeprogramm verantwortlich – von der Miniplayback-Show bis zum Seniorenabend. Danach ging es weiter nach Abu Dhabi, wo ich als Sekretärin für einen Emirati arbeitete.

Nach Basel kam ich zurück, als mir der ewige Sommer zu viel wurde und ich mich nach den Jahreszeiten sehnte.

Seit mittlerweile fünf Jahren unterstütze ich Herrn Professor Kappos, Chefarzt Neurologie, in allen administrativen Belangen.

In meiner Freizeit bin ich am liebsten mit meinem Pferd Filius unterwegs – das Reiten ist für mich die perfekte Auszeit. Ich lebe in Magden bei Rheinfelden und teile mir mein Zuhause mit meinem Kater David. Mein Traum wäre ein eigener Bauernhof – vielleicht eines Tages?

Marc Lüthy, Oberarzt Anästhesiologie und Ärztlicher Leiter Sanität Basel

Ich bin in Basel aufgewachsen, wo ich nach der Matur an der Uni Medizin studierte. Schon im Wahlstudienjahr entdeckte ich meine Faszination für die Anästhesie, Rettungs- und Notfallmedizin. Also begann ich, nach einem Fremdjahr auf der Orthopädie im Claraspital, auf dem Bruderholz mit der Anästhesieausbildung.

Für die Facharztausbildung kam ich 2004 ans Unispital auf die Anästhesiologie. Innerhalb meiner Karriere arbeitete ich bereits als Notarzt bei der Sanität Basel, der Rega, im Notfallzentrum USB sowie in der Anästhesie am Standort Liestal. Als Projektleiter Reanimation am

USB war ich für die Einführung der flächendeckenden BLS-AED-Ausbildung im USB sowie für die Platzierung der rund 50 automatischen externen Defibrillatoren (AED) verantwortlich. Leider kämpft das Projekt immer noch mit Kinderkrankheiten, und die Zahl der Teilnehmenden in den Reanimationskursen ist noch zu gering.

2015 wurde ich zum Ärztlichen Leiter der Sanität Basel gewählt und arbeite dort seither im 50%-Pensum, die anderen 50% leiste ich hier auf der Anästhesiologie.

Mit meiner Frau Sandra, unseren Kindern Jonas (12) und Flurina (10) sowie zwei Katzen wohne ich in Basel. Ich fahre gerne Velo, sei es auf dem E-Bike zur Arbeit, mit dem Mountainbike in der Natur oder auch auf dem Hometrainer.



Marc fragt, Frauke antwortet ...

Hattest du als Kind einen speziellen Berufswunsch?

Ja, ich wollte Polizistin werden. Ich stellte mir den Beruf einfach sehr spannend und abwechslungsreich vor, wollte für Gerechtigkeit sorgen und Streit schlichten.

Welches ist eine sichere Methode, dich zum Lachen zu bringen?

Mein Motto ist: Durch Lächeln öffnet sich die Welt. Deshalb habe ich eigentlich den ganzen Tag ein Lächeln auf den Lippen. Ich finde es schön, anderen Menschen fröhlich zu begegnen.

Worüber kannst du dich so richtig ärgern?

Ich kann an die Decke gehen, wenn jemand nicht zuhört und dann noch ungerecht wird. Durch Zuhören zeigt man Respekt. Und da ich ja mal in einem Land gelebt habe, wo nicht alle Menschen gleich respektiert werden, ist mir das besonders wichtig.

Welches Buch liegt momentan gerade auf deinem Nachttisch?

«Ein Bild von Dir» von Jojo Moyes.

Gibt es eine Person des öffentlichen Lebens, die du besonders schätzt?

Ja, ich bin ein grosser Fan von Robbie Williams. Schon seit meiner Jugend, und auch jetzt begeistert mich seine Musik noch.

Leider kann ich nicht so gut ...

... backen und Rasen mähen.



Frauke fragt, Marc antwortet ...

Was schätzen deine Freunde besonders an dir?

Meine ruhige, wohlwollende und besonnene Art, auch in schwierigen Situationen.

Was macht dir Angst?

Die Segmentierung in der Medizin. Manchmal habe ich das Gefühl, dass man vor lauter Teilgebieten das Ganze vergisst.

Wie stellst du dir Traumferien vor?

Ich träume davon, einmal nach Australien zu reisen und diesen faszinierenden und sehr abwechslungsreichen Kontinent kennenzulernen.

In welcher zeitlichen Epoche würdest du gerne leben?

Mich würde vor allem die Zukunft besonders reizen. Schon jetzt fasziniert mich die Technik mit all ihren Facetten.

Welches war das beste Kompliment, das du je erhalten hast?

Konkret kann ich keines liefern. Aber ich habe mich schon ein paarmal sehr gefreut, wenn Patienten oder deren Angehörige mir auf besondere Art zu verstehen gegeben haben, dass sie mit meiner Betreuung rundum zufrieden waren. Ganz speziell war es jeweils, wenn Kinder involviert waren.

Ich vergesse öfter mal die Zeit ...

... beim Arbeiten.



Bereits stehen wir ganz nahe am Jahresende. Naturgemäss nutzen wir diese Zeit, um die letzten zwölf Monate zu bilanzieren. Wir fragen uns: Was ist gut gelaufen, woran müssen wir noch arbeiten? Wo müssen wir uns im kommenden Jahr verbessern?



Wobei, so ganz stimmt das nicht mehr. Die beiden Fragen – Was war gut? Was können wir verbessern? – stellen wir uns automatisch an 365 Tagen im Jahr und nicht nur am Jahresende. Und wir haben in unserem Berufsleben stark verinnerlicht, dass wir dabei unser Augenmerk vor allem darauf richten, was wir noch besser machen können. Es liegt in der Natur der Dinge, dass wir uns verbessern möchten, in dem, was wir tun, und in dem, was wir sind. Wir konzentrieren uns also auf die Fehler, die Unregelmässigkeiten, die Prozesse, die nicht so laufen, wie wir uns das vorstellen.

Sie, liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, gestalten und bewirken die Zukunft unseres Unispitals, mit Ihrem Ansinnen und mit Ihrer Leistung, so wie wir es auf der Geschäftsleitungsebene zu tun bemüht sind. Und dafür möchte ich Ihnen danken.

Wir können freudig und gespannt in die Zukunft blicken, weil wir wissen, dass wir alle mit auf dem Weg sind und der Kontinuierliche Verbesserungsprozess (KVP) schon zum ganz normalen Arbeitsalltag gehört.

Ich wünsche Ihnen allen und Ihren Nächsten eine friedvolle und erholsame Festtagszeit mit Geschenken, die Ihnen guttun.

Wir begegnen uns wieder im neuen Jahr. Möge es ein Jahr sein, in welchem sich mehr Türen öffnen als schliessen – für unser Spital, für jede und jeden von uns.

Ihr Werner Kübler, Spitaldirektor

Peter E. Schumacher (1941–2013), Aphorismensammler und Publizist:

«Nur wer denkt, kann danken.»

Vielleicht geht es Ihnen wie mir in Ihren Erinnerungen an die Schulzeit. Meine sind auf der einen Seite geprägt von üben, verbessern, korrigieren, Fehler ausmerzen, ausprobieren, scheitern, noch einmal üben. Aber auf der anderen Seite ... Erfolg, Preis für den Fleiss, Lob, Anerkennung, Wertschätzung, positives Feedback und gute Bewertungen.

Was ich damit sagen möchte: Wir können nur besser werden, wenn wir für das, was wir leisten, immer einmal mehr Wertschätzung erfahren. Oft genügt schon ein kurzes Dankeschön, ein zustimmender Blick, eine freundliche Geste, das symbolische «Auf-die-Schultern-Klopfen». Das kostet nichts – braucht nur etwas Aufmerksamkeit und Achtsamkeit, den Blick für das Viele, das gut läuft und die grosse Energie, die wir alle Tag für Tag investieren.



Weihnachten im Gazzetta-Look: Tannenzapfen basteln

Ihrem Weihnachtsbaum fehlt noch das gewisse Etwas? Mit unseren Tannenzapfen aus alten Gazzetta-Seiten schmücken Sie Ihren Baum auf nachhaltige und individuelle Weise. Auch als festlicher Wand- oder Fensterschmuck sehen die Papierzapfen hübsch aus.



Mehr Infos?

Die einzelnen Bastel-Schritte genau erklärt in unserem Animationsfilm.

Gazzetta-Online

- ▶ Tannenzapfen-Tutorial
- ⬇ Schablone-Vorlage

Und zum Schluss fächern Sie alle Seiten des Zapfens auf, sodass ein 3D-Effekt entsteht und der Zapfen schön bauschig aussieht. Fröhliche Weihnachten!



Benötigtes Material:
Alte Zeitschriften und Magazine (z. B. Gazzetta), Faden, Karton

Benötigtes Werkzeug:
Bleistift, Nadel, Schere, Bostitch

Und so wirds gemacht:

Auf den Karton einen etwa 12 cm langen Tannenzapfen zeichnen und ausschneiden – dieser ist Ihre Schablone. Auf Gazzetta-Online finden Sie eine passende Vorlage.

Jetzt fädeln Sie einen Faden zum Aufhängen durchs obere Ende.

Dann den Tannenzapfen entlang der Umrisslinie durch alle Seiten hindurch ausschneiden.

Jetzt die Tannenzapfen-Schablone genau mittig auf den Falz legen und mit Bleistift die Konturen nachzeichnen.

Einen Stapel von 3 bis 4 Zeitschriften-Seiten anlegen. Diese Seiten nun zwei Mal mittig falten. Machen Sie den Stapel nicht zu dick, sodass Sie daraus gut ausschneiden können. Den Stapel nochmals der Länge nach mittig falten, wieder aufklappen und entlang des Falzes mit Bostitch zusammentackern.

Stationslogistik: Ordnung macht Freude

von Sylvia Pitters

Was die Materiallagerungsorte im Unispital angeht, gibt es auf jeder Abteilung Platzprobleme. Bestände sind nicht optimal verteilt, sodass lange Wege entstehen und Bestellungen viel Zeit in Anspruch nehmen. Zeit, die man besser beim Patienten verbringen kann. Vor diesem Hintergrund entstand die Stationslogistik, eine gefragte Dienstleistung im Unispital.



Ein normaler Arbeitsalltag eines Stationslogistikers beginnt morgens um 7 und endet um 16 Uhr. In dieser Zeit werden viele Schritte gelaufen, besonders viele Spitalartikel erfasst, verteilt und eingeordnet. Dies entlastet die Mitarbeitenden, die für das Material auf den Stationen zuständig sind. Wir wollten es aber noch genauer wissen und haben Kevin Zimmermann, den jungen Leiter Stationslogistik, begleitet.

Vormittag

Kevin Zimmermann erwartet uns bereits. Er ist leicht nervös, aber sichtlich erfreut, uns heute einen Einblick in seine Arbeit und sein Team zu geben. Auf dem Weg zur Frauenklinik erzählt er stolz, dass er bereits seine Lehre am Unispital gemacht habe und mittlerweile seit 10 Jahren zum Team USB gehöre.

Auf der Station Gynäkologie angekommen, treffen wir auf Gianluca Pace, Stationslogistiker. Er ist seit seinem Auftritt im Lean-Clip ein bekanntes Gesicht. Er ist gerade dabei, Materialbestellungen zu machen und erklärt uns, wie wichtig eine Grundordnung ist, was die blauen Etiketten mit dem Barcode sind und wie gescannt wird. Uns fällt sofort auf, dass auch er mit dieser gewissen Freude berichtet, die wir bereits von Kevin Zimmermann kennen, was eine äusserst entspannte Interviewsituation schafft. «Logistik ist im USB eine grosse Sache. Das habe ich vorher nicht gewusst», so Pace. Was vorher durch die SRM-Bestellverantwortliche bestellt wurde, läuft in einigen Stationen nun als gebündelter Prozess über die Stationslogistik. Nur die Medikamentenbestellung, die bleibt in der Verantwortung der Station.

Gianluca Pace ist seit 2,5 Jahren Stationslogistiker und zurzeit für 5 Stationen verantwortlich. Wir fragen nach der Besonderheit des Jobs und spielen auf das persönliche Ordnungsempfinden an. Kevin Zimmermann ergreift das Wort. «Man muss teilweise auch etwas pingelig sein», sagt er, während er ein Scan-Etikett wieder geraderückt.

Wir sagen «Danke» für diesen Einblick und machen uns weiter auf den Weg zur Geburtsabteilung. Hier soll ab sofort auch die Stationslogistik übernehmen.

Am Schluss der Kette steht der Patient, dem unsere Arbeit zugutekommt.

Wir setzen uns mit der Pflegeassistentin Stefanie Schmider und der leitenden Hebamme, Anette Wetzelschwöble, an den Tisch. Kevin Zimmermann stellt mit klaren Worten das Konzept vor, beantwortet Fragen. Er hat überzeugt. Jetzt geht es vor Ort, um die Materiallagerungsorte zu inspizieren. Kevin Zimmermann nimmt sich die Zeit, sich jedes Regal, jeden Schrank, jeden Trolley und alle weiteren Bedarfskonstruktionen anzusehen. Fleissig macht er Notizen. Durch seine langjährige Spitallogistik-Erfahrung kann er den Aufwand bestens abschätzen.

Die Vertreterinnen der Geburtsabteilung sind zuversichtlich, dass die Neuerung allen auf der Station eine wesentliche Verbesserung bringt. Platzprobleme gibt es so gut wie überall, deshalb wird der Bedarf nach und nach individuell angepasst. «Wir geben uns Mühe, für jede Station eine Lösung zu finden», argumentiert er souverän mit einem Lächeln, selbstverständlich.



Gianluca Pace prüft den Briefkasten auf eilige Bestellungen



Auch bei Zeljko Markovic herrscht Ordnung par excellence



Teamsupport bei Reshigesan Suhanthan



Der Stapler im Zentrallager, ein quasi elektronischer Stationslogistiker

Nachmittag

Gestärkt nach der Mittagspause und immer noch sichtbar gut gelaunt, werden wir wieder von Kevin Zimmermann abgeholt. Er ist ein Strahlemann, stellen wir erneut fest, und machen uns auf den Weg zum Notfallzentrum. Hier treffen wir auf Zeljko Markovic, ebenso Stationslogistiker. Er räumt gerade die am Vortag bestellte Ware ein. Und während er uns erklärt, dass es für ihn kein Problem ist, die Unordnung anderer zu beseitigen und Materialien an ihren eigentlichen Ort zu verräumen, stellen wir erneut fest, dass auch er zu den Arbeitsfreudigen gehört. Wir sprechen ihn darauf an. «Ich schätze das selbstständige Arbeiten, ich kann mir meine Zeit frei einteilen. Wenn ich die Kollegen der Station mit meiner Arbeit unterstützen kann, mache ich das gerne. Man fühlt sich als Teil der Station», sagt er gelassen und lächelt. Diese Freude hat uns angesteckt, wir sind positiv überrascht, denkt man doch bei Logistik an dunkle, abgelegene Lagerräume im Keller und schweres Schleppen.

Apropos Lager, das will uns Kevin Zimmermann nicht vorenthalten. Wir machen uns auf den Weg dorthin. Von wegen dunkel, abgelegen und im Keller. Das Zentrallager befindet sich (wie der Name schon sagt) ganz zentral und hell beleuchtet im Zentrum für Lehre und Forschung (ZLF), direkt hinter dem Foto-Print-Center. Die hohen Regale sind vollgefüllt mit diversen Materialien. Dazwischen passt gerade einmal ein «elektronischer Stapler». Dieses «Regal-Staplerkonstrukt» wirkt auf uns wie ein riesiges Labyrinth mit hohem Spassfaktor. Tatsächlich wird hier jedoch gearbeitet. Vorbei an unzähligen Materialwagen und vorbei an weiteren freundlichen Logistikern (mittlerweile sind wir nicht mehr ganz so stark verwundert), sitzen wir im Aufenthaltsraum und wollen mehr über Kevin Zimmermann erfahren.

2008 schloss er sehr erfolgreich (Note 5,5) seine Ausbildung als Logistiker am Unispital ab, worauf eine Festanstellung folgte. Doch dabei sollte es nicht bleiben. Eine Weiterbildung als Logistikfachmann folgte. Der Karrieregrundstein war also gelegt. Ganz vorne mit dabei, Kevin Zimmermann, beim Projekt Stationslogistik. Inzwischen ist er Stationsleiter und trägt die Verantwortung für ein elfköpfiges Team. Zudem betreut er gemeinsam mit Marc Leutwyler sieben Lehrlinge der Lagerbetriebe mit, was ihm aufgrund seiner eigenen Erfahrung besonders gefällt. Teamgeist wird auf der Abteilung stark gelebt, beispielsweise mit Weihnachtsessen an speziellen Orten. Neben der Organisation solcher Events ist Kevin Zimmermann privat ein grosser Fussballfan, wie er uns verrät. Er selbst ist seit Langem aktiv beim SV Muttenz. Auch Städtereisen zählen zu seinen Hobbys, gerne im Zusammenhang mit einem Match.

Eine schöne und steile Karriere innerhalb von nur 10 Jahren. Hier holen wir sie ans Tageslicht.

Gazzetta-Online

📷 Bildstrecke «Stationslogistiker im Alltag»

▶ Film mit Gianluca Pace «Schnellere Materialversorgung»

STATIONSLOGISTIK	GRÜNDUNG	2011 - entstanden grösstenteils aus Mitarbeitenden des Zentrallagers.			TEAM	11 MA
LAGER	1	Zentrallager 2432m ² , zweistöckig	2	Lebensmittellager	3	Wäschelager
SERVICE FÜR	4	kleines Lager OP				
ZIEL	Bis Mitte 2016 sollen alle Bettenstationen inkl. Polikliniken durch die Stationslogistik bedient werden					
WUNSCH	Alle Abläufe standardisieren und wenn möglich auf jeder Station Materialräume einrichten					

Damit Lean@USB leichter gelingt

von Katharina Rütter-Wolf

Das Lean@USB-Programm etabliert sich derzeit flächendeckend am USB. Ein Lean-Expertenteam unterstützt dabei aktiv die Implementierung.

Zur Implementierung von Lean wird zum einen ein Kulturwandel angestrebt, zum anderen gibt es hilfreiche Tools, die die Umsetzung erleichtern können. Alle Mitglieder des Lean-Expertenteams haben in verschiedenen Bereichen bereits bei der Implementierung mitgeholfen und schon erste Erfolge verzeichnen können.

Die Lean-Expertinnen und -Experten stellen einige Beispiele vor, wie Lean schon heute den Arbeitsalltag im USB erleichtert. Es gibt im gesamten USB-Haus jedoch schon sehr viele weitere Beispiele, die im Intranet auf den Lean@USB-Seiten laufend vorgestellt werden.

Die ersten eingesetzten Tools:

Gemba-Walk

Der Gemba-Walk ist eine interprofessionelle Begehung vor Ort, z. B. auf einer Station, bei dem Abläufe dokumentiert und Verschwendungen identifiziert werden. Er stellt jedoch keine Bewertung/Überprüfung der Mitarbeitenden dar. Es werden völlig wert- und urteilsfrei die Abläufe und Prozesse vor Ort dokumentiert und in einer anschliessenden Auswertung diskutiert.

Lean erleichtert schon heute den Arbeitsalltag im USB.



In allen Bereichen im USB wurden bereits Gemba-Walks durchgeführt. Patricia Heisterbach, Lean-Expertin Bereich Medizin, organisierte Walks auf der Inneren Medizin für interprofessionelle Teams, die sich die Zeit nahmen, einmal hinter die Kulissen zu blicken. Während der Begehung war es den Teilnehmenden möglich, die jeweilige Station in Augenschein zu nehmen und sich bei den Mitarbeitenden über die Abläufe in den jeweiligen Zimmern zu informieren. Nachfragen war dabei ausdrücklich erwünscht,

und so hatte jede/r Teilnehmende am Ende einen guten Überblick über die Abläufe vor Ort. Mit dem Blick von aussen sah man z. B., an welchen Stellen zu viel Material gelagert wurde oder für welche Abläufe die Wege zu weit waren. Es zeigte sich auch, dass man durch die tägliche Arbeit oft eingefahrene Abläufe nicht mehr hinterfragt, sei es, weil einem die Zeit fehlt oder weil man sich bereits an diese gewöhnt hat. Der Gemba-Walk stellt deswegen ein gutes Tool dar, um zu analysieren, wie im Arbeitsalltag Zeit eingespart werden kann, damit Patienten besser versorgt werden und die Mitarbeitenden entlastet werden.



5S

Bei einer 5S-Aktion handelt es sich um eine standardisierte Art und Weise des Aufräumens am Arbeitsplatz. Ziel dieser ist es, dass nach erfolgreicher Durchführung jeder Benutzer weiss, was wo zu finden ist. Die 5S stehen für: Sortieren, Setzen, Säubern, Standardisieren, Stabilisieren. Katharina Rütter-Wolf, Lean-Expertin im Bereich Spezialkliniken, hat u. a. auf der Dermatologie 5S-Workshops durchgeführt. Die Mitarbeitenden sortierten in einem ersten Schritt alle Arbeitsutensilien in drei Kategorien: erstens Dinge des täglichen/regelmässigen Bedarfs, zweitens solche, die eventuell noch benötigt werden und einer Abklärung bedürfen, und drittens solche, die nicht mehr von Nutzen sind. Schon dabei zeigte sich, was für Unmengen an Gegenständen sich über die Jahre unbemerkt in Schubladen und Schränken angesammelt hatten. Nach dem Sortieren ging es daran, den weiterhin benötigten Arbeitsutensilien feste Plätze zuzuordnen, den Arbeitsplatz gründlich zu säubern und einen Ablage-Standard zu definieren. Dies geschah z. B. durch neue, eindeutige Etikettierung. Das führte dazu, dass durch die 5S-Aktion in der Dermatologie die Suchzeiten für diverse Dinge des Stationsalltags verkürzt wurden.



KVP

Der Kontinuierliche Verbesserungsprozess (KVP) beschreibt die schrittweise Optimierung von Arbeitsabläufen. Dabei sind es vor allem die Ideen der Mitarbeitenden, die regelmässig im Team diskutiert und nach Möglichkeit zeitnah umgesetzt werden. Doch wie stellt sich der KVP in der Praxis dar?

Wie Lean-Expertin Susanne Waech (für den Bereich Medizinische Querschnittsfunktionen zuständig) zu berichten weiss, können Verbesserungsvorschläge jederzeit von den Mitarbeitenden einer Abteilung an das neu konzipierte KVP-Board geschrieben werden. Dabei handelt es sich um eine beschreibbare Tafel, die an zentraler Stelle aufgehängt ist. Das Board unterteilt dabei die Vorschläge nach Status und fasst die Anzahl der erfolgreich umgesetzten Massnahmen zusammen. Dies soll Ansporn für alle Mitarbeitenden sein, ihre eigenen Vorschläge einzubringen, denn Hierarchien gibt es beim KVP nicht.

Einmal pro Woche treffen sich die Mitarbeitenden einer Station, um über das weitere Vorgehen der geäusserten Ideen zu beraten. Einzige Voraussetzung für Vorschläge ist, dass diese innerhalb von vier Wochen umgesetzt werden können. In der Augenklinik des USB wird nach diesem Prinzip bereits seit einiger Zeit Schritt für Schritt die Patientenzufriedenheit erhöht und der Arbeitsalltag der Mitarbeitenden erleichtert. Bereits 197 umgesetzte Massnahmen im Rahmen des KVP kann die Augenklinik für das Jahr 2015 für sich verbuchen – nicht zuletzt zum Wohle der Patienten, die von den besseren Abläufen und zufriedeneren Mitarbeitenden profitieren.



Huddle

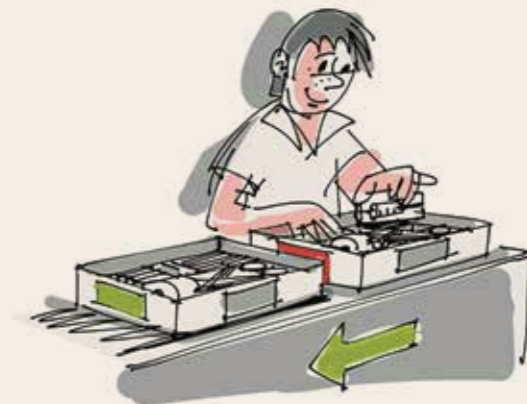
Der Huddle ist ein geplantes, strukturiert und regelmässig durchgeführtes Treffen eines interprofessionellen Teams, um die Organisation (z. B. auf einer Station) zu unterstützen. Janita Scheele, eine der beiden Lean-Expertinnen im Bereich Medizinische Querschnittsfunktionen, hat die Einführung des Huddles in der Radiologie begleitet. Seitdem treffen sich die Teams täglich zu einer festen Zeit am Morgen, um die Abläufe und Besonderheiten des aktuellen Tages zu besprechen. Ebenfalls können aktuelle Projekte kurz vorgestellt werden.

An einem Board werden dabei alle wichtigen Informationen für das Team innerhalb weniger Minuten zusammengetragen und festgehalten, z. B. Abwesenheiten oder Dinge, die aktuell beachtet werden müssen. Das Board, das am Morgen besprochen wurde, bleibt den ganzen Tag für alle sichtbar.

Der Huddle ist eine bequeme Möglichkeit, sich auf einen Blick über alle wichtigen, aktuellen Dinge zu informieren. Mussten früher oft viele Telefongespräche geführt werden, um Missverständnisse zu vermeiden, so sind heute die Teammitglieder allzeit bestens informiert.

Kanban

Unter Kanban versteht man die Reduktion lokaler Materialbestände, indem sich die Produktion/Logistik an den tatsächlich benötigten Warenmengen vor Ort orientiert und diese zeitgenau bereitstellt. Auf der Chirurgie wurde das Kanban-System vom Lean-Experten Kurt Aldorf eingeführt.



Grosse Vorräte sind stets mit Kosten verbunden. So wurde auf der Chirurgie viel Platz benötigt, der sonst für andere Dinge fehlt. Manchmal wurden Vorräte gar nicht aufgebraucht, da ihre Verwendung zeitlich begrenzt war.

Kanban hat zu einer deutlichen Verschlinkung der Materialbestände in der Chirurgie geführt. Nun sind stets alle Materialien an dem Ort zu finden, wo sie benötigt werden. Wege zu einem zentralen Lager entfallen vollständig. Jede/r Mitarbeitende (Pflege/Arzt) weiss immer, welche Dinge wo lagern und kann sich darauf verlassen, dass alles in ausreichender Menge vorhanden ist. Sobald etwas aufgebraucht ist, wird es im nächsten Schritt wieder aufgefüllt. So trägt Kanban dazu bei, dass weniger Zeit für das Suchen verwendet wird und mehr Zeit für den Patienten zur Verfügung steht.

In jedem Bereich im USB können erste Erfolge verzeichnet werden.



gazzetta online



Was ist Lean? Weshalb Lean?

Und was durch Lean im USB bereits erreicht wurde.

Gazzetta-Online

[Mehr zum Thema auf den neuen Intranet-Seiten «Lean@USB»](#)

[Videos «Lean-Statements»](#)

Florian Eggert: «Mit dem Neubau wird die städtebauliche Situation deutlich verbessert»

von Martin Jordan

Martin Jordan im Gespräch mit Florian Eggert, Leiter Projektplanung Masterplan Campus Gesundheit, Mitarbeiter des Direktionsstabs.

Florian Eggert, Sie sind von Hamburg für das USB-Neubauprojekt nach Basel gekommen. Hand aufs Herz: In welcher Stadt fühlen Sie sich wohler?

In Basel fühle ich mich sehr wohl. Es ist immer schwierig, Städte miteinander zu vergleichen, denn jede Stadt hat ihre Qualitäten. Hamburg und Basel haben ganz viel gemeinsam. Beides sind freie Städte – Hamburg ist Freie- und Hansestadt, Basel ist ein eigener Halbkanton. Beides sind Handelsstädte, die eine grosse Offenheit und Toleranz haben, was ich sehr schätze. Hamburg hat ohne Frage den beeindruckenderen Hafen, hingegen kann Basel beim Wetter deutlich punkten.

In Hamburg haben Sie während zehn Jahren diverse Neu- und Umbauprojekte und den Masterplan des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf betreut. Jetzt sind Sie in Basel für die Umsetzung des Masterplans Campus Gesundheit zuständig. Inwiefern sind die beiden Aufgabenstellungen miteinander vergleichbar?

Es sind relativ ähnliche Aufgabenstellungen. In beiden Fällen entsteht bei laufendem Betrieb ein Spitalneubau, und beide Spitäler befinden sich in einem städtischen Umfeld. Der Unterschied zu Hamburg ist, dass wir in Basel auf einem sehr engen Areal mitten in der Innenstadt arbeiten. Dies ist noch eine Stufe komplexer als in Hamburg, wo ein grösseres Areal zur Verfügung stand, das nicht ganz so zentral liegt. Deshalb hatten wir dort die Möglichkeit, Provisorien bereitzustellen, was in Basel so nicht machbar ist.

Wo steht das Projekt Erneuerung des Klinikums 2 aktuell?

Wir sind auf einem guten Weg und befinden uns dort, wo wir zum jetzigen Zeitpunkt sein wollten. Die Gespräche mit den künftigen Nutzern sind weit vorangeschritten. Den Auftrag an den Generalplaner, das Vorprojekt auszuarbeiten, werden wir bis Ende Jahr erteilen können. Das Projekt hatte ja einen langen Vorlauf: Es startete mit einer Testplanung, ging weiter mit Machbarkeitsstudien und mündete in den Masterplan Campus Gesundheit. Darauf baute der Architekturwettbewerb auf, und schliesslich wurde der Bebauungsplan erarbeitet. Im Mai hat der Grosse Rat den Bebauungsplan verabschiedet, was ein enorm wichtiger Schritt war, weil nun die politisch-rechtlichen Rahmenbedingungen feststehen. Es handelt sich also um einen jahrelangen Prozess, und wir sind derzeit voll im Plan.

Gegen den vom Grossen Rat genehmigten Bebauungsplan für den Neubau des Klinikums 2 ist Rekurs eingelegt worden, sodass nun ein Gericht entscheiden muss. Wie geht das USB mit dem Rekurs um?

Zunächst einmal war es für mich erstaunlich, dass nach einem so langen und guten Verfahren ein Rekurs eingelegt wurde. Ich bin der Meinung, dass die verschiedenen Anspruchsgruppen wie zum Beispiel die Nachbarschaft oder interessierte Verbände sehr gut in den Prozess einbezogen wurden. Trotzdem wird nun rekuriert, aus Gründen, die ich zwar verstehen, aber nicht zu 100 Prozent nachvollziehen kann. Die Rekurrenten meinen ja, dass zu nahe an denkmalgeschützte Gebäude herangebaut und die ganze Stadt dadurch beeinträchtigt würde. Mit dem Neubau wird aber in meinen Augen die städtebauliche Situation deutlich verbessert, und die historischen Gebäude erhalten mehr Raum.

Was passiert, wenn das Gericht den Rekurs gutheisst?

Dann fangen wir wieder bei null an. Alles, was 2007 mit der Testplanung begonnen hat, müsste wieder von vorne beginnen. Dadurch würden wir viele Jahre verlieren.

Welche Planungsschritte stehen momentan an? Welche Fragen gilt es aktuell zu klären?

Die grossen Fragen betreffen den Inhalt des Gebäudes. Die Basis für eine Planung ist immer ein Raum- und Funktionsprogramm, in dem die Räume festgelegt, die Funktionen im Gebäude angeordnet und die Funktionszusammenhänge beschrieben sind. Bei einem über 15 Jahre laufenden Projekt muss die Planung natürlich so flexibel gestaltet werden, dass sich Änderungen und neue Erkenntnisse – die es in dieser Zeit natürlich immer geben wird – gut berücksichtigen lassen. Bis Ende 2015 wollen wir allerdings Klarheit haben, wie das Gebäude nach heutigem Wissensstand gefüllt wird und wie wir im neuen Gebäude miteinander arbeiten wollen. Dabei gilt es wichtige Fragen zu klären: Wie wird Interdisziplinarität gelebt? Wie werden die Zentren angeordnet? Wo wird der ambulante Bereich sein? Solche Fragen müssen zum Teil vom USB, zum Teil aber auch überkantonale beantwortet werden, um eine eindeutige Planungsdefinition zu erhalten.

Was steht denn bei der künftigen Nutzung des Gebäudes heute schon fest?

Der Neubau gliedert sich ja in drei Bauetappen. Die erste Etappe ist der Spitalturm, die zweite und dritte beinhaltet den Flachbau, in dem die Ambulatorien, das Notfallzentrum und weitere Funktionsbereiche untergebracht werden. Der Start der Bauarbeiten der ersten Etappe ist für 2019 geplant. Für diese Etappe steht der Inhalt des Gebäudes weitgehend fest. Im Spitalturm sind die Bettenstationen beheimatet, und wir wissen schon ziemlich genau, wie die Funktionen und Arbeitsabläufe dort untergebracht werden. Für die Etappen zwei und drei ist die Planung naturgemäss noch offener. Wichtig ist einfach, dass wir ein flexibles Gebäude planen, das dann über 30, 40 Jahre nutzbar sein wird. Wir wissen ja heute noch nicht, wie sich die Rahmenbedingungen der Gesundheitsversorgung oder die Technik entwickeln werden. Wenn ich mir mein Smartphone heute anschau und mit dem Handy vergleiche, welches ich vor 15 Jahren in der Tasche hatte, ist das heute doch etwas ganz anderes. Das war seinerzeit nicht absehbar, und genauso verhält es sich auch mit der technischen Entwicklung in der Medizin, wo das Tempo der Innovationen sogar noch höher ist.

Wer wird neben den Nutzern des neuen Gebäudes sonst noch in die Planung einbezogen? Und wie läuft dieser Einbezug ab?

Es gibt im Haus ganz viele Nutzergruppen, die einbezogen werden, weil wir ihren Input für die Planung brauchen. Ärzte, Pflege, Kliniken, Logistik und andere sind zu beteiligen. Auch die Personalkommission und alle Mitarbeitenden können sich zu Wort melden, wofür wir dankbar sind. Auf der Internetseite www.unispital-basel.ch/gesamterneuerung-klinikum-2 sowie über die Mailadresse k2@usb.ch können alle jederzeit Anregungen machen. Ausserhalb des USB bemühen wir uns, in erster Linie die Anwohnerschaft einzubinden. Sie werden über viele Jahre mit einer Grossbaustelle leben müssen. Deshalb wollen wir die Anwohner frühzeitig mit Informationen versorgen, um so Irritationen während der Bauphase verhindern zu können. Schliesslich beziehen wir auch diverse Patientenorganisationen ein. Sie können uns aus Sicht der Patienten wertvollen Input liefern.

Mögen Sie sich heute schon festlegen, wann der Neubau fertig sein wird?

Nein, das kann ich nicht, weil das von ganz vielen Faktoren abhängig ist, die ich nicht beeinflussen kann. So muss der Rekurs entschieden werden, die Zusammenarbeit zwischen USB und KSBL sollte geklärt sein, und es braucht eine Präzisierung des Inhalts des Gebäudes. Erst dann würde ich mir eine Prognose zutrauen. Vorerst ist unsere Planung auf eine Fertigstellung im Jahr 2030 ausgerichtet.

Wir rechnen derzeit für die Erneuerung des Klinikums 2 mit Investitionskosten von bis zu 950 Millionen Franken.



Machen Sie einen virtuellen Rundgang durchs Klinikum 2!

Unser Animationsfilm zeigt Ihnen den Neubau aus sämtlichen Perspektiven mit vielen Impressionen von innen und aussen.

Gazzetta-Online

- 🎧 [Das ganze Interview](#)
- ▶ [Animationsfilm durchs neue Klinikum 2](#)
- 📄 [Kompletter Masterplan des Campus Gesundheit](#)
- 🔗 [Mehr zum Thema auch unter \[www.unispital-basel.ch/gesamterneuerung-klinikum-2\]\(http://www.unispital-basel.ch/gesamterneuerung-klinikum-2\)](#)

Faszination Herz: Alle Details im Blick

von Gina Hillbert

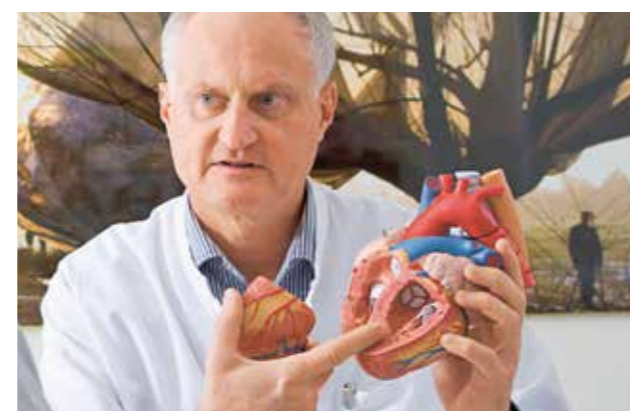
In der Herzchirurgie zählt jede Sekunde, jeder Herzschlag und – für den Operateur – jedes bildliche Detail des Herzens vor ihm, dem es gilt, Besserung zu verschaffen. Fast immer bei der Herzchirurgie, vor allem aber bei der Herzklappenchirurgie, kann man sagen: je besser die Bildgebung, desto besser das Operationsergebnis. Der Chefarzt der Herzchirurgie, Prof. Friedrich Eckstein, und Privatdozent Dr. Jens Fassl, Leitender Arzt Herz- und Gefässanästhesie, samt Herz-Team sind leidenschaftlich herzoperierend und begeistert von den beiden allerneuesten transösophagealen Echokardiographie-Geräten (TEE), die seit Mitte des Jahres bei jeder Herzoperation eingesetzt werden.

Der Unterschied zu den Geräten der älteren Generation ist die deutlich verbesserte Bildgebung mit einer weit höheren Auflösung, leistungsfähigeren Prozessoren und deshalb präziseren und schnelleren Darstellungen. Das Gesamtbild einer Herzklappe beispielsweise kann dadurch in all seinen Facetten hochauflösend und dreidimensional dargestellt werden. Die neuesten TEE-Geräte verfügen zusätzlich über leistungsfähige Ultraschallsonden, die vom Operateur zur direkten Untersuchung der Körperschlagader (Aorta) eingesetzt werden können. Durch diese Untersuchung werden Verkalkungen in der Aorta deutlich besser erkannt. Damit wird das Risiko der seltenen, aber schwerwiegenden Komplikation eines Schlaganfalles nach der Herzoperation weiter eindeutig vermindert. Diese epiaortale Ultraschalltechnologie findet schweizweit zurzeit nur am Unispital Basel Verwendung. Seit dem Einsatz dieser allerneuesten Echokardiographie-Geräte im Juni 2015 wird das Herz in Struktur und Funktion auf eine Art und Weise offengelegt, die selbst für unsere erfahrenen Herzanästhesisten und Herzchirurgen immer wieder faszinierend ist.

Innovative Bildgebung trifft innovatives Team
Transösophageale Echokardiographie Geräte (TEE) haben nicht nur einen grossen Nutzen, sondern auch einen massgebenden Einfluss auf das Operationsergebnis und die Weiterentwicklung der Herzchirurgie. Während einer Operation wird durch den Herzanästhesisten eine TEE-Untersuchung durchgeführt. Mithilfe dieser Bildgebung werden dem Herzchirurgen und dem gesamten Operationsteam kontinuierlich Informationen über das Herz geliefert. Durch die ausgeklügelte Technologie ist es möglich, Volumen, Form, Grösse und jeden Winkel des Herzens in einer hochaufgelösten Bildqualität während der Operation live darzustellen. So werden Operationen am Herzen noch präziser, sind sicherer und durch minimal-invasive Eingriffe für den Patienten schonender.

«Durch die Bilder erhält man sehr viele hochwertige Informationen und man kann die Operation genauer planen.»

PD Dr. Jens Fassl,
Leitender Arzt
Herz- und
Gefäss-
anästhesie



Professor Eckstein, Chefarzt Herzchirurgie: «Das Know-how des Teams ist massgebend für die Qualität der Gesamtleistung.»

Die Arbeit mit einem TEE-Gerät bedarf einer profunden Ausbildung des Herzanästhesisten und einer engen Kooperation von Herzanästhesisten, Chirurgen, Kardiotechnikern und Pflegepersonal – dem intraoperativen Expertenteam der Herzchirurgie. «Um ein solch komplexes, neues Gerät einzuführen, braucht es die Bereitschaft des Teams, sich mit neuen Technologien intensiv auseinanderzusetzen», so PD Dr. Jens Fassl. Professor Friedrich Eckstein, Chefarzt und Leiter Herzchirurgie, und Privatdozent Dr. Jens Fassl, Leitender Arzt der Herz- und Gefässanästhesie, sind stolz auf die exzellente Zusammenarbeit ihres Expertenteams. Denn für einen erfolgreichen Einsatz gehört viel mehr als nur die Anschaffung eines neuen Geräts. Eine mindestens zweijährige Zusatzausbildung für den Anästhesisten zum Herzanästhesisten, eine intensive Einarbeitungsphase und kontinuierliche Schulungen auch der Chirurgen – alles klare Voraussetzungen und Vorgaben für das Expertenteam. Doch das Commitment wird belohnt: Die Ultraschallaufnahmen werden auf Monitoren im neuen Operationssaal für alle gut sichtbar projiziert; so kann das gesamte Team in Echtzeit zusehen und lernen. Das fordert einerseits kontinuierlichen Teameinsatz und setzt hohe Bereitschaft für Neues voraus, schafft andererseits auch Transparenz. «Das Know-how des Teams ist massgebend für die Qualität der Gesamtleistung», so Professor Eckstein. Das Team bestätigt ihm: «Der Aufwand lohnt sich.» Innovative Arbeit zu leisten, zum Wohle der Patienten, ist für alle sehr befriedigend.

Beispiele aus dem OP

- ➔ **HERZ-LUNGEN-MASCHINE**
Bei den meisten Operationen übernimmt eine Herz-Lungen-Maschine für eine gewisse Zeitdauer die Funktion des Herzens und der Lunge. Hierfür müssen Kanülen in die grossen zu- und abführenden Gefässe des Herzens eingeführt werden. Vor allem bei der relativ hohen Anzahl von minimal-invasiven Eingriffen mit peripherer Kanülierung ist eine Lagekontrolle der Kanülen unabdingbar. Mit einer zusätzlichen speziellen Sonde bei der direkten Kanülierung der Hauptschlagader können zudem dortige Verkalkungen und Arteriosklerose, die vermehrt bei älteren Patientinnen und Patienten auftreten, erkannt werden. So wird vermieden, dass sich diese Ablagerungen an der Hauptschlagader-Innenseite durch Manipulationen im Zusammenhang mit der Operation lösen und einen Schlaganfall verursachen.
- ➔ **BYPASS-OPERATION**
Hat das Herz weitere Besonderheiten? Ist die Herzfunktion normal, sprich, pumpt es richtig? Gibt es evtl. zusätzliche Beeinträchtigungen? Wichtige Fragen, die bereits vor dem ersten Schnitt einer Bypass-Operation mit der TEE-Untersuchung beantwortet werden können. Denn durch die neue Qualität der Bilder ist es möglich, zusätzliche Besonderheiten des Herzens wie z. B. schlecht durchblutete und sich somit schlecht kontrahierende Areale im Herzen schneller und zuverlässiger zu erkennen und darzustellen.
- ➔ **REKONSTRUKTION EINER HERZKLAPPE**
Die Herzchirurgen des Universitätsspitals Basel widmen sich im Besonderen der aufwendigen Rekonstruktion von Herzklappen. Hierzu benötigt es intraoperativ eine möglichst genaue und hochauflösende Darstellung der zu operierenden Herzklappe. Wenn eine Herzklappe undicht ist, soll diese, wenn immer möglich, nicht ersetzt, sondern rekonstruiert werden und wieder ihre ursprüngliche Funktion erhalten. Mit dem TEE-Gerät kann eine sehr genaue Diagnose des zugrunde liegenden Problems der Herzklappe gestellt und anschliessend nach der Rekonstruktion geprüft werden, ob die rekonstruierte Klappe am schlagenden Herzen wieder eine einwandfreie Funktion hat. Eine gute Kommunikation im Team ist für eine erfolgreiche Herzklappenrekonstruktion eine unabdingbare Voraussetzung.

Wie funktioniert das TEE-Gerät?

Die Ultraschallsonde des TEE-Geräts wird in die Speiseröhre eingeführt. Da die Speiseröhre sehr dicht am Herzen verläuft, kann das Herz mittels Ultraschall komplett dargestellt werden. Diese Technik liefert zuverlässige Informationen über die Funktion des Herzens. Mit einem sehr geringen Risiko für den Patienten können eventuell bestehende Erkrankungen des Herzens in Echtzeit diagnostiziert werden. Die transösophageale Echokardiographie ist aber auch eine unschätzbare Qualitätskontrolle nach erfolgter Herzoperation.



gazzetta
online



Das Herz in 3D:

Schauen Sie sich Ultraschallaufnahmen des Herzens an.

Gazzetta-Online

▶ Videos zum TEE-Gerät



Gefragt – nicht nur vom Spitaldirektor: Der Dekan der Medizinischen Fakultät

von Werner Kübler

Der Dekan der Medizinischen Fakultät, Prof. Thomas Gasser, hat immer einen randvollen Terminkalender. Er eilt öfters von Sitzung zu Sitzung. Exklusiv für die Gazzetta nimmt sich Thomas Gasser Zeit, die Fragen unseres Spitaldirektors zu beantworten. Hören wir interessiert zu!



Prof. Thomas Gasser ist Chefarzt der Urologie im KSBL und Leiter der Urologischen Universitätsklinik beider Basel. Seit August ist er Dekan der Medizinischen Fakultät und damit der erste Baselbieter in dieser Funktion. Zudem ist er Teil der USB-Spitalleitung.

Fortschritt findet zu einem sehr grossen Teil an einer Universität und den Universitäts-spitalern statt.

Thomas, du bist seit 2000, als du die Gesamtleitung der Urologie übernommen hast und damit auch das Ordinariat, ein Vorreiter. Dein Vorgänger, Bernhard Leibundgut, war der erste Basler Professor, der nach Liestal ging. Die erste Universitätsklinik beider Basel war ins Leben gerufen. Du warst der erste Baselbieter, der das Amt übernehmen durfte. Und nun bist du auch in deiner Position als Dekan der Medizinischen Fakultät der erste Baselbieter. Wie wichtig ist es in deinen Augen, dass der Dekan gerade jetzt aus Baselland kommt?

Die Wahl eines Baselbieters zum Dekan ist ein Zeichen der Wertschätzung des Kantons Baselland und kein Zufall. Im Hinblick auf den Zusammenschluss der Spitäler, der hoffentlich kommen wird, ist es günstig, dass Berührungspunkte abgebaut werden.

Was wirst du ähnlich machen wie dein Vorgänger? Wo willst du hingegen andere Prioritäten setzen?

Ich finde, mein Vorgänger im Dekanat hat Hervorragendes geleistet. Er hat viele Strukturen geschaffen und die ganze Departementalisierung der Medizinischen Fakultät vorangetrieben. Er hat auch die Zusammenarbeit mit dem Universitätsspital Basel strukturiert. Das werde ich weiterführen. Der nächste Schritt für mich ist nun, die Zusammenarbeit zwischen den Departementen zu fördern und die Kooperationen der Spitäler in der Region auszubauen. Wir können uns dabei nicht nur auf das KSBL und das USB beschränken. Wenn wir national und international überleben wollen, müssen wir alle Spitäler der Region einbinden.

Im Regionaljournal von Radio SRF1 im September hast du gesagt, dass die universitären Strukturen, historisch bedingt, teilweise schwierig seien. Es gäbe viele Doppelspurigkeiten. Wie willst du das angehen?

Es gibt mehrere Beispiele, wo Kliniken in Baselland und in Basel-Stadt dasselbe anbieten. Bis jetzt spielte das keine grosse Rolle, weil genügend Geld vorhanden war. Jetzt müssen wir die teuren Ressourcen aber bündeln, um sie langfristig finanzieren zu können. Die Grundversorgung sollte meiner Meinung nach immer möglichst wohnortnah sein. Aber die sehr komplexe und damit teure Medizin sollte konzentriert werden. Der Weg dorthin wird aber nicht einfach sein.

Was läuft in deinen Augen gut in der Zusammenarbeit zwischen Unispital und Uni?

Was ich in dieser kurzen Zeit gesehen habe, hat mir sehr gut gefallen. Wir sprechen regelmässig miteinander, in einem anständigen Ton und auf Augenhöhe. Verbesserungsmöglichkeiten oder Probleme werden rasch und direkt angesprochen. In den Grundzügen läuft die Zusammenarbeit sehr gut. Besonders am Herzen liegt mir die Aus- und Weiterbildung. Die Universität, das Unispital und die Spitäler der Region bilden zusammen ein Ausbildungs- und Weiterbildungsnetz. Die klinische Ausbildung der Studierenden und die Weiterbildung zum Facharzt geschehen fast ausschliesslich innerhalb dieses Verbundes. Ich habe manchmal den Eindruck, dass von aussen gar nicht richtig wahrgenommen wird, welchen Aufwand das bedeutet. Ich wünsche mir deshalb eine Stärkung dieses Verbundes und eine strukturiertere Verankerung der Weiterbildung.



So viel Bewegung habe ich im Gesundheitssystem in der Schweiz noch nie gesehen.

Deine externe Sicht auf das Unispital: Wo soll sich das Unispital einsetzen in Sachen Lehre und Forschung?

Woran alle Forscher leiden, sei es auf der klinischen Seite oder bei der Grundlagenforschung, ist die zunehmende Belastung durch die Administration. Das schränkt ihre Forschungszeit – wie auch die klinische Arbeit – erheblich ein. Das könnte man noch verbessern, indem man sogenannte «protected research time» und administrative Entlastung sicherstellt. Die Lehre wird von den Studierenden und von extern sehr gut beurteilt. In Zukunft wird sich die Lehre mit Sicherheit verändern. Wir bieten heute erst wenige Simulationsmöglichkeiten, fast kein E-Learning, kaum virtuelle Lernmöglichkeiten an. Nicht kurzfristig, aber in naher Zukunft müssen wir deshalb zeitgemässe Lernmöglichkeiten auf diesem Gebiet schaffen. Dazu braucht es einen Paradigmenwechsel. Nehmen wir beispielsweise den Chirurgen. Heute lernt er, indem er zuerst bei Operationen zuschaut, dann dabei assistiert, um sie schliesslich selbst durchzuführen. Bei Piloten verläuft das anders. Sie gehen zuerst in den Simulator. Erst wenn sie dort ein gewisses Niveau erreicht haben, dürfen sie selbst fliegen. Selbstverständlich angefangen mit einfachen Maschinen. Im Gesundheitssystem gibt es ähnliche Entwicklungen, die wir zukünftig berücksichtigen müssen.

Der finanzielle Druck steigt. Auch auf die Medizinische Fakultät. Ist das für dich eine Gefahr oder eine Chance?

Das ist immer beides. Im Falle der Spitäler kann es eine Chance sein, weil wir durch den finanziellen Druck Doppelspurigkeiten abbauen können. Dadurch können jetzt Strukturen neu gestaltet werden, die wir bereits vor zehn, zwanzig Jahren hätten aufbrechen müssen. Aber es ist auch eine Gefahr. Die ganzen Diskussionen über die Unterstützung von Baselland an Basel-Stadt betrifft natürlich auch die Medizinische Fakultät. Der Druck auf uns alle steigt. Insgesamt sehe ich es jedoch eher als Chance. So viel Bewegung habe ich im Gesundheitssystem in der Schweiz noch nie gesehen.

Warum ist die Universität ein Trumpf für die Region?

Die Universität ist entscheidend für unsere Region. Sie ist der Ort der Innovation, wo Forschung stattfindet und wo Wissen generiert wird. Wir leben in einer Gegend, die in Life-Sciences weltweit führend ist. Daher ist es unabdingbar, dass die Universität hier angesiedelt ist. Aus- und Weiterbildung auf hohem Niveau sind sehr wichtig, um guten Nachwuchs zu sichern. Schliesslich ist die Universität ein nicht zu unterschätzender Wirtschaftsfaktor.

Wie erklärst du deinem Nachbarn das Universitäre eines Universitätsspitals?

Ich würde es so sagen: Die Forschung und das kritische Hinterfragen neuer und etablierter Verfahren, deren Entwicklung und Einführung in die Klinik machen das Universitäre eines Universitätsspitals aus. Die grossen Fortschritte, die in den letzten Jahrzehnten in der Medizin erfolgt sind, sind immer an einem forschungsorientierten Ort entstanden. Und von dort aus diffundiert das Wissen oder das Know-how in die allgemeine Medizin. Als Beispiel kann man Laserchirurgie nennen, die Robotermedizin oder Stents in der Kardiologie. Fortschritt findet zu einem sehr grossen Teil an einer Universität und den Universitätsspitalern statt.

Lieber Wolf

Prof. Wolf Langewitz

Wenn Sie auf dem Gang der Psychosomatik gut gelauntes Pfeifen hören, dann taucht im nächsten Moment entweder der Pöstler auf – oder Wolf Langewitz. Das Seltsame ist, dass Wolf absolut so gut gelaunt ist, wie er pfeifend ankündigt, und zwar zu jeder Tages- und Jahreszeit. Während Sie in den Hallen des Spitals lauter gestressten und Burn-out-gefährdeten Weisskitteln begegnen, treffen Sie Wolf nicht einmal abends müde oder gar abgekämpft an. Wie macht er das nur? Daran, dass er eine ruhige Kugel schieben würde, liegt es jedenfalls nicht, ist er doch ständig auf Achse als Referent, Lehrer, Arzt. Ganz zu schweigen von der Tätigkeit als Mitherausgeber des «Uexküll», des Standardwerks der Psychosomatik, oder seinem Output an Artikeln, Schulungsvideos usw.

Wahrscheinlich ist er einfach der Typ, dem alles etwas leichter fällt. Alles. Wolf kennt sich auf Gebieten aus, von denen Sie nicht einmal wussten, dass es sie gibt, und wenn Sie nicht auf der Hut sind, führt er Sie selbst da ein, wo Sie sich auszukennen glaubten. Das kann schon fast irritieren. Denn natürlich ist er nebenher auch ein fantastischer Pianist, Sänger, Koch, Redner, dazu ein vorbildlicher Vater und Grossvater – Sie wissen schon, ein Tausendsassa eben.

Dass Wolf trotzdem allen sympathisch ist, liegt daran, dass er stets freundlich, respektvoll, zuvorkommend und einfühlsam ist. Er besitzt ein sicheres Gespür für den richtigen Ton, erfasst intuitiv die Atmosphäre im Raum und weiss sich als Schweizer mit Migrationshintergrund so selbstverständlich einzufügen, wie es hierzulande geschätzt wird. Aufgrund seiner vielseitigen Interessen ist er auch ein Gesprächspartner, mit dem man sich angeregt und entspannt zugleich über alles unterhalten kann. Obwohl, es gibt da ein, zwei Themen, nun ja ... Falls Sie zum Beispiel glaubten, die Psychosomatik sei ein Feld, das sich zwischen den Begriffen Seele (Psycho-) und Körper (-somatik) aufspannt, werden Sie bald erfahren, dass sich ein ebenso spannungsvolles Feld auftut zwischen Körper und Leib. Wenn Sie nun Wolfs Einladung, sich selbst als beleibt wahrzunehmen, ausschlagen, weil Sie das Gegenteil zu verkörpern hofften, wird es kritisch. Und wenn Sie dann noch verschmitzt kalauern, beim Konzept des Enge-Pols (Grundbegriff der Leibphilosophie von Hermann Schmitz) werde Ihnen eng ums Herz, dann haben Sie Wolfs Goodwill endgültig verspielt. Das wollen Sie nicht. Unser Rat deshalb: Machen Sie bei den Leibesübungen entweder mit, oder bleiben Sie dem Turnunterricht fern.

Abgesehen von Leib und Schmitz können Sie mit Wolf aber wirklich wunderbar über alles reden, sogar über sich. Denn anders als die meisten erfolgsverwöhnten Menschen, die gewohnt sind, selber im Zentrum zu stehen, ist Wolf jemand, der sich aufrichtig für sein Gegenüber interessiert. Er ist ein aufmerksamer und wohlwollender Zuhörer und kann sich tatsächlich für Sie und Ihre Geschichten begeistern.

Soziale und kommunikative Kompetenz sind Wolf zweifellos gegeben, und es erstaunt nicht, dass er dafür weithin respektiert wird und seine Fähigkeiten, etwa in brisanten Konfliktsituationen, gerne in Anspruch genommen werden. Erstaunlich ist eigentlich eher, dass einer, der selber mit einem solchen Talent gesegnet ist, daran glaubt, dass auch Sie – schüchtern, linkisch, plump – Fortschritte auf diesem Gebiet erzielen können und sollen. Wolf glaubt fest daran und beschäftigt sich seit Jahren in Lehre und Forschung mit der Verbesserung der Kommunikation im Gesundheitswesen. Wie überbringt man einem Patienten schlechte Nachrichten? Wie viele der erhaltenen Informationen können Patienten behalten und wie vermittelt man komplexe Sachverhalte? Welche Probleme tauchen bei der Arbeit mit Dolmetschern auf? Wie können Visitingespräche gestaltet werden, dass sie für Patientinnen und Patienten befriedigender verlaufen? Er gibt unermüdet Kommunikationskurse für Ärztinnen und Ärzte, Pflegenden, Studierende und entwickelt Kommunikationsprogramme für das Medizinstudium und Spitäler in der ganzen Schweiz.

In Rahmen dieser Bemühungen setzt Wolf sich auch selber immer wieder diversesten Subkulturen und Schwierigkeiten aus. Und natürlich bewegt er sich mit gleicher Leichtigkeit im Kreis junger Studentinnen wie in der philosophierenden Altherrenrunde. So gut, dass er schon nach wenigen Ausflügen in diese Milieus sowohl den Jugendjargon wie den abgehobenen Philosophendiskurs trefflich nachahmen kann.

Letzteres kann allerdings so weit gehen, dass Sie von Wolf unverhofft ein salopp-philosophisches Mail erhalten, das Sie schlicht nicht verstehen. Und Ihre Kolleginnen und Kollegen auch nicht. Es ergibt gar keinen Sinn. Dann fühlen Sie sich plötzlich irgendwie erleichtert im Erkennen, dass Wolfs Unbeschwertheit die Perfektion übertroffen hat.

Kuno Steiner, Psychosomatik

Lieber Michael

Prof. Michael Heberer

Am 30. November 2015 ist Professor Heberer in den wohlverdienten Ruhestand getreten. 1989 wurde er als ausserordentlicher Professor für Chirurgische Forschung an die Medizinische Fakultät der Universität Basel und an das damalige Kantonsspital berufen und kehrte von Erlangen, wo er für ein Pharmaunternehmen tätig war, nach Basel zurück. An den Ort, wo er Jahre zuvor seine chirurgische Weiterbildung bei den Professoren Allgöwer und Harder genossen hatte. In Basel gab es eigentlich keine experimentelle chirurgische Forschung. Es ist ihm zu verdanken, dass er ausgehend von anfänglich nur seiner eigenen Stelle ein florierendes Forschungsinstitut für die Chirurgie aufbauen konnte. Heute arbeiten und forschen ca. 70 Personen in fünf Forschungsgruppen an diesem Institut. Die dort beschäftigten Naturwissenschaftler und Kliniker forschen auf den Forschungsschwerpunkten der Regenerativen Medizin (sogenanntes Tissue Engineering), der Onkologie (experimentelle Krebsforschung) und der vaskulären Medizin (Verbesserung der Gewebsdurchblutung).

Prof. Heberer hat sich immer mit klinisch relevanten Fragestellungen befasst und stark auf die Innovation und die Weiterentwicklung der chirurgischen Fächer fokussiert. Damit hat er den translationalen Ansatz der klinisch angewandten Forschung im Sinne «from bench to bedside» konsequent verfolgt. Letztendlich hat er es geschafft, eigene im Labor konzipierte Produkte im Rahmen mehrerer klinischer Studien zur Therapie sowohl von Tumorerkrankungen als auch von Gelenksknorpel-Defekten ans Krankenbett zu bringen.

Die Förderung des akademischen und chirurgischen Nachwuchses war für Prof. Heberer immer ein sehr wichtiges Ziel. Mit seinem Institut hat er die einzigartige Möglichkeit geschaffen, dass junge Chirurgen während ihrer Weiterbildung an sein Institut rotieren durften, um experimentelle Forschung betreiben zu können. Viele haben diese Gelegenheit genutzt und damit auch die Grundlage für die Habilitation und ihre weitere akademische und berufliche Karriere erhalten. In seiner Zeit als Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Chirurgie 2008–2010 hatte Prof. Heberer zudem für die Anliegen der Nachwuchs-Chirurgen stets ein offenes Ohr. Er hat dabei deren Bedürfnisse abgeholt und sie ermuntert, sich zu gruppieren und untereinander auszutauschen. Daraus ist ein aktives Forum junger Chirurgen innerhalb der Schweizerischen Fachgesellschaft für Chirurgie entstanden.

Seine Zusatzqualifikation als Master of Business Administration und seine breiten Interessen für forschungsbasiertes Management erlaubten es Prof. Heberer, wichtige Impulse zum Spitalmanagement zu geben, was zum zweiten Teil seiner Tätigkeit am USB werden sollte. 2002 wurde er zum Leiter des Ressorts Medizinische Prozesse & Qualität und zum Mitglied der Spitalleitung berufen. Innerhalb des Instituts für Chirurgische Forschung konnte er eine Forschungsgruppe Spitalmanagement aufbauen. Prof. Heberer konzipierte und gestaltete wesentliche Elemente der heutigen Organisation und des systematischen Qualitätsmanagements am USB und baute die entsprechenden Teams und Strukturen auf. Das Modell der interdisziplinären und interprofessionellen Behandlungszentren wurde zum heute etablierten Organisationsansatz des USB für die notwendige laterale Koordination über die Fachdisziplinen und Berufsgruppen-sicht hinaus.

Sehr früh hat Prof. Heberer erkannt, dass sich der Wettbewerb zwischen den Spitälern in der medizinischen Versorgung über die medizinische Qualität und die Erfahrungen der Patientinnen und Patienten entwickeln wird. Deshalb hat er viel investiert und sich in der nationalen Qualitätsorganisation ANQ und international dafür engagiert, dass fundierte Qualitätsindikatoren und Verfahren zur Qualitätsverbesserung etabliert und angewendet werden. Dank seinem Engagement wurde das USB ein führendes Spital bei der systematischen und wissenschaftlich validierbaren Erhebung und Auswertung der Patientenzufriedenheit. Die Systematik von Messverfahren, Publikation von Routinedaten und Peer Reviews nach IQM hat er mitgestaltet, in die Schweiz gebracht und durch Integration auch der Pflege in die Reviews weiterentwickelt. Wenn hierzulande plötzlich überall von Peer Reviews gesprochen wird, ist das sein Verdienst. Prof. Heberer hat damit im USB und in der Schweizer Spitallandschaft sehr bedeutende Spuren hinterlassen, deren ganze Tragweite in Zukunft sichtbar werden wird.

Wir danken Michael Heberer herzlich für seinen mit grosser Konsequenz, enormem persönlichem Engagement und nie nachlassendem Elan eingebrachten Beitrag. Er ist dem USB insgesamt 35 Jahre treu geblieben und hat auf viele andere sich ihm bietende berufliche Optionen zugunsten der chirurgischen Forschung in Basel, der Entwicklung der Organisation und des Qualitätsmanagements des USB verzichtet. Ein unermüdlicher Kämpfer, ein loyaler, weitsichtiger und scharfsinniger Denker und ein guter Kollege und Freund verlässt damit das USB. Ein Vorbild.

Unsere besten Wünsche begleiten dich, lieber Michael, und deine Frau in den Ruhestand.

Prof. Dr. Daniel Oertli und Dr. Werner Kübler



Liebe Christine

Christine Syed

Du hast in deinem langjährigen Berufsleben bei uns auf der Notfallstation viele Veränderungen hautnah miterlebt und bist den vielen, immer wieder neu auftretenden Herausforderungen entgegengetreten. Mit viel Geduld und Ausdauer hast du die Veränderungen angenommen und in all den Jahren mitgetragen. Während dieser Jahre gab es für dich viele Berge und Täler!

Auf deinem Weg hast du etliche Kolleginnen und Kollegen kennen und gehen sehen – mit allen konntest du gut zusammenarbeiten, für alle hattest du ein freundliches Wort. Mit deinem Humor hast du viele zum Lachen gebracht und es verstanden, so immer das Positive zu sehen. Deine Arbeit war geprägt von grossem Engagement, deine Leidenschaft für die Pflege war immer spürbar. Das Wohlergehen der Patientinnen und Patienten war dir immer ein grosses Anliegen, stand für dich an erster Stelle bei deiner Arbeit.

Nun beginnt ein neuer Abschnitt für dich. Auf diesem Weg sollen dich Glück und Gesundheit begleiten. Im Namen der ganzen Abteilung wünschen wir dir für die weitere Zukunft alles erdenklich Gute und gönnen dir die wohlverdiente Pension herzlichst. Du hast nun Zeit, allen deinen Hobbys nachzugehen, die Jahreszeiten in Ruhe zu geniessen, und bestimmst findest du noch das eine oder andere Reiseziel, welches du erreichen möchtest. Ganz viel Spass dabei.

Vielen, lieben Dank Christine, mach's gut!

Dein Team der Notfallstation

Liebe Isabel

Isabel Fernandez

«Auf deiner Reise durchs Leben kann dir vieles begegnen: mal ruhige See, mal hohe Wellen, mal sanfter Wind, mal heftiger Sturm, mal offenes Meer, mal sicherer Hafen.» (von unbekannt) Beinahe unzählige gemeinsame berufliche Jahre sind vergangen, und doch überrascht uns, dass du «schon» in Pension gehst. Vieles haben wir zusammen erlebt, durchlebt und immer gemeistert. Auf dich konnten wir zählen und uns immer stützen! Was hat sich nicht alles im Laufe der Jahre verändert. Doch du konntest immer damit umgehen, deine Arbeit in den Vordergrund stellen und immer weiter mit dem «Schiff auf Kurs» bleiben. Jetzt wirst du dich deiner Familie und deinen Hobbys widmen. Deine Enkelkinder werden sicher viel Zeit von dir geschenkt bekommen. Das wird für dich eine wunderschöne Zeit sein. Geniesse diese Zeit und habe Spass mit den beiden! Aber nicht nur deine Enkelkinder, auch dein Ehemann und deine ganze Familie werden sich auf deinen Ruhestand freuen.

Deine Reise wird dich in neue Gewässer führen und manchmal auch in alte, bekannte Gewässer. Bleib gesund, geniesse deinen Ruhestand und komme uns doch mal besuchen (und das sei mal nur so erwähnt: Deine Empanadas sind nämlich die besten!). Wir wünschen dir und deiner Familie in deinem neuen Lebensabschnitt von Herzen alles Gute!

Regina Decker, Stephan Regenass
und das Histopathologieteam

Liebe Elisabeth

Elisabeth Kopp

Am 1. Juni 1979 war dein erster Arbeitstag als Kinderkrankenschwester auf der Wochenbettstation. Vieles hat sich seither verändert: Die Abteilung heisst Mutter & Kind und ist Teil des Universitätsspitals, die Aufenthaltsdauer der Mütter ist viel kürzer, der Computer hat Einzug gehalten, auch deine Berufsbezeichnung ist nicht mehr dieselbe Du hast die zahlreichen Veränderungen stets mitgetragen und mitgestaltet und dabei nie die Mutter, ihr Kind und die ganze Familie aus den Augen verloren. Viele Jahre hast du als Gruppenleiterin auch Führungsverantwortung übernommen. Alle deine Aufgaben hast du mit viel Sachverstand, aber auch immer mit grossem Herz ausgeführt. Du warst drei Generationen von Kolleginnen ein Vorbild. Nun steht deine Pensionierung vor der Tür und wir können uns nicht vorstellen, dass du nicht mehr zum Dienst kommst.

Elisabeth, wir werden dich vermissen – aber wir mögen dir einen Alltag ohne Schichtdienste, Einspringen, Überzeit von Herzen gönnen!

Du hast viele Interessen: Du wirst an deinem Haus werkeln, gemeinsam mit deinem Mann Musik zum Tanz aufspielen oder auch spontane Ausflüge unternehmen. Ganz besonders freuen wir uns, dass du nie mehr Spätdienst tauschen musst, weil «dein» FCB in der Champions oder Europa League erfreulicherweise eine Runde weitergekommen ist.

Liebe Elisabeth, wir danken dir ganz herzlich für fast vier Jahrzehnte feiner Kollegialität und Zusammenarbeit, Loyalität, Fachkompetenz, aber auch Verantwortungsbewusstsein und Wertschätzung. Du hast viel gegeben! Wir wünschen dir alles Gute, Freude und Begeisterung, aber auch eine stabile Gesundheit und Wohlergehen.

Johanna Biedermann
und das ganze Team Mutter & Kind

Liebe Christine

Christine Schär

Seit dem 1. März 1996 hilfst du uns mit deinem Elan, deiner Weitsicht und grossem Engagement, die administrativen Aufgaben im USB zu erledigen. Angefangen hat alles mit deinem ersten Job als Zahnarztgehilfin in der Volkszahnklinik. Nach dem Wechsel ins USB hast du deine eidg. kaufmännische Ausbildung in Angriff genommen, mit Bravour bestanden und hast so während mehr als zwei Jahrzehnten dem USB aktiv und treu deine Dienste zur Verfügung gestellt. Nun kannst du dich pensionieren lassen. In diesen Jahren hast du viel miterlebt, Neuerungen mitgemacht und Veränderungen durchgemacht. Doch das Wichtigste ist: Auch wenn Land unter war, auf dich war stets Verlass.

Wir danken dir von ganzem Herzen für deine grossen Einsätze und langjährige verdienstvolle Mitarbeit und wünschen dir alles Gute.

Stefano Bassetti, Alvar Bucher und
das ganze Team der Klinik für Innere Medizin

Liebe Rosemarie

Rosemarie Lüdlin

Mehr als 43 Jahre im Dienst unseres Spitals ... Die Konstanz deiner Mitarbeit ist Respekt einflössend und wohl nur selten zu toppen: Am 7. Februar 1972, einige Jahre vor der Inbetriebnahme des Klinikums 2, welches in absehbarer Zeit einem Neubau weichen wird, bist du in den Dienst des damaligen Frauenspitals eingetreten. Nach einem fünfmonatigen Intermezzo in einer gynäkologischen Arztpraxis nahmst du, von Heimweh geplagt, deine Arbeit am 1. Oktober 1974 auf der Gynäkologie am Hause wieder auf. Eine wegweisende Entscheidung, wie sich retrospektiv herausstellt. Als die Gynäkologie am 1. Januar 1987 in eine geriatrische Station umstrukturiert wurde, bliebst du derselben Station bis 1996 treu. Die anspruchsvolle Pflege von betagten, multimorbiden Menschen forderte dich auch nach der Schliessung dieser Abteilung weiter heraus, und zwar mit dem Übertritt auf die Langzeitabteilung Medizin 9, im sog. Bettenhaus 3 – dort, wo heute u. a. die Memory Clinic lokalisiert ist.

Auch dieser Arbeitsplatz sollte in deiner langen Spitalkarriere nur zu einer weiteren Zwischentappe auf deinem Weg werden, da im Zuge des Abbaus von geriatrischen Betten am damaligen Kantonsspital auch die Stationen Medizin 9 und 10 aufgehoben wurden. Diese sowohl für Patientinnen und Patienten als auch für Mitarbeitende folgenschwere Entwicklung beinhaltete letztlich die Chance, dich im ambulanten Kontext – ebenfalls mit oft chronischen Erkrankten – einzubringen: Vom 1. Oktober 1997 bis zu deinem Abschied am 30. November 2015 konnten Patientinnen und Patienten, Teamkolleginnen sowie ärztliche Mitarbeitende der Neurologischen Poliklinik an deiner pflegerischen und organisatorischen Begabung, deiner hilfsbereiten, zugewandten Art sowie an deiner sprichwörtlichen Zuverlässigkeit teilhaben.

Liebe Rosemarie, wir danken dir herzlich für den Einsatz über all die vielen Jahre an den unterschiedlichen Orten und Kliniken unseres Spitals. Der neue Lebensabschnitt möge für dich viel Neues und Interessantes – bei weiterhin guter Gesundheit – beinhalten, sei es als Grossmama, als Nordic-Walkerin oder einfach als unternehmungslustige Jungrentnerin.

Für das Team der Neurologischen Poliklinik
Michaela Scherer und Andreas Doblér

Liebe Eliane

Eliane Straumann

Nach 25-jähriger Dienstzeit in der Medizinischen Genetik wirst du zum Ende des Jahres in Pension gehen. Du bist eine der dienstältesten Mitarbeiterinnen unserer Abteilung, und wir möchten diese Zäsur nun zum Anlass nehmen, dir ganz herzlich für deine geleistete Arbeit zu danken.

Als du im November 1990 als BMA in der Medizinischen Genetik anfingst, hattest du bereits einige Jahre Laborerfahrung als stellvertretende Cheflaborantin im Zytologielabor des Instituts für Pathologie des damaligen Kantonsspitals Basel und im Allgemeinlabor des Riehener Spitals gesammelt. Im zytogenetischen Labor unserer Abteilung wurdest du mit Chromosomenanalysen vertraut gemacht, hast über die Jahre viel Erfahrung in diesem Bereich gesammelt und mit deinem Expertenwissen die Abteilung unterstützt. Wie jeder Genetiker bestätigen wird, braucht es schon eine längere Zeit, bis man sich in dieses anspruchsvolle Spezialgebiet der Medizinischen Genetik eingearbeitet hat; und auch wenn molekulargenetische Analysen im Laufe der Jahre allmählich einen immer grösseren Anteil an der Diagnostik einnahmen, so gibt es für bestimmte genetische Veränderungen nach wie vor keine Alternative zu einer genauen Überprüfung der Chromosomen.

Gut vertraut ist dir noch das alte Kinderspital, in dem die Medizinische Genetik bis Anfang 2011 untergebracht war. Den turbulenten Umzug der Abteilung auf das Gelände des Felix Platter-Spitals hast du in aller Intensität miterlebt. Ein neuerlicher Umzug, dieses Mal in das Gebäude Schönbeinstrasse 40 (in dem sich die Pathologie befindet), der uns unter anderem aufgrund der baulichen Aktivitäten am Felix Platter-Spital zum Ende dieses Jahres bevorsteht, wird dich nur noch streifen.

Bereits während der Zeit im Kinderspital hast du begonnen, dich aktiv in die Gewerkschaft VPOD einzubringen, bist allmählich als Vertretung für das Personal Gesundheit in den Regionalvorstand aufgestiegen und seit 5 Jahren auch im Landesvorstand des VPOD. Daneben hast du aber noch eine ganze Palette weiterer Interessen. Nach deiner Pensionierung möchtest du dich intensiver um die Verbesserung deines Golfhandicaps kümmern, des Weiteren wieder mit Schmuckherstellung und Töpfern beginnen. Diesen künstlerischen Tätigkeiten hast du während deiner Dienstzeit aus Zeitmangel kaum nachgehen können.

Liebe Eliane, nach insgesamt 41 Jahren ununterbrochener Tätigkeit im öffentlichen Gesundheitswesen beginnt für dich nun also in Kürze ein neuer, sicherlich spannender Lebensabschnitt, für den wir dir von Herzen alles Gute und gute Gesundheit wünschen. Wir werden dich, deine ruhige und freundliche Art vermissen und hoffen, dass du auch zukünftig hin und wieder auf einen Kaffee bei uns vorbeischauen wirst. Vielleicht dürfen wir sogar auf das eine oder andere Exemplar deiner hervorragenden Kuchen hoffen, mit denen du uns über die Jahre immer wieder verwöhnt hast!

Für die Abteilung Medizinische Genetik
Sven Cichon



Herzlichen Glückwunsch! Unsere langjährigen Mitarbeitenden

JUBILÄUM
40

Jeker Suzanne, FK Schwangerenabteilung
Jensen Inge Lise, HNO Bettenstation
Telli Rita, Reinigungsdienst 2.2

JUBILÄUM
35

Bühler Brigitte, FK Geburtsabteilung
Geiser Sonja, FK Geburtsabteilung
Kiem Nghiem, Werterhaltung
Picone Teresa, Reinigungsdienst 3
Sandmeier Katharina, Medizin 5.1
Stritmatter Viviane, Reinigungsdienst 2.1
Wyss Susanne, Dialyse / Nephrologie

JUBILÄUM
30

Brodbeck Till, Gebäude- & Energietechnik
Freis José, Operationsabteilung
Latterner Gerda, Medizinische Intensivstation
Moser Sandra, Medizin 5.1
Rauber Edith, Radiologie und Nuklearmedizin
Rauschenbach Margarete, Chirurgie 5.1
Trächslin Silbernagel Beatrice, Radioonkologie
Ziegeltrum Isabelle, Operationsabteilung

JUBILÄUM
25

Bättig Verena, Endokrinologie,
Diabetologie und Metabolismus
Baumann Anita, Transplantationsimmunologie
und Nephrologie
Baumgartner Brigitte, Spital-Pharmazie
Bergmann Gudrun, Operative Intensivbehandlung
Boccia Antonietta, Reinigungsdienst 2.1
Dolzer Ralf, Lagerbetriebe
Ernst Axel, ICT-Service & Support
Gilg Karin, FK Schwangerenabteilung
Grienenberger Catherine, Operative
Intensivbehandlung
Gut Dalichaouch Chris, ZTP
Imgraben Andrea, Wund-u. Mammaspreekstunde
Kegreiss Ines, Medizin 5.1.
Körner Beate, FK Gynäk. Bettenstation
Lichtle Christian, Küche
Marquez Mercedes, Reinigungsdienst 2.1
Müller Roger, Gebäudemanagement 3
Okolic Lidija, DE Bettenstation
Olivi Ornella, Anästhesiologie
Pagel Antje, Operative Intensivbehandlung
Pereira Joao, Gas- & Sanitärtechnik
Schmid Esther, FG Perioperative Patient Safety
Talarico Antonio Silvestro, FK Sekretariate
Vecchio Cira, Telefonzentrale
Wigger Ulrike, Chirurgie 6.1

JUBILÄUM
20

Brand Martin, Chirurgie 5.1
Bubendorf Lukas, Prof., Pathologie
Gass Yvonne, Bildung & Entwicklung
Gutknecht Stephan, Gebäude- & Energietechnik
Higelin Brigitte, Medizin 7.1
Jeanneret Bernhard, Prof., Spinale Chirurgie
Lopes Jose, Werterhaltung
Marti Mirjam, FK Mutter und Kind
Mrose Jacqueline, Innere Medizin
Pino Molina Carlos, ICT-Service & Support
Risi Gregor, Dr., Asim Begutachtung
Risonjic Mihaela, Medizin 5.1
Schären Stefan, Prof., Spinale Chirurgie
Sutter Antoinette, FK Geburtsabteilung
Wermuth Clarisse, Medizinische Genetik
Wolff Thomas, PD Dr., Allgemeinchirurgie

JUBILÄUM
15

Abels Daniel, HNO Audio-/Otologie
Alva de Schmitz Martha, Medizin 5.1
Birrer Richard, Leitung Infrastruktur
Braun Herbert, Betriebstechnik
Cicak Jasnica, Privat Service
De Grandi Rico, Spital-Pharmazie
Dujdup-Djalic Zora, Chirurgie 6.1
Foell Frédérique, Operative Intensivbehandlung
Girard Thierry, Prof., Anästhesiologie
Gisler Ries Isabelle, Anästhesiologie
Glättli Rolf, ICT-Betrieb
Goegger Pascal, Privat Service
Gutmann Monika, Zentralsterilisation
Häfliger Monika, Rechtsdienst & Compliance
Haug Martin, Dr., Plastische, Rekonstruktive,
Ästhetische und Handchirurgie
Kuhtz Claudia, Medizinische Poliklinik
Lapaire Olav, Prof., FK Ärzte
Lavaill Danièle, Chirurgie 5.2
M'barek Mohamed, Diagnostik Medizin
Müller Corinne, Onkologie
Nagel Waibel Cécile, Pathologie
Nascimento Pedro, Küche
Nesti Giuseppina, Medizinische Poliklinik
Pino Daniela, Bettenzentrale
Reinhart Scherrer Sandra, Zentralarchiv
Roth Sabina, Medizin 7.2
Sager Hansjörg, Betriebswirtschaft P&B
Schären Pascale, Medizinische Poliklinik
Schonecker Nicole, Gebäudemanagement 2
Wendt David, Dr., FG Tissue Engineering



Pensionierungen

CHIRURGIE

Gut Janine, Chirurgie 4.1
Pasini Daniel, Chirurgie 4.1

FINANZEN

Boeretto Luciano, Empfang & Aufnahme
Brügger Johann Peter, Empfang & Aufnahme
Thommen Sylvia, Empfang & Aufnahme
Todorov Atanas Yordanov, Dr., Medizinische Codierung

MEDIZIN

Bär Evelyne, Patientenwesen Medizin
Bielmann Vreni, Medizin 7.1
Canji Zoltan, Medizin 5.1
Palas Susanne, Medizinische Intensivstation

MEDIZINISCHE QUERSCHNITTSFUNKTIONEN

Ettisberger Claudia, Labormedizin
Fernandez Isabel, Pathologie
Fuchs Yvonne, Anästhesiologie
Junghardt Magdalena, Radio-Onkologie
Muller Martine, Labormedizin
Müller Monika, Anästhesiologie
Romanens Jolanda, Labormedizin
Roser Hans W., Dr., Radiologische Physik
Straumann Eliane, Medizinische Genetik
Weber Christa, Operationsabteilung

PERSONAL & BETRIEB

Bucheli Werner, Lagerbetriebe
Fareri Daniela, Telefonzentrale
Funes Pablo, Bettenzentrale
Häcki-Odermatt Isabella, Telefonzentrale
Matic Nada, Reinigungsdienst 1.1
Peterli Roger, Patiententransport
Wipfli Doris, Zentralsterilisation

PFLEGE/MTT

Ratavaara Marlies, Praxisentwicklung Pflege

SPEZIALKLINIKEN

Bindschedler Heidi, HNO Bettenstation
Garot Angela, HNO Patienten Services
Hervas Maria, HNO Patienten Services

Die 5- und 10-jährigen Jubiläen werden neu
im Intranet unter «Personelles» publiziert.

Quelle: Zentrales HR
Hinweis: Mitarbeitende, die keine Nennung in
dieser Rubrik wünschen, melden sich
bitte frühzeitig bei der zuständigen HR-Abteilung



O Tannenzapfen,
o Tannenzapfen

Jetzt mitmachen an unserem

Weihnachts- Wettbewerb!

Wir haben in der Gazzetta und
in der Gazzetta-Online viele kleine
Tannenzapfen versteckt...
Finden Sie heraus, wie viele es sind!

Jetzt Tannenzapfen zählen und teilnehmen unter
gazzetta-online.ch/xmaswettbewerb

Zu gewinnen gibts 20 süsse
Weihnachtsüberraschungen,
mit Liebe handgemacht
von unserem Patisserie-Team.

Viel Glück!



Dr. Jens Jakscha Hat Kenntnis von der Geschichte des Totentanzes



Am Totentanz: Platz, Strassenname und in der Hausnummer 2 das Geburtshaus von Johann Peter Hebel

Erinnerung an Basel
von Johann Peter Hebel

*Z' Basel an mim Rhi
jo d'ört möchti si!
Weiht nit d' Luft so
mild und lau
und dr Himmel
ist so blau
an mim liebe Rhi!*

Dr. Jens Jakscha, Kaderarzt HNO am Unispital, ist jung und interessiert sich für die Basler Geschichte. Auch in Spitalnähe.

«In meiner Zeit als Assistent wohnte ich nur wenige Gehminuten vom Unispital entfernt. Auf der einen Seite hatte ich Sicht direkt auf den Rhein, auf der anderen blickte ich auf den Totentanz. Mein Nachbar war quasi Johann Peter Hebel. Als Arzt am Unispital war und bin ich sehr beschäftigt, daher genoss ich den Fussmarsch nach Hause. Entlang der verkehrsreichen Spitalstrasse steht man vor dem Totentanz, ein Stückchen Grün mitten in Basel. Augen schliessen, tief ein- und ausatmen und ein bisschen den Arbeitsalltag vergessen. Sich bewusst umsehen und die Geschichte dazu kennen. Das macht den Totentanz zu meinem Lieblingssort.»

Der Ort

Der Basler Totentanz war ein 60 Meter langes Wandgemälde auf der Innenseite der Mauer des Laienfriedhofs bei der Predigerkirche. Abgebildet war der Tod in Form eines Skeletts, der alle Menschen in mittelalterlich hierarchischer Reihenfolge mit einem Tanz zu sich holte. 1805 wurde die Friedhofsmauer abgerissen. Einige Fresken konnten gerettet werden und sind im Historischen Museum in der Barfüsserkirche zu besichtigen. Seit dieser Zeit heisst dieser Platz, mit der Grünanlage zwischen der Predigerkirche und der gegenüberliegenden Häuserzeile, Totentanz. Die dortige Tramstation hiess anfänglich auch Totentanz und wurde später in Universitätsspital umbenannt.

Sehenswürdigkeiten

Wie bereits erwähnt, befindet sich am Totentanz 2 die Geburtsstätte des Dichters Johann Peter Hebel. Eine Gedenkplatte am Haus erinnert daran. Hebel wurde 1760 in Basel geboren und gilt seit seinem Gedichtband «Allemanische Gedichte» als Pionier der alemanischen Mundartliteratur. Seit 1988 findet alljährlich im Mai der Hebelabendschoppen mit Lesung und Apéro statt. Die Veranstaltung ist öffentlich, der Eintritt frei.

