

gazzetta

Das Magazin für die Mitarbeitenden
des Universitätsspitals Basel.

Schwung für die Klinik

Innere Medizin optimiert

Beauty-Workshop
für Krebsbetroffene

Es ist nie zu spät
für einen Job-Wechsel



Bruchlandung
im siebten Himmel

Beauty-Workshop



Look Good Feel Better bringt Leben ins Gesicht

Sichtbare Spuren der Therapie kaschieren und das Gesicht zum Strahlen bringen – das lernen und erfahren Krebsbetroffene in einem Beauty-Workshop.

Weiter auf Seite **8**

Veränderung



Job-Wechsel Es ist nie zu spät

«Habe ich überhaupt noch eine Chance?» Johanna Biedermann hat im späten Karriereabschnitt einen internen Job-Wechsel vollzogen.

Weiter auf Seite **10**

Inhalt

3	Editorial
4	Werner Kübler – «Aus meiner Sicht»
5	Eiserne Lunge nach Kopenhagen
6	Schwung für die Innere Medizin
8	Beauty-Workshop für Krebsbetroffene
10	Job-Wechsel – es ist nie zu spät
12	Der Rahmen für innovative digitale Ideen
14	zweiseitig: Betriebswirt trifft Pflegeexpertin
16	Bruchlandung im siebten Himmel
18	Alle Wege führen nach Rom
19	Spirituelle Fragen im Spital
20	Weihnachten anders erleben – eine Geschichte
22	Kinderbetreuung am USB
23	Jubiläen/Pensionierungen
24	Nachruf
25	Würdigungen
28	Zu Gast: Spitzenkoch Mike Wehrle

Die Gazzetta gibt es auch als Online-Version: www.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: Monica Terragni, Leiterin Redaktion, Marketing & Kommunikation

Autorinnen/Autoren:

Gina Hillbert, Susanne Honegger, Stefanie Kallmann, Barbara Renner, Kathrin Rietze, Heinz Schuhmacher, Monica Terragni, Heide Tullberg-Reinert, Tobias von Rohr, Dr. Matthias Wimmer

Layout: Valencia Kommunikation AG, Basel, www.valencia.ch

Erscheinungsweise: vierteljährlich

Auflage: 10'400 Exemplare

Fotografinnen/Fotografen: Gina Hillbert, Derek Li Wan Po, Stefanie Kallmann
Fotos: von Autorinnen/Autoren zur Verfügung gestellt

Editorial

Liebe Leserinnen, liebe Leser



Es ist nie zu spät

... sich auf den Weg zu machen. Ich denke dabei an Matthias Wimmer und das Urologie-Team, die sich auf eine Reise begaben, an Johanna Biedermann, die im späten Karriereabschnitt intern den Job gewechselt hat, an Silvia Haag, die durch ihre Erkrankung neue Seiten in sich entdeckt, an Sabine Kohler, die auf Medizin 7.2 nichts am Wegrand liegen lässt und an Heinz Schuhmacher, der auf einem Spaziergang im Sommer an Weihnachten erinnert wird. Diesen und weiteren Mitmenschen werden Sie in dieser Gazzetta-Ausgabe begegnen. Alle geben uns Botschaften mit auf den Weg. Botschaften, die vielleicht genau ins Zentrum treffen.

«Zeige dich, wie du bist oder sei, wie du dich zeigst.» Dieser Sinnspruch des persischen Dichters Rumi aus dem 13. Jahrhundert ist mir kürzlich zugefallen. Sie kennen das? Manchmal fliegen einem Botschaften zu. Doch was wollen sie sagen? Es ist nie zu spät, in sich zu gehen.

Ich wünsche Ihnen viele frohe Botschaften und die Zeit, diese mitzunehmen auf Ihren Weg.

Ihre

Gina Hillbert

zweiseitig



Schön, dich kennenzulernen Betriebswirt trifft Pflegeexpertin

Haben Sie Lust mitzumachen und in dieser Rubrik zu erscheinen? Dann melden Sie sich einfach bei der Redaktion per E-Mail an gazzetta@usb.ch

Weiter auf Seite

14

Patientengeschichte



Bruchlandung im siebten Himmel

Kann man sich tatsächlich im Spital wie im siebten Himmel fühlen? Eine dankbare Patientin hat es so erlebt und beschrieben.

Weiter auf Seite

16



Seit jeher gehört zusätzlich zum Diagnostizieren, Operieren, Pflegen und Therapieren noch ein weiterer helfender Aspekt zum Universitätsspital Basel: die Wohltätigkeit, mit Spenden und Aktionen der Menschlichkeit. Oder anders gesagt: «Gutes tun».

Dass Sie alle jeden Tag hervorragende Arbeit leisten, unermüdlich zum Wohl unserer Patientinnen und Patienten da sind, das sehe ich und das weiss ich. Und dafür danke ich Ihnen hier an der ersten Stelle der Gazzetta ganz herzlich! Mir ist bewusst, dass das Jahr 2018 ein aufregendes und sicher nicht ein gewöhnliches Jahr für Sie war.

In der letzten Gazzetta-Ausgabe des Jahres möchte ich meinen Blick und meinen Dank über das Tagesgeschäft hinaus richten. Auf all das, was Sie am Universitätsspital Basel auch neben Ihren Kernaufgaben zusätzlich leisten. Ihnen allen ist sicherlich die USB-Spendenaktion «Mitarbeitende unterstützen Hilfsprojekte» bekannt. Mit dieser Aktion sammelte das Unispital bei seinen Mitarbeitenden Geld für wertvolle, persönliche Engagements im Rahmen der USB-Spendenaktion «Mitarbeitende unterstützen Hilfsprojekte». Jeder Mitarbeitende konnte sich mit seinem Projekt bewerben. Eine interne Jury wählte dann das Projekt aus, für welches in der Vorweihnachtszeit gesammelt werden soll. In diesem Jahr haben wir für die «Asociación pro salud wiñay», eine Hilfsorganisation in Lamay/Peru, gesammelt. Die Vereinigung fördert die Entwicklung von körperbehinderten Kindern durch Rehabilitation und Ausbildung und bietet den benachteiligten Kindern Therapie, Schule und Obdach. Wie jedes Jahr verdoppelt das Unispital Basel den Betrag, den die Mitarbeitenden gespendet haben. Somit zählt jeder Franken doppelt.

Ein weiteres Engagement aus unserem Hause ist die Bewegung des Tumorzentrums «Gemeinsam mehr Chancen gegen Krebs». Mit dieser einzigartigen Aktion möchte das Tumorzentrum bewirken, dass Krebspatientinnen und -patienten wieder teilnehmen können am gesellschaftlichen Leben. Wir kämpfen also nicht nur gegen den Krebs, sondern auch gegen die Vereinsamung der Betroffenen. Das Neuartige an der Bewegung ist, dass jeder mitmachen kann. Wir sprechen nicht nur Krebspatientinnen und -patienten an, die kostenlose Tickets beziehen können, sondern auch kulturelle Institutionen, die Kooperationspartner werden möchten, oder Privatpersonen, die mit ihrem Geld Ticketkäufe ermöglichen.

Beide Beispiele stehen stellvertretend für all die Projekte, Aktivitäten und Bewegungen am Universitätsspital Basel, die nicht nur einen rein medizinischen Charakter haben. Solche Engagements helfen, die dunkle und kalte Jahreszeit mit ein wenig Licht in eine besinnliche, tröstende und frohe Zeit zu verwandeln. Es ist schön mitanzusehen, dass sich so viele Mitarbeitende einsetzen und Gutes tun. Nebst all den vielen Aufgaben, die zu bewältigen sind. Goethe fragte einmal: «Was ist unsere Aufgabe?» und gab zugleich die unmissverständliche Antwort: «Die Forderung des Tages.» Die kann unterschiedlichster Natur sein. Selbst in der Routine ist nicht jeder alltägliche Arbeitstag gleich wie der andere. Zum Glück! Ich wünsche Ihnen viel Energie, dass Sie ebendiese Aufgabe, unsere Aufgabe, die Forderung an den Tag, auch im kommenden, extrem spannenden Jahr voller Energie und Tatendrang, aber auch mit dem nötigen Mut und Selbstvertrauen, anpacken.

Ich wünsche Ihnen besinnliche Festtage und ein glückliches neues Jahr und danke Ihnen von Herzen für all das Gute, das Sie jeden Tag vollbringen.

Ihr Werner Kübler, Spitaldirektor

Eiserne Lunge nach Kopenhagen

von Gina Hillbert

Zwei Ausstellungs-Schmuckstücke aus der medizinhistorischen Sammlung des Universitätsspitals Basel waren an der Kulturnacht in Dänemarks Hauptstadt, im WHO-Regionalbüro für Europa, zu bestaunen. Bernhard Reinschmidt aus dem Universitätsspital hat die zwei Eisernen Lungen begleitet.

Die Eiserne Lunge aus der Sammlung des Universitätsspitals Basel ging Mitte Oktober 2018 auf Reisen. Bernhard Reinschmidt, leidenschaftlicher Hüter medizinhistorischer Apparate, begleitete die zwei gut erhaltenen, funktionstüchtigen Exemplare dieses Atmungsapparats aus den Fünfzigerjahren nach Kopenhagen. Genauer gesagt zum Regionalbüro für Europa der World Health Organization (WHO), wo sie an der Kulturnacht zu sehen waren.

Die Eiserne Lunge kam hauptsächlich bei Kinderlähmung zum Einsatz. Wie die Historie sagt, war es damals auch in Basel zu mehreren Wellen von Kinderlähmung (Poliomyelitis) gekommen. Sie übernahm die Atmungsfunktion der oft noch kleinen Patientinnen und Patienten sowie von Erwachsenen, die an Atemlähmung litten.

Schon damals bestand eine Verbindung von Basel nach Kopenhagen. Die Basler Historikerin Dr. phil. Sabine Braunschweig berichtet über den Besuch eines Teams von Schwestern und Ärzten aus dem Kinderspital (heute UKBB) in Kopenhagen in den Fünfzigerjahren. Sie besuchten seinerzeit eine Weiterbildung zur Frühbehandlung der Poliomyelitis. Vermutlich kein Zufall, dass im Rahmen der Kopenhagener Kulturnacht 2018 die Ausstellung der «Global Polio Eradication Initiative» gewidmet ist. Die von der WHO unterstützte Organisation hat zum Ziel, Kinderlähmung auf der ganzen Welt auszurotten.

Rund 1'300 Besucherinnen und Besucher nutzten die Gelegenheit, die beiden Eisernen Lungen im sonst nicht öffentlich zugänglichen europäischen Sitz der WHO in Dänemarks Hauptstadt zu bestaunen.



«Die Eiserne Lunge ist für mich ein Vorzeigexemplar unserer Sammlung. Ich habe eine besondere Beziehung zu diesen historischen Medizinapparaten, denn ich habe sie wieder funktionstüchtig gemacht. Darauf bin ich ein wenig stolz. Sie wohlbehalten nach Kopenhagen und wieder zurück nach Basel begleiten zu dürfen, war für mich ein einzigartiges Erlebnis.»

Bernhard Reinschmidt,
Gruppenleiter Klima/Lüftung,
Abteilung Gebäude-
und Energietechnik



Bei der WHO in Kopenhagen ausgestellt: zwei Eisernen Lungen aus der medizinhistorischen Sammlung des Universitätsspitals Basel.

gazetta
online



Den Beitrag lesen Sie
auch online

www.gazetta-online.ch

Die Eiserne Lunge in Szene
gesetzt

Schwung für die Innere Medizin

von Susanne Honegger

Wie eine ganze Klinik einiges in Bewegung brachte und für einen sandbefreiten, interprofessionell gestalteten Tagesablauf sorgt.

Die Wirklichkeit zeigt es immer wieder: Es braucht engagierte Mitarbeitende mit guten Ideen, gesundem Menschenverstand und einer Portion Überzeugungskraft. Dann kommt der Stein ins Rollen. So geschehen und so gelebt in der Inneren Medizin, einer Klinik des Universitätsspitals Basel mit steigenden Patientenzahlen und grosser Nachfrage nach hoher medizinischer und pflegerischer Leistung bei gleichbleibenden Ressourcen. Organisationstalent ist gefragt.



Optimierungsfelder entdeckend: Sabine Kohler wirkt auf Medizin 7.2.

«Wir wollen weiterhin unsere Abläufe so optimieren, dass wir mehr Zeit für unsere Patientinnen und Patienten haben und weniger für unsere Computer brauchen. So können wir steigende Patientenzahlen bewältigen, aber vor allem können wir die Qualität, die Patientenzufriedenheit, aber auch unsere eigene Motivation und Zufriedenheit mit unserer Arbeit erhöhen.»

Prof. Stefano Bassetti,
Chefarzt Innere Medizin

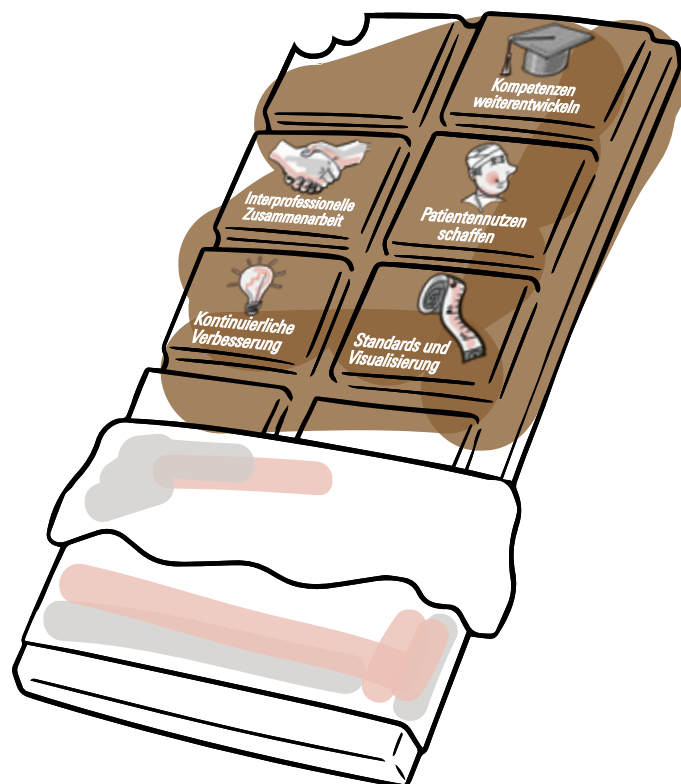
Vorbildlich

Hand aufs Herz, den Willen und die Notwendigkeit, Abläufe zu optimieren, gibt es im Universitätsspital Basel nicht erst seit der Einführung von Lean Hospital. Zahlreiche Mitarbeitende tragen ein Lean-Gen in sich und bringen dadurch automatisch vieles in Bewegung. So auch Sabine Kohler. Sie steht stellvertretend für viele Mitarbeitende der Inneren Medizin und ist eine von vielen Perlen in einer langen Reihe. Die Stationssekretärin von Medizin 7.2 verfügt über einen wachen Blick und sieht schon früh Optimierungsfelder, die, einmal angegangen, den Stationsalltag aller Mitarbeitenden erleichtern und sich auch finanziell auszahlen. So sind Terminkoordination, Überprüfung der Materialbestände und Organisation der Bestückung des vereinheitlichten Punktionswagens auf Sabine Kohlers Initiative zurückzuführen. Erkennt sie Prozesse, die sie nicht alleine optimieren kann, adressiert sie diese an die Stellen, die bei der Lösung unterstützen können. Mit ihrem Engagement hat die Stationssekretärin Breitenwirkung erzielt. Inzwischen optimiert die gesamte Innere Medizin mit ihren insgesamt fünf Stationen. «Ich gehöre zu dieser Station wie ein Möbelstück», sagt Sabine Kohler, die von ihren Kolleginnen und Kollegen als «die gute Seele der Station» bezeichnet wird. Sie geht voll auf in ihrer Funktion als Stationssekretärin, eine Rolle, die sie auch nach beinahe 30 Jahren immer wieder neu bespielt. Sie fühle sich hinter den Kulissen sehr wohl.

Dort, wo sie Ordnung schaffen könne und für Optimierung Sorge, damit die Akteure mehr Zeit und Energie für das Wesentliche, nämlich die Patientenbetreuung, zur Verfügung hätten. Rückmeldungen, dass das Team auf dem richtigen Weg sei, geben Sabine Kohler jedes Mal wieder neue Energie, sich an Neues heranzumachen.

In Bewegung bringen

Der Leiter Innere Medizin, Prof. Stefano Bassetti, und Anja Ulrich, Fachbereichsleiterin Pflege Bereich Medizin, wollten es genau wissen und nicht nur da und dort optimieren. Sie initiierten ein Projekt, holten sich Unterstützung aus dem eigenen Haus und liessen ins Innerste der Inneren Medizin blicken und die organisatorischen Abläufe der Klinik analysieren. Von Projektbeginn an war klar: Die breit angelegte Optimierung darf nicht auf Kosten der Qualität gehen und auch nicht erhöhten Druck auf die Mitarbeitenden bewirken. Mit dem Entscheid der Spitalleitung zur Einführung von Lean Hospital als Methode zur Prozessoptimierung war auch die operative Unterstützung durch das Patientenzentrierte Management eine erwünschte Option. Gesagt, getan.



Mit den fünf Lean-Prinzipien zu Schwung und Energie

Beinahe zwei Jahre hat die Umsetzung gedauert, zur Hauptsache wegen sinnvollen Erweiterungen der Optimierungsfelder. Dank der interprofessionell zusammengestellten Projektgruppen wurden schliesslich tragfähige Lösungen erarbeitet.

Mitarbeitende sind entscheidende Erfolgsfaktoren

Sich neben der eigentlichen Kerntätigkeit ein Bewusstsein für Verbesserungen der Abläufe zu schaffen, sich auf die Neuerungen einzulassen, diese auszuprobieren und gegebenenfalls wieder zu optimieren, erfordert grosses Engagement und Willen der Mitarbeitenden. Ohne diese läuft gar nichts.

Der Erfolg aller Optimierungen, die weit über das eigentliche Projekt hinausgingen, wurde durch die Mitarbeitenden der Inneren Medizin erzielt:

- Stationssekretärinnen, die sich auf die veränderte Rolle einliessen
- Pflegende, deren organisatorische Abläufe anders organisiert wurden
- Ärzte und Ärztinnen, die sich neu mit der Pflege zu einem kurzen, hochgradig strukturierten Informationsaustausch (Huddle) zum Tagesablauf einfinden
- Case Managerinnen, die neu zu diesen Treffen hinzukommen
- Stationsleitungen, die mit ihren Teams diesen Weg der ständigen Verbesserung gehen
- Stationsarztsekretärinnen, die den Weg der Patientenakten verkürzen
- Chefärzte, die sich mit den Stationsteams zum kontinuierlichen Verbesserungsmeeting treffen
- Hotellerie-Service-Mitarbeitende, die für Informationen zu Ein- und Austritt am Morgen-Huddle teilnehmen
- Reinigungsdienstmitarbeitende, die am Huddle erfahren, welche Patientenplätze gereinigt werden müssen

Wenn der interprofessionelle Austausch und die Zusammenarbeit erreichen, dass die Qualität für die Patientinnen und Patienten verbessert wird, steht der Patientennutzen im Zentrum unserer Anstrengungen.

Die Top-Five-Verbesserungen

- Das Austrittsdatum wird täglich im Behandlungsteam und mit dem Patienten besprochen.
- Neue Punktionswagen sind in der ganzen Klinik einheitlich bestückt und werden durch die Logistik bewirtschaftet.
- Die Materialbewirtschaftung ist als Pilot auf einer Station überprüft und angepasst worden. Die anderen Stationen folgen.
- Für die diagnostische Terminkoordination wurde ein spezieller Telefondienst eingerichtet. Die Vor- und Nachbereitungsschemata wurden überarbeitet und gut auffindbar im Intranet abgelegt.
- Die Erstellung der Austrittsrezepte inklusive Medikationsplan kann nun direkt aus Meona ausgedruckt werden.

Aus Sicht des PZM-Teams

Für das Team Patientenzentriertes Management (PZM), das bei der operativen Entwicklung der Neuerungen in den Abläufen und der anschliessenden Einführung unterstützte, war es hilfreich, dass die Mitarbeitenden die Vorschläge kritisch hinterfragten. So konnten diese diskutiert und geschliffen werden, bis sie zum Alltag der Klinikmitarbeitenden passten. Für bestimmte Themen gab es auch bereits bestehende Lösungen, die aber bis anhin erst auf einer Station praktiziert worden waren. Das führt uns zurück zur Stationssekretärin Sabine Kohler, die Jahre zuvor den Terminvergabeprozess für die diagnostischen Untersuchungen so optimiert hatte, dass wir dieses Modell telquel auf die anderen Abteilungen beziehungsweise Stationen ausrollen konnten.

Und auch wenn heute die Lösungen noch nicht exakt massgeschneidert sind, die etablierten Meetings zum kontinuierlichen Verbesserungsprozess sind das geeignete Gefäss für weiterführende Verbesserungen auf den Stationen, wie dies auch das Programm Lean Hospital vorgibt.

Projekt beendet. Und nun?

Noch gibt es einiges zu tun: Die Ärztinnen und Ärzte sind noch mit zu viel Administration belastet und der Erstellungsprozess des Austrittsberichtes birgt einiges an Entlastungspotenzial. Pflegende leiden immer noch unter fraktionierten Prozessen und vielen Unterbrechungen bei konzentrierten Tätigkeiten. Das Überprüfen der Tagesabläufe und das Abstimmen auf den Patientenfluss sind ein weiterer Fokus. Zwei grosse Themen, mit denen sich die Klinikleitung neben allen anderen anstehenden Veränderungen auseinandersetzt.

Die interprofessionellen monatlichen KVP-Meetings auf den einzelnen Abteilungen sind treibend für einen gut geschmierten und sandbefreiten interprofessionell gestalteten Tagesablauf. Dann fliesst die Energie nicht in den Ärger über schlecht organisierte Abläufe, sondern steht für die Patientinnen und Patienten, für eine erfolgreiche Zusammenarbeit und die eigene Freude am Beruf zur Verfügung.

«Wenn die Pflegenden mehr Zeit zum Pflegen haben und nicht mehr mit Suchen, Hinterhertelefonieren und anderen Störungen und Unterbrechungen beschäftigt sind, profitieren die Patientinnen und Patienten – das Wichtigste bei unserer Arbeit.»

Anja Ulrich, Fachbereichsleiterin
Pflege Bereich Medizin



Vom Notfall bis zur Nachsorge

Wie Patientinnen und Patienten profitieren

www.gazetta-online.ch

● Statements Pflegenden und Kaderarzt Innere Medizin

🔗 Intranet: Patientenzentriertes Management



Leben ins Gesicht

von Gina Hillbert

«Krebs stellt das Leben auf den Kopf und ist körperlich und emotional eine schwere Belastung». Dieser Satz im Flyer «Beauty-Workshops für Krebsbetroffene» der Stiftung Look Good Feel Better lässt erahnen, wie stark eine Krebserkrankung ins Leben eingreift, einen verändert: innerlich und auch äusserlich.

«Ich habe mich sehr auf den Beauty-Workshop gefreut», erzählt Silvia Haag, Krebspatientin im Universitätsspital Basel. «Während einer Chemotherapie hat mich eine Pflegefachfrau auf das Angebot von Look Good Feel Better aufmerksam gemacht. Vor dem Workshop-Termin war mir etwas mulmig, aber als ich dann darüber eine Sequenz in einer Fernsehsendung sah, machte mir das Mut. Sich als Krebspatientin zu outen, ist nicht einfach, denn man sieht es uns an».

Vor mir ein Spiegel

Silvia Haag sitzt mit rund einem Dutzend Krebspatientinnen an einem liebevoll vorbereiteten Tisch. Die Leiterinnen des Beauty-Workshops der Stiftung Look Good Feel Better überlassen nichts dem Zufall: Alles ist schön. Die Teilnehmerinnen fühlen sich willkommen und dürfen sich schon bald ans Auspacken der Geschenktasche machen, in denen sich verschiedene Kosmetikprodukte befinden, mit denen die Teilnehmerinnen anschliessend «arbeiten». Jede Frau hat ein anderes Set. Auch das gehört zum Konzept: Die Frauen vergleichen, sie kommen dadurch miteinander ins Gespräch. Die Atmosphäre lockert sich zunehmend. Immer wieder eindrücklich der Moment, wenn die Teamleiterin des Workshops sagt, dass man die Perücke oder das Tuch abnehmen darf. Silvia Haag legt ihr Tuch ab. Das geschieht völlig selbstverständlich in dieser Situation, aber sie erinnert sich: «Der drohende Haarverlust war für mich ein Albtraum. Es war mir bewusst, die Haare werden mir ausfallen. Unmittelbar nach der ersten Chemo ging ich zum Coiffeur und liess mir die Haare abrasieren. Dabei sah ich nicht zu. Spiegel verdeckt. Augen zu und durch. Die Perücke

hatte ich mir präventiv anfertigen und Microblading für die Augenbrauen machen lassen. Mein Äusseres war mir wichtig. Wichtiger denn je. Ich wollte nicht als Krebskranke erscheinen».

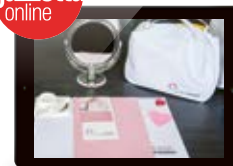
Der Spiegel und ich

«Im ersten Monat konnte ich mich nicht anschauen. Ich war mir zu fremd. Erstaunt über mich selbst war ich, dass ich mich auch mit Perücke nicht ertragen habe. Das war nicht ich». Also weg mit dem Ding. In der Öffentlichkeit trägt sie ein Tuch, zu Hause legt sie es erst nach und nach ab und nur, wenn sie mit ihrem Mann allein ist. Allmählich kann sie sich wieder im Spiegel anschauen. Und auch nach aussen habe sich etwas verändert: Statt sich zu verstecken, wurde sie immer offener. «Mich gehen lassen, das war keine Option». Während des kostenlosen Beauty-Workshops erfahren die Teilnehmenden, wie sie die sichtbaren Spuren ihrer Therapie kaschieren und ihr Gesicht zum Strahlen bringen können. Dabei werden sie von professionellen Schönheitsberaterinnen der Stiftung Look Good Feel Better begleitet. Silvia Haag erlebt den Workshop als willkommene Abwechslung und als Bereicherung. Wie alle Teilnehmerinnen lässt sie sich gerne von den Schönheitsberaterinnen anleiten und nimmt aufmerksam Tipps entgegen. «Ich habe im Workshop viel gelernt. Vor der Krankheit habe ich zu mir selber nicht so sehr Sorge getragen. Jetzt gebe ich mir viel mehr Mühe und nehme mir die Zeit; denn mich schön zu machen, bereitet mir Freude. Der liebevolle Umgang mit mir und mit diesen schönen Produkten, das gönne ich mir jetzt täglich, denn das bringt Leben in mein Gesicht».

Mir gefällt, was ich sehe

Das sanfte Einmassieren der Gesichtscrème geschieht wie von Zauberhand. Bis allerdings der Lidstrich sitzt, braucht es ein bisschen Geduld. Bei dieser Übung wird in der Runde auch gelacht, denn so einfach ist das nicht. Dezentem Wangenrouge im richtigen Winkel aufgetragen zaubert schliesslich allen Teilnehmerinnen ein Lächeln ins Gesicht: Mir gefällt, was ich sehe, scheinen sie auszustrahlen. Auch Silvia Haag ist sichtlich zufrieden mit dem

Ergebnis und mit sich. Der Workshop-Besuch hat ihr eine weitere Türe zu sich selber geöffnet. «Schon bald nach der Diagnose habe ich mir gesagt: Es ist deine Krankheit. Du musst mit ihr zurande kommen. Inzwischen höre ich viel stärker auf mich, bin selbstbewusster und offener, was allen hilft, die mir nahestehen. Ich habe mich wie neu kennengelernt. Wenn ich in den Spiegel blicke, kann ich sagen: Mir gefällt, was ich sehe. Ich möchte mich nicht verstecken».

gazetta
online

Den Beitrag lesen Sie auch online

www.gazetta-online.ch

**Look Good Feel Better**

Seit 2006 werden im Universitätsspital Basel die kostenlosen Beauty-Workshops für Krebsbetroffene der Stiftung Look Good Feel Better durchgeführt. Das USB ist eines von mittlerweile über 50 Spitälern in der Schweiz, wo die Stiftung mit ihrem Programm präsent ist. Look Good Feel Better ist ein gemeinnütziges Engagement führender Kosmetikunternehmen in der Schweiz in Zusammenarbeit mit Ärzten, Pflegenden, Spitälern und Kosmetikerinnen. Die Beauty-Workshops haben zum Ziel, das Selbstvertrauen und Selbstwertgefühl von an Krebs erkrankten Frauen, Männern und Jugendlichen wiederherzustellen und zu stärken. Dabei spielt der ungezwungene Austausch unter den Betroffenen während der Workshops eine wichtige Rolle und trägt viel zum Feel-Better-Effekt bei. Das Programm von Look Good Feel Better ist nicht medizinisch sowie produkt- und markenneutral. Die Schönheitsberaterinnen, welche die Workshops betreuen, arbeiten alle ehrenamtlich für die Stiftung.

www.lgfb.ch

**Tumorzentrum Universitätsspital Basel**

Jedes Jahr erkranken in der Schweiz 40'000 Menschen an Krebs, und diese Zahl nimmt jährlich zu. Wer sich für eine Behandlung an einem zertifizierten Tumorzentrum entscheidet, hat bessere Heilungschancen. Denn die Behandlung von Krebs wird immer komplexer. Am USB arbeiten Expertinnen und Experten interdisziplinär zusammen, um die optimalen Therapien für jede einzelne Patientin und jeden Patienten empfehlen zu können. Gleichzeitig wird intensiv geforscht, um die Entstehung von Tumoren besser verstehen zu lernen und die Erkenntnisse aus den zahlreichen Studien möglichst schnell in die Therapie einfließen zu lassen.

www.unispital-basel.ch/tumorzentrum

Es ist nie zu spät

von Gina Hillbert

Veränderungen im Arbeitsleben. Manchmal kommen sie überraschend, gar zwingend, manchmal zeichnen sie sich ab. Bei Johanna Biedermann näherten sie sich auf stillen Sohlen. Keiner hat es geahnt und zugetraut hat sie es sich wohl selbst zu nächst nicht.

Ich treffe Johanna Biedermann, langjährige Mitarbeiterin, die in unserem Spital zu den bekanntesten Gesichtern gehört. Sie war auch für mich eine Institution, eine feste Anlaufstelle für verschiedene Anliegen, die ich an die Mutter-Kind-Station richtete. Johanna, ein sicherer Wert, zuverlässig, hilfsbereit, schnell reagierend, leidenschaftlich bei der Sache und immer auch für einen unkonventionellen Weg zu haben. So mein eingprägtes Bild von ihr.

Kein Bildnis machen

Eines Tages fragte mich ein Arbeitskollege, der häufiger bei der ICT verkehrte: «Hast du gewusst, dass Johanna in die ICT gewechselt hat?» Zugegeben, da blieb mir kurz die Puste weg. «In die ICT? Das kann ich mir nicht vorstellen. Wir meinen dieselbe Person, ja?» Und dann passiert Folgendes: Die Fantasie geht mit einem durch. Was ist geschehen? Nicht im Geringsten vorstellbar, dass Johanna freiwillig ihr geliebtes und angestammtes Arbeitsfeld geräumt hat, um ... (Entschuldigung, liebe ICT) ausgerechnet bei der ICT eine neue Heimat gefunden zu haben. Das kommt beinahe einer Transformation gleich. Die Wahrheit sollte mich und wohl zahlreiche andere Kolleginnen und Kollegen eines Besseren belehren. Ja, es stimmt: Du sollst dir kein Bildnis machen.

Rasch war klar: keine Sorge. Aus der Ferne erlebte ich Johanna fortan im Centro in Zivilkleidung, im neuen Kreis von Kolleginnen und Kollegen aus der ICT: wie bis anhin offen, interessiert und mit Leib und Seele dabei. Also keine Veränderung mit negativen Folgen, keine Nachwehen, kein Schmerz, keine Wehmut. Da wurde mir klar: Ich möchte Johanna zu einem Gespräch treffen und sie bitten, mir ihren Wandel aufzuschlüsseln, vor allem aber wollte ich sie für einen Gazzetta-Beitrag gewinnen, in dem sich Mitarbeitende, die an einem Wendepunkt stehen, wiederfinden und möglicherweise einen Schub guten Mutes bekommen.

Und so geschehen

Kurz zusammengefasst für Kurztextleserinnen und -leser: Johanna Biedermann ist immer noch dieselbe, sagt jedoch heute über sich: «Ich habe mich durch diese Veränderung selber neu kennengelernt». Sie ist gewohnt leidenschaftlich auch in ihrer neuen Aufgabe unterwegs und dies mit



Sicherheit bis zu ihrem letzten Arbeitstag vor der Pensionierung. Salopp gesagt: Sie ist immer noch die Alte, erfindet sich aber neu ... und bleibt dabei jung.

Zurückgeblättert

Ende 1997 kommt Johanna Biedermann als Hebamme ins USB. Bereits sechs Monate später wird sie Teamleiterin der Schwangerenabteilung, «notfallmässig», wie sie sagt. Unmittelbar danach avanciert sie zur stellvertretenden leitenden Hebamme und leitet die Abteilung von 2003 bis 2007. Im September 2007 übernimmt sie «von einem Tag auf den anderen» die Mutter-Kind-Station und leitet diese beinahe zehn Jahre lang. Jahre vergehen, langsam beginnt sich die Pensionierung am Horizont abzuzeichnen. Johanna hört immer mehr in sich hinein und fragt sich: «Will ich das noch bis zur Pensionierung? Unregelmässige Arbeitszeit, die Verantwortung einer Stationsleiterin, mitunter die Besorgtheit, allem und jedem gerecht zu werden, der immer grösser werdende Druck». Aus ein paar Ferientagen zurückgekehrt, erfährt sie, dass eine Mitarbeiterin für die Einführung der Pflegedokumentation in Meona gesucht wird. «Das traf mich wie der Blitz», erzählt sie. Bereits einen Tag danach sucht sie das Gespräch, denn sie spürt: «Das könnte etwas für mich sein». Aber es kommen ihr auch Selbstzweifel: «Habe ich überhaupt eine Chance?» Es folgen schlaflose Nächte, bevor Johanna Biedermann sich sicher ist: Das wage ich. Das will ich. Das traue ich mir zu. Und wenn es nicht klappt, wenn man mich nicht will, dann gehe ich halt im kommenden Jahr schon in Pension.



Ein Heimspiel: Hebamme Sibylle Mangold (links) mit der ehemaligen, langjährigen Co-Leiterin Hebammen und Stationsleiterin Mutter-Kind-Station, Johanna Biedermann, am Pflegewagen auf der Schwangerenabteilung. Nach 20 Jahren in leitender Funktion in der Frauenklinik wechselte Johanna Biedermann vor gut einem Jahr zur ICT und ist seither leidenschaftlich für das Team Klinische Prozesse und Business Partner im ganzen Haus unterwegs.

Es hat geklappt – und wie!

Sich in knapp drei Monaten lösen zu müssen von der Führungsaufgabe, bedeutete ein grosses Stück Arbeit, schliesslich war da auch Johannes lieb gewonnenes Team, Kolleginnen und Kollegen verschiedener Gremien und Arbeitsgruppen, mit welchen der Umgang freundschaftlich war. Und Johanna wäre nicht Johanna, wenn sie nicht auch mit Leidenschaft Stationsleiterin gewesen wäre. Viele sagen ihr: «Es ist doch schade, so kurz vor der Pensionierung diesen Wechsel zu machen. Du hast das doch hier so lange gemacht». «Genau. So lange. Es reicht. Es ist genug. Ich war über mich selbst erstaunt, dass ich dies nach 30 Jahren Führungsfunktion so klar wusste. Es kam mir so vor, als würde ich mich neu kennenlernen. Im Bewusstsein, dass mein Entscheid gut und richtig ist, nahm ich definitiv Abschied.»

Angekommen

«Wenige Tage später, an meinem ersten Arbeitstag als neue Mitarbeiterin der ICT, fühlte ich, dass ich schon angekommen war». Dabei hatte Johanna Biedermann gar keine Zeit, sich vorzubereiten auf den völlig andersartigen Arbeitsbereich, war schon von der ersten Stunde an sehr gefordert und musste sich eindenken in eine Welt, die hauptsächlich aus Programmen und Systemen besteht. Aber Johanna ist geübt im Denken und Handeln nach Konzept und Prozessen. Ihre Erfahrung, die sie vom Stationsleben mitbringt, erweist sich rasch als gewinnbringend. Denn sie weiss, was

Pflegefachleute brauchen, sie kennt die Probleme und die neuralgischen Punkte. Ihre Sprache ist «vom Fach» und sie wird auch als «eine von uns» wahrgenommen und akzeptiert. Es fällt ihr mit jedem Tag im neuen Job leichter, Lösungen auf die Spur zu kommen und diese vorzuschlagen. Sie versteht es einerseits, mit dem Fachpersonal zu sprechen, sie kennt die Facetten pflegerischer Massnahmen aus dem Effeff, und andererseits, für die technischen Lösungen zu übersetzen. Die ICT hatte den richtigen Riecher, als man sich für Johanna Biedermann entschied. In der Management-Sprache: eine Win-win-Situation.

Das Wichtigste für Johanna ist, sich unter ihren neuen, mehrheitlich altersmässig jüngeren männlichen Kollegen hundertprozentig akzeptiert und unterstützt zu wissen. Es ist heute so, «als wäre ich nie in einem anderen Bereich tätig gewesen. Ich bin Feuer und Flamme für meine neuen Aufgaben und lerne täglich viel Neues dazu. Zwar habe ich im ersten Jahr in der ICT im Einführungsteam ePdoc gewirkt, heute werde ich als Teammitglied Klinische Prozesse und Business Partner jedoch auch anderen Projekten zugeteilt. Es ist also nie zu spät, noch einmal etwas Neues anzugehen. Für mich hat sich durch diese berufliche Veränderung eine neue Lebensqualität ergeben. Ich bin einfach total zufrieden». Was sich übrigens auch darin zeigt, dass sich Johanna Biedermanns Pensionierung um zwei Jahre nach hinten verschoben hat.

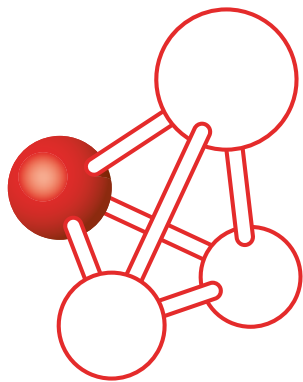
«Es kam mir so vor, als würde ich mich neu kennenlernen.»

Johanna Biedermann



Den Beitrag lesen Sie auch online

www.gazzetta-online.ch



Der Rahmen für innovative digitale Ideen

von Barbara Renner

«Innovation & Forschung: Neues fördern»: Beim dritten Grundpfeiler der USB-Strategie 2020 öffnet sich eine Welt an Möglichkeiten, dort bewegen sich Mitarbeitende in neuen Dimensionen. Damit innovative Ideen eine Chance haben, auf fruchtbaren Boden zu fallen, etabliert die ICT ein Innovationsmanagement mit Fokus auf die Digitalisierung für das Universitätsspital Basel.

Kennen Sie die Situation? Ein Mitarbeiter hat eine aussergewöhnliche Idee, etwas wirklich Neues zu schaffen, aber es fehlen Zeit, Mittel und Erfahrung, um die Idee auf den Weg zu bringen. Oder äusserst innovative Ideen werden mit viel Einsatz pilotiert, kommen dann aber «nicht auf den Boden», weil die Projekte zusätzlich zur regulären Arbeit zu viele zeitliche Ressourcen beanspruchen. In solchen Situationen geht viel Potenzial verloren, schlicht, weil die Möglichkeiten zur Erkundung neuer Wege eher begrenzt sind. Dies wird sich ändern. Die ICT hat ein Innovationsmanagement aufgebaut, das die Förderung von innovativen Projekten ermöglichen soll: Projekte, die bisher nicht durch die akademische Forschung abgedeckt oder prima vista zu experimentell für eine direkte Anwendung sind.

Mit der dritten Strategiekampagne, dem Grundpfeiler «Innovation & Forschung», legt das USB einen wichtigen Grundstein für eine verbesserte Förderung all jener Teams, die sich um Innovation bemühen oder sich schon in Innovation verdient gemacht haben.

Wie ist das ICT-Innovationsmanagement aufgestellt?

Der Fokus liegt klar auf den Digitalisierungsthemen. Natürlicherweise ist dadurch das Ressort ICT gefordert. Dort angesiedelt und/oder assoziiert sind die Strukturen, welche gesamthaft das Innovationsmanagement operativ umsetzen werden. Dafür wurde eine neue Abteilung gegründet, das «Medical Science Competence Center MSCC», besetzt mit Mitarbeitenden sowohl aus Forschung als auch aus der ICT. Leiter ist Dr. Bram Stieltjes, bis dato Leiter Forschungscoordination Radiologie und Nuklearmedizin.

Die Eingabe von Projektideen erfolgt über den Link «Innovation» im Intranet. Eine Expertengruppe aus zehn Mitgliedern sichtet diese und involviert je nach Ausrichtung Expertinnen und Experten aus dem jeweiligen Fachgebiet. Geplant ist, pro Quartal drei Projekte für eine Präsentation ins USB einzuladen und eines davon zu fördern. An diesen «Future Fridays» nehmen auch

Ingenieure und andere Personen mit Erfahrung in innovativen Projekten teil, sodass alle Ideen und Vorschläge auf die eine oder andere Weise profitieren können. Dafür stehen ein Budget, ein Innovationslabor sowie definierte Gremien und Verantwortliche zur Verfügung. Ziel ist eine initiale Förderung und bei Erfolg eine längerfristige Begleitung, gegebenenfalls bis zur Kommerzialisierung.

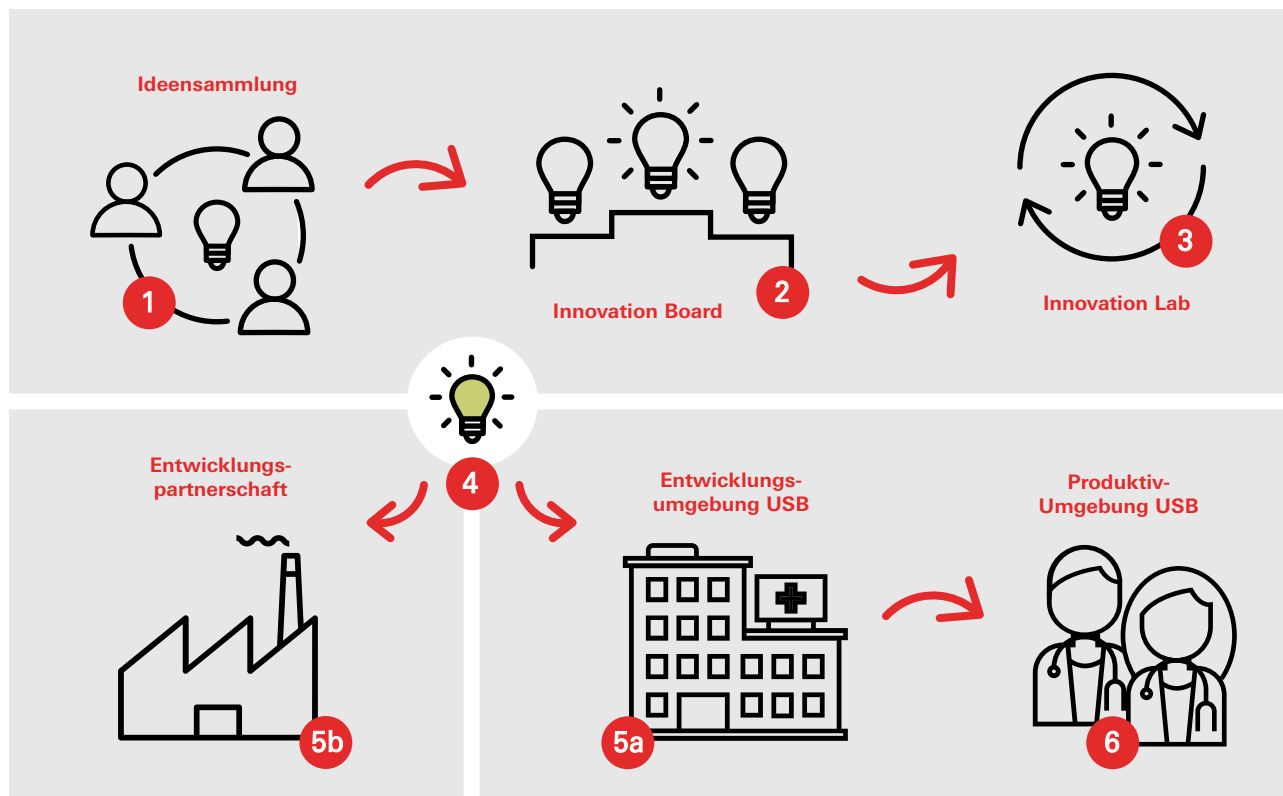
Dies alles geschieht im Auftrag der Spitalleitung, insbesondere gestärkt durch das persönliche Engagement von Spitaldirektor Dr. Werner Kübler, MBA, die Projektsponsoren Prof. Christoph A. Meier (CMO), Martin Gerber (CFO), Marc Strasser (CIO) sowie Prof. Hans-Florian Zeilhofer (Delegierter für Innovation Universität Basel).

Innovation und Digitalisierung

Die Digitalisierung verändert unseren Alltag im Privaten wie im Beruflichen. Diese Entwicklung ist noch lange nicht abgeschlossen. Für das Universitätsspital Basel ist es sehr wichtig, die enormen Chancen der Digitalisierung effektiv nutzen zu können, um sie für Patientinnen und Patienten, für das USB und seine Mitarbeitenden als solche einzusetzen. Das neue Innovationsmanagement bildet den Rahmen dafür, Ideen schnell zu prüfen, Entwicklungsprozesse zu beschleunigen und damit die Ideengeber zu entlasten und zu motivieren, ihre Idee weiterzuverfolgen. Und: Bewusst bedingt der Ansatz auch, ein mögliches Scheitern zuzulassen und daraus lernen zu können – ein Spielraum, den sich viele Forschende und Förderer explizit für ein spannendes Innovationsklima gewünscht haben.

«Die Kombination aus dem Einsatz innovativer Technologie und exzellenter medizinischer Versorgung verschafft dem Universitätsspital Basel eine starke Position in einer digitalisierten Welt, die sowohl für Patientinnen und Patienten als auch für weitere innovative Mitarbeitende attraktiv ist.»

Dr. Werner Kübler, MBA,
Spitaldirektor



Strukturiertes Innovationsmanagement

- 1 Innovative Ideen aus Fach und IT gezielt sammeln und fördern
- 2 Wettbewerb um die für das USB beste innovative Idee im «Innovation Board» z. B. in Form eines «Future Fridays»
- 3 Prototypische Umsetzung als befristetes Proof-of-Concept (PoC) mit klaren Spielregeln
- 4 Evaluierung des PoC vor dem Hintergrund der Vorteilhaftigkeit für das USB
- 5 Ausbau vorteilhafter PoC innerhalb a) der Entwicklungs- und Testumgebung des USB oder b) mit Industriepartnern zu einer tragfähigen Lösung
- 6 Überführung in den Produktivbetrieb zum Nutzen aller im Spital

Wie sehen aktuelle Innovationsprojekte konkret aus? Zwei Beispiele:

Comprehensive Digital Diagnostic Department (CD3) – Dr. Bram Stieltjes und Prof. Daniel Baumhoer

CD3 ist eine Optimierung der Diagnostik durch konsequenten Einbezug aller diagnostischen Daten der Querschnittsfächer Labormedizin, Medizinische Genetik, Pathologie und Radiologie. Dies soll in den kommenden fünf Jahren in enger Zusammenarbeit mit der ICT mittels eines koordinierten Digitalisierungsprozesses realisiert werden. Aktuelle Entwicklungen in der Datenanalyse und -integration unterstützen das Projekt. In diesem Kontext können auch «Machine Learning» für die schnelle (Bild-) Datenanalyse im Big-Data-Bereich und «künstliche Intelligenz» für den klinischen Entscheidungs-Support durch die Integration grosser Mengen komplexer Parameter integriert werden. Als erstes konkretes Projekt in diesem Kontext wird die Integration von pathologisch-radiologischer Befundung von Knochentumoren prototypisch umgesetzt.

iMove – PD Dr. Jens Eckstein

Bei dieser Studie wird eine neu entwickelte Infrastruktur eingesetzt, die es erlaubt, am USB mit beliebigen mobilen Sensoren wie zum Beispiel mittels Fitness-Tracker (Wearables) eine Vielzahl von Vitalparametern zu erfassen und die Rohdaten direkt bei uns im USB zu speichern. Bei diesem Projekt wird bewusst ein Schwerpunkt auf die Datenhoheit und das Potenzial der erfassten Daten gelegt. Neben den aktuell untersuchten Aktivitätsdaten werden im nächsten Schritt weitere Parameter wie Herzfrequenz, Temperatur, Atemfrequenz und eventuell auch Blutdruck in Studien auf ihre Qualität und Genauigkeit überprüft. Dies ist die Grundvoraussetzung dafür, dass diese oder ähnliche Geräte in Zukunft eingesetzt werden können.

Wie sieht gelebte Innovation aus?

Neuartige Atemfrequenzmessung im Notfallzentrum – PD Dr. Christian Nickel

Ein Innovationsprojekt mit grossem zeitlichen Anlauf ist das «Kontaktfreie Monitoring». PD Dr. Christian Nickel, Leitender Arzt Notfallzentrum, hat nach fünf Jahren ergebnisloser Lösungssuche auf eigene Initiative mit einem Partner aus der Industrie ein Tool entwickelt, das die Messung der Atemfrequenz bei Notfallpatientinnen und -patienten deutlich erleichtert. Das weltweit einzigartige Tool, welches das einminütige Zählen der Exkursionen des Brustkorbs kontaktfrei übernimmt, wird massgeblich dazu beitragen, die Risikoeinschätzung von Notfallpatientinnen und -patienten zu verbessern.

Innovationsprojekte in der Pipeline

SweatTb und DetectAB: Schweiss als diagnostisches Substrat für Lab on Skin Devices: Projekte zur Erkennung von Infektionskrankheiten und Medikamentenspiegeln

SmartAF: Entwicklung eines Armbands zur Rhythmusüberwachung und EKG-Anfertigung bei Rhythmusstörungen

ScaleHF: Messung des Körperwassers mittels Bioimpedanz bei kardial dekompensierten Patientinnen und Patienten

Echtzeit-Tracking: Lokalisation und Tracking von Gegenständen im USB, um Wege für Patientinnen und Patienten abzukürzen, Geräte effizienter zu nutzen und Mitarbeitenden unnötige Wege zu ersparen.



Mehr zur Strategie 2020

www.gazzetta-online.ch

☞ Serie in Gazzetta-Ausgaben 4.16 bis 3.18

☞ Intranet: Strategie 2020

☞ Intranet: Innovationsmanagement

☞ Intranet: Innovation

Schön, dich kennenzulernen Betriebswirt trifft Pflegeexper

Gerry Brunner

Betriebswirtschafter, Departement Biomedizin (DBM)

Ich bin seit 2004 am Unispital Basel. Aber wie ich hierher gekommen bin, das ist eine spezielle Geschichte. Ich habe bei der Schweizerischen Treuhandgesellschaft gearbeitet und war auf Mandatsbasis während rund zehn Jahren für die Universität Basel zuständig. Es ging darum, die Forschungsgelder für Uni und Unispital zu verwalten. Aber dann hat sich die Uni entschlossen, diese Aufgaben wieder selbst zu übernehmen, und da das mein grösstes Mandat war, gab es plötzlich nichts mehr für mich zu tun. Ich war arbeitslos. Meine Frau arbeitete damals bereits im Unispital. Darum wusste sie, dass am DBM ein Controller gesucht wird, der den Jahresabschluss macht. Im Jahr 2004 bin ich als temporäre Arbeitskraft zum DBM gekommen und jetzt bin ich immer noch da. Im ZLF habe ich einige Male die Etage gewechselt: Angefangen habe ich im dritten Stock, bin dann in den vierten gewechselt, jetzt liegt mein Büro in der zweiten Etage. Meine Aufgabe ist es, die DBM-Leitung sowie alle Forschungsgruppenleiterinnen und -leiter in sämtlichen finanziellen und

buchhalterischen Belangen zu unterstützen. Für diese Arbeiten bin ich auch an den anderen vier Standorten des DBM zuständig. Ich bin sozusagen ein Allrounder und deshalb ideal aufgehoben hier. Ein Spital als Arbeitgeber zu haben, gefällt mir, weil es Sinn macht und hier Menschen geholfen wird. Das Umfeld ist am DBM toll: Ich mag es, dass sich hier Forschende, Ärztinnen und Ärzte sowie Chirurgeninnen und Chirurgen treffen. Der Umgang ist locker. Wir verständigen uns meistens auf Englisch – kein Wunder bei 42 Nationen in diesem Haus. Einen Tag in der Woche arbeite ich zudem im Controlling-Team des Bereichs Medizinische Querschnittsfunktionen. Das ist mein zweites Standbein im USB.

Ich wohne seit 20 Jahren mit meiner Frau in Hofstetten. Meine grosse Leidenschaft sind die USA, insbesondere Florida. Einmal im Jahr nach Miami zu reisen, gehört für mich wenn immer möglich dazu. Mittlerweile habe ich viele Freunde und Bekannte dort. Zu Hause zeigt sich diese Leidenschaft auch: Seit ich den Führerschein habe, fahre ich ausschliesslich amerikanische Wagen.

Mayuri fragt, Gerry antwortet...

Was macht dir Freude bei deiner Arbeit?

Mir macht es Spass, den Arbeitskolleginnen und Arbeitskollegen zu helfen. Ich sehe mich als Dienstleister. Ich mag es, dass ich nicht genau weiss, was mich erwartet. Darum plane ich auch keine Meetings, sondern die Leute sollen einfach bei mir ins Büro kommen.

Hast du ein Lebensmotto?

Ich will immer ehrlich sein und mich ethisch verhalten. Leitsätze, wie ich mich verhalten soll, brauche ich nicht, das ist für mich selbstverständlich. Und ich möchte nicht unnötig anecken.

Hattest du als Kind einen speziellen Berufswunsch?

Zuerst wollte ich Rennfahrer werden. Aber dann habe ich eingesehen, dass man Eltern braucht, die viel Geld haben. Dann wollte ich Automechaniker werden. Aber ich konnte mich mit 14 Jahren nicht für einen Beruf entscheiden und bin stattdessen in die Handelsschule. Ich bereue das nicht, ich habe das Richtige gemacht.

Wie verbringst du deine Freizeit?

Am liebsten bin ich zu Hause. Im Sommer geniesse ich es, viel draussen zu sein. Und ich mache gerne ab und zu Ausfahrten mit dem Auto.

Wo kannst du dich am besten erholen?

Ich mache meinen Job gerne, sodass ich am Abend gar nicht gestresst aus dem Büro komme. Ich game sehr gerne mit meinem Tablet. Das zerstreut jegliche nervigen Gedanken.

Was hast du immer dabei?

In den Ferien habe ich eigentlich immer ein Fernglas dabei, um die Natur zu beobachten oder Flugzeuge und Schiffe, die vorbeifliegen beziehungsweise vorbeifahren.



Mayuri Sivanathan**Pflegeexpertin PFV (Pflegefachverantwortliche),
Medizinische Kurzzeitklinik 8.2**

Als ich das Gymnasium hier in Basel abgeschlossen hatte, war für mich klar: Meine berufliche Zukunft liegt im Gesundheitswesen. Ich hatte mir überlegt, ob ich Medizin studieren soll. Aber als ich 2010 am USB als Praktikantin auf der Chirurgie angefangen habe, wurde schnell klar, dass ich mein Herzblut für die Pflege geben will. Mit dieser Entscheidung bin ich sehr glücklich. Ich absolvierte zuerst die Ausbildung zur Pflegefachfrau am USB und lernte so verschiedene Bereiche kennen. Nach Abschluss der Ausbildung kehrte ich auf die Chirurgie zurück. Seit 2016 bin ich auf der Medizinischen Kurzzeitklinik (KUK) und absolviere berufsbegleitend ein Masterstudium in Pflegewissenschaft.

Weil auf der KUK ambulante und stationäre Patientinnen und Patienten mit verschiedenen Krankheitsbildern betreut werden, ist mein Job vielfältig und herausfordernd. Genau diese Abwechslung macht meinen Arbeitsalltag so inte-

ressant, insbesondere in meiner neuen Funktion als Pflegeexpertin. Das Spannende daran ist, dass ich weiterhin mit Patientinnen und Patienten arbeiten und andererseits für meine Teamkolleginnen als Begleiterin und Unterstützerin da sein darf. Der Vorteil für mich ist, dass ich vor meiner Beförderung zur Pflegeexpertin bereits auf der KUK gearbeitet habe. Ich weiss, wie streng der Alltag sein kann. Das hilft mir, bei meinen Aufgaben die Praxis weiterzuentwickeln und Teammitglieder zu fördern.

Ich bin in Basel geboren und lebe sehr gerne in der Stadt am Rheinknie. Meine Eltern stammen aus Sri Lanka, haben aber hier geheiratet. Meine Geschwister sind auch in Basel geboren und aufgewachsen. Zusammen unternehmen wir vieles, wobei eine gemeinsame Reise mittlerweile zu einer Familientradition geworden ist. Mein Ausgleich zum Alltag, ist Freunde zu treffen und einen gemütlichen Abend zu verbringen. Oft kochen wir gemeinsam und probieren saisonale Rezepte aus. Für andere Hobbys bleibt bis zum Abschluss des Studiums leider nicht mehr viel Zeit.

gazetta
online**Von Nascar-Rennen
und Frühlingsrollen**www.gazetta-online.ch

● Spannend geht's weiter –
mit Gerry und Mayuri

**Gerry fragt, Mayuri antwortet...****Worüber kannst du dich ärgern?**

Eine Antwort ist gar nicht so einfach. Ich denke, am meisten ärgere ich mich, wenn jemand von mir etwas erwartet, das er dann selber nicht vorlebt.

Hast du ein Lebensmotto?

Für mich ist es wichtig, dass ich immer etwas zum Lachen habe. Ein Tag, an dem ich nicht lache, ist wie ein verlorener Tag.

Wie stellst du dir deine Traumferien vor?

Ich würde wahnsinnig gerne einmal eine Weltreise machen und dabei die verschiedenen Kontinente, Kulturen und Sprachen erleben dürfen. Vielleicht ist das mal nach dem Studium möglich, im Moment liegt es leider nicht drin.

Was ist deine schönste Kindheitserinnerung?

Ich habe meine Kindheit sehr genossen. Was ich schön fand, ist, dass, meine Eltern es mich nie spüren liessen, auch wenn sie es manchmal schwer hatten. Sie haben mich immer unterstützt, meinen Weg zu gehen.

Sammelst du etwas?

Ich fotografiere sehr gerne und mache nachher daraus Fotoalben, die ich selber gestalte. Ich besitze über 30 davon von Ferien oder von schönen Erinnerungen.

Was ist dein Lieblingsort im Unispital?

Der Spitalgarten. Im Sommer sitze ich gerne über den Mittag auf einer Bank oder im Gras neben dem Teich. Das ist sehr viel wert, weil es im Klinikum 2 kein Tageslicht hat in unseren Büros.

Bruchlandung im siebten Himmel

von Heide Tullberg-Reinert

Nach Bruch gelandet im Unispital, 7. Stock: Kann man sich tatsächlich im Spital wie im siebten Himmel fühlen? Die Patientin Heide Tullberg-Reinert erzählt, wie ihr vor einem Jahr in der Vorweihnachtszeit geschah.

Der Titel meiner kleinen Geschichte liegt ganz nahe bei der Wirklichkeit: Der Armbruch geschah mitten in der Nacht, als ich wegen einem dringenden Bedürfnis aufgewacht bin. Schlaftrunken verfehlte ich meine Bettkante und schlug im freien Fall mit grosser Wucht auf dem Boden auf. Sofort spürte ich, dass etwas Seltsames geschehen war: Der linke Arm gehörte irgendwie nicht mehr zum Rest meines Körpers; er flatterte frei herum und auch die Berührungen mit der rechten Hand waren fremd. Wie ich es dennoch schaffte, mich vom Schlafzimmer bis zur Toilette zu schleppen, verstehe ich bis heute nicht. Jedenfalls gelang das und ich kam auch irgendwie wieder zurück zum Bett. Dann fing ein unheimliches Schütteln an, der ganze Körper bebte, zunächst noch immer ohne Schmerzen. Der Schock war zu gross, der gebrochene Arm hing noch immer wie ein Fremdkörper herunter und die linke Hand war fast gefühllos.

In meiner Verzweiflung schrie ich meinen Mann aus dem Schlaf. «Hilf mir, Kjell, ich bin gestürzt, mit meinem linken Arm stimmt etwas nicht, er hängt wie ein fremdes Objekt neben mir, ich spüre den Arm nicht mehr, ich brauche Hilfe, ich brauche einen Notarzt, rufe bitte sofort

an!». Dann kamen die Schmerzen und sie kamen heftig, bis sie erneut von einem heftigen Schüttelanfall begleitet wurden. Fast besinnungslos lag ich im Bett. Bis die Ambulanz kam, befand ich mich in einer Art Schockzustand, vermutlich dank Endorphinen, die deutlich wirkten. Ungefähr 20 Minuten nach Kjells Anruf kamen die Retterinnen und versorgten mich mit starken Schmerzmitteln. Dann fuhr uns die Ambulanz ins Notfallzentrum des Unispitals.

Die Röntgenaufnahmen zeigten ganz deutlich einen komplexen Bruch des linken Oberarms. Nachdem man mich sorgfältig untersucht hatte, verlegte man mich in ein Spitalbett auf die Abteilung Chirurgie 7.1. Mein Bruch und ich waren also gelandet «im siebten Himmel», das heisst, im 7. Stock des Klinikums 1 und in der Obhut sorgfältiger klinischer Betreuung.

An die ersten Tage kann ich mich nicht genau erinnern, ich hatte auch wenig Aufzeichnungen gemacht in mein kleines Büchlein, das immer auf dem Tisch neben dem Bett lag. Die starken Schmerzmedikamente versetzten mich in eine Art Dämmerzustand. Um die Operation kam



Chirurgie 7.1 –
im siebten Himmel

ich nicht herum. Prof. Daniel Rikli erklärte mir kurz und bündig: «Ohne Operation können wir Ihren Oberarm nicht zuverlässig stabilisieren». Der Eingriff verlief gemäss eingespielter Routine. Ich wachte ohne Komplikationen wieder auf. Danach wurde ich in mein Zimmer gefahren. Das lag sehr günstig; gegenüber dem Aufenthaltsraum des Pflegepersonals. Im Bedarfsfall war also schnell jemand bei mir. Und so erlebte ich meinen Spitalaufenthalt nach meiner Bruchlandung tatsächlich wie im siebten Himmel, auch wenn sich das etwas überspitzt anhören mag.

Die Behandlung meines Armbruchs war tatsächlich meine erste Erfahrung als Patientin im Unispital. Meine positiven Erfahrungen haben mir sehr viel Vertrauen in diese Institution gegeben. Ich bin sehr dankbar, was in mir den Wunsch geweckt hat, meine Zufriedenheit auszudrücken und mit diesem Beitrag weiterzugeben.

Beeindruckt haben mich die Pflegenden, die sich immer nach meinen Schmerzen erkundigten, mir regelmässig Blutdruck und Sauerstoffsättigung massen und mir die verordneten Medikamente verabreichten. Genossen habe ich auch die sorgfältige Körperpflege. Was für eine Wohltat und Himmelreich pur.

Wegen des zu hohen Blutdrucks schickte man mir einen Internisten. Mit ihm konnte ich fast eine Stunde lang sprechen. Dass es so etwas noch gibt!

Auch die Begegnung mit der Stationsleiterin, Sibylle Waldmann, war sehr angenehm. Diese Frau strahlte eine wunderbare Wärme und Ruhe aus. Mit ihr gab es einmal ein schönes Gespräch während meines «Stationsmarathons», dem notwendigen Spaziergang auf dem langen Gang.

Mein Alltag wurde auch aufgeheitert durch die vielen «guten Geister», die das Zimmer reinigten. Am meisten Abwechslung brachte ohnehin das wechselnde Personal. Besonders «bunt» war das Reinigungspersonal zum Beispiel aus Portugal, Tibet, Italien. Die Raumpflegerin aus der Dominikanischen Republik war so fröhlich, ein Kind der Sonne. Die Pflegenden aus dem Iran war besonders behutsam bei der Ausführung der Körperpflege. Wer dieses grosse Spital kennt, weiss, wie viele Menschen aus allen Weltgegenden hier zusammenarbeiten; das ist nicht einfach banales «Multi-Kulti», es fühlt sich an wie ein lebender Organismus.

Prof. Riklis Besuch war informativ und erheiternd wie immer. Manchmal kam er ohne «Hofstaat» zu einem kurzen, aufmunternden Gespräch.

Auch war ich begeistert, einer sehr sympathischen Sozialarbeiterin zu begegnen, die für mich eine Reha-Nachbetreuung nach dem USB-Klinikaufenthalt organisierte.

Und eines musste ich immer wieder feststellen: Schmerzen brauchte ich nie leiden hier, das war auch immer das Erste, was man abfragte. Und auch das tägliche Betreuen, die frische Wäsche, das sorgfältig zusammengestellte Essen; all das trug neben der medizinischen Betreuung dazu bei, dass ich wieder Kräfte schöpfte, auch Selbstheilungskräfte.

Das Schönste während der ganzen Zeit «im siebten Himmel» waren selbstverständlich die regelmässigen Besuche meines Mannes Kjell jeweils am Abend. Vom Hotellerie Service konnte ich dazu schöne Mahlzeiten bestellen, die wir dann gemeinsam am Abend einnahmen. Zum Gourmetmenü passend bestellten wir auch einmal eine kleine Flasche Rotwein. Der Hotellerie Service, der völlig unabhängig vom eigentlichen medizinischen Betrieb eine Art von gepflegter Hotelatmosphäre schafft, wartete mit schön gestalteten Speise- und Getränkekarten und täglich neuen Stoffservietten auf. Dieser Sonderservice machte für mich Sinn und unterbrach die medizinische Versorgung, den klinischen Alltag, auf besonders sympathische Weise. Die freundlichen Damen vom Hotellerie-Service bereiteten mir auch die schönsten Frühstücksteller mit Mini-Brötli und Trauben zu und zerkleinerten mir alles mundgerecht. Zum Kaffee gab es feine Brunzli, die fast so gut wie die meines Vaters schmeckten.

Für mich als Patientin lief fast alles «wie am Schnürli». Vielleicht gehörte ich ja zu den Pflegeleichten, bei denen alles rasch wieder aufwärts ging. Für mich wurde hier umsichtig gesorgt durch viele sehr engagierte Menschen. Allen möchte ich für ihr tägliches Tun herzlich danken.

Trotz allen positiven Erfahrungen hoffe ich dennoch, dass ich so schnell nicht wieder mit einer Bruchlandung im siebten Himmel vom Klinikum 1 im USB landen werde.

gazzetta
online



**Den Beitrag lesen Sie
auch online**

www.gazzetta-online.ch

Alle Wege führen nach Rom

von Matthias Wimmer

Der Bericht über ein anhaltend wirkendes Gemeinschaftserlebnis einer Gruppe von Mitarbeitenden der Urologie, welcher zeigt, dass der gemeinsame Weg das Ziel ist.

Im Jahr 20 v. Chr. liess Kaiser Augustus auf dem Forum Romanum in Rom eine vergoldete Bronzesäule errichten, auf der die Namen aller Hauptstädte der Provinzen Roms mit Angaben der jeweiligen Entfernung zu lesen waren. So führten «alle Wege nach Rom». Bis heute hat diese Stadt ihre Anziehungskraft nicht verloren. So hat sie auch auf unsere Gruppe von rund zwanzig Mitarbeitenden der Urologie gewirkt. Unter der Reiseleitung von Chefarzt PD Dr. Hans Helge Seifert führte unser Weg im November 2018 nach Rom.

Auf uns wartete – neben kulturellen und kulinarischen Freuden – als Höhepunkt der Reise die Generalaudienz des Papstes auf dem Petersplatz. In unserer Gruppe befanden sich Christen, Muslime und Agnostiker, und so vereinte diese Audienz eine Gruppe ganz unterschiedlicher Geisteshaltungen friedlich vor einer nicht nur religiösen, sondern vor allem vor einer moralischen Autorität auf dieser so von Konflikten zerrissenen Erde.

Der Mensch lebt nicht vom Brot allein...

... wie geschrieben steht, aber ohne geht es auch nicht. So begann der Rom-Aufenthalt mit einem gemeinsamen Abendessen, das einen ersten eindrucksvollen Beweis der Qualität von mediterranen Speisen und Tranksame lieferte und die Gemeinschaft der Gruppe in fröhlicher Weise stärkte. Am nächsten Morgen ging es dann früh zum Petersplatz, um die reservierten und sehr guten Plätze in unmittelbarer Nähe zum Papst einzunehmen. Im Anschluss an die festgelegte Form der Audienz – der Papst begrüsst die einzelnen Gruppen, es folgt eine Ansprache – begab sich der Papst zu wenigen ausgesuchten Gruppierungen, und so kam es auch zu einer kurzen Nähe zu uns. Als ihm gesagt wurde, dass es die Ärztinnen und Ärzte der Urologie des Universitätsspitals Basel seien, segnete er unsere Hände, um ein gutes Wirken im ärztlichen Dienste am Menschen zu stärken und wechselte einige Worte mit uns. Festgehalten wurde diese Menschen unterschiedlichen Glaubens vereinende Geste in Video und Foto als bleibende Erinnerung für uns alle.

Kunstgeschichtliches, Schweizergarde und Trattoria

Nach einer willkommenen Erfrischung empfing uns dann Dr. Hans-Peter Fischer, Rektor des Campo Santo Teutonico. Er führte die Gruppe und erklärte die Bedeutung dieses exterritorialen, am Vatikan gelegenen Komplexes, der nach einem Friedhof benannt ist. Eine kompetente kunstgeschichtliche Führung durch den Petersdom, mit Gang auf die Kuppel, schloss sich an. Danach führte uns Korporal Stefan Zahner von der Schweizergarde durch Kaserne und Waffenkammer. Im Anschluss genossen wir ein grandioses Abendessen in Trastevere, jenem jenseits des Tiber gelegenen Teils von Rom, der seine Ursprünglichkeit stellenweise noch immer bewahren konnte, nicht zuletzt in hervorragenden Lokalitäten, geführt von kennenswerten Wirten. So klang der Aufenthalt in Rom aus in einem dieser Lokale, und auch dieser Abend wird in Erinnerung bleiben.

Fragen zum Schluss

Warum haben wir uns als Team auf den Weg in die ewige Stadt gemacht? Darauf gäbe es verschiedene Antworten. Doch eins kann ich mit Bestimmtheit sagen: Die gemeinsame Reise nach Rom war uns ein Bedürfnis. Was bleibt? Das gelungene Zusammenspiel im Wechsel von geistig-kulturellen Erlebnissen, von weltlichen Begegnungen und kulinarischen Genüssen. Sie haben diese kurze Reise zu einem grossen Gemeinschaftserlebnis werden lassen. Und diese Reise hat auch ein gelungenes Zusammenspiel der Teilnehmenden untereinander bewirkt, eine schöne Gemeinsamkeit über manche Schranken hinweg. Wir sind uns neu begegnet, auf einer anderen Ebene, und dies zeigt sich seither auf unseren Wegen, die wir im Unispital täglich miteinander gehen.

gazzetta
online



Den Beitrag lesen Sie auch online

www.gazzetta-online.ch

Eindrückliche Eindrücke aus Rom



Das Team der Urologie an der Audienz: Papst Franziskus segnet die Hände für ein gutes Wirken im Dienst an den Patientinnen und Patienten.

Spirituelle Fragen im Spital

von Monica Terragni

Spiritual Care befasst sich mit der individuellen Ressource Spiritualität. Beim Umgang mit Krankheit und Tod, aber auch bei Gesundheit, kann der Blick auf diese Dimension einen grossen Einfluss auf Entscheidungen haben und den Heilungsprozess beeinflussen. Das Fach Spiritual Care verbindet Medizin, Religion und Seelsorge.

Was auf den ersten Blick nach Ungreifbarem und Mammon klingt, hat universitären Charakter, basiert auf wissenschaftlichen Methoden und birgt erhebliches Potenzial. Spiritual Care liefert Ansätze, Spiritualität in die berufliche Tätigkeit zu integrieren. Denn sie sensibilisiert die Menschen im Umgang mit spirituell-religiösen Fragen und fördert die kritische Auseinandersetzung mit der Medizin und den Behandlungsstandards. Die berufsbegleitende zweijährige Ausbildung MAS in Spiritual Care richtet sich in erster Linie an Ärztinnen und Ärzte sowie an Pflegenden und Fachpersonen aus der Seelsorge oder der Palliative Care und der Gerontologie, aber auch an Sozialarbeitende und Mitarbeitende in Kriseninterventionsteams.

Spirituelle Ressourcen

Die gewichtigen Fragen sind: Was treibt die Patientin oder den Patienten an? Was hilft bei der Genesung? Was hat ihn oder sie aus dem Gleichgewicht geworfen? Das können mannigfachste Motivatoren sein. Vielleicht möchte er möglichst schnell zurück zu seiner Frau, vielleicht möchte sie im Winter wieder auf die Skier oder unbedingt noch die Hochzeit der Tochter erleben. Ganz egal, was es ist; die Person, die die Patientin oder den Patienten behandelt, muss wissen, was sich im Innersten abspielt. Studien haben gezeigt, dass unter Einbezug von Spiritual Care das Schmerzempfinden und andere Symptome bei vielen Patientinnen und Patienten reduziert werden konnten. Auch bei Angst oder Hoffnungslosigkeit können mit Spiritual Care grosse Erfolge erzielt werden.

Start des dritten Jahrgangs

2015 wurde der MAS in Spiritual Care ins Angebot der Advanced Studies der Universität Basel aufgenommen. «Die Studierenden sind in der Regel Menschen in der

Lebensmitte, die bereit sind, die eigene Spiritualität zu entdecken. Sie möchten den ganzen Menschen sehen und nicht nur seine Defekte, die behandelt werden», so Dr. Christa Gäbler-Kaindl, Theologin und Co-Leiterin des Studiengangs. Die Aussage einer Kursteilnehmerin bringt es auf den Punkt: «Das, was ich in der Schulmedizin gelernt habe, ist nicht genug, um meine Patientinnen und Patienten umfassend zu betreuen.» Die ersten sechs Absolventinnen waren Frauen, im zweiten Lehrgang gab es unter den zehn Teilnehmenden auch zwei Männer. «Wir hoffen, dass sich für den dritten Lehrgang noch mehr Männer begeistern», sagt Dr. Gäbler-Kaindl.

«Das, was ich in der Schulmedizin gelernt habe, ist nicht genug, um meine Patientinnen und Patienten umfassend zu betreuen.»

Dr. Christa Gäbler-Kaindl

Wahrung von Individualität und Religionsfreiheit

Die Religion hat einen grossen Stellenwert, egal, welche Religion man lebt, vermischt oder auch nicht lebt. Es gilt immer das Grundrecht auf Religionsfreiheit. «Die Zusammenarbeit mit der Spitalseelsorge ist unerlässlich bei der Umsetzung in die Praxis», so Dr. Gäbler-Kaindl, «zum Beispiel wenn ein religionseigenes Gebet gewünscht ist oder die Themen Angst und Krankheit als Strafe auftauchen.» Die dem Patienten eigene Religion ist eine spirituelle Ressource und hat Auswirkungen auf die Therapie, auf den Gesprächsverlauf und auf Entscheide, zum Beispiel bei nötigen Bluttransfusionen oder bei der Wahl von lebensverlängernden Massnahmen.



Universität
Basel

Advanced Studies

Ein Infoanlass zum MAS (Master of Advanced Studies) Spiritual Care findet statt am Samstag, 12. Januar 2019, 9.30–12.00 Uhr, Universitätsspital Basel, Sitzungszimmer Knotenpunkt, Klinikum 1, 1. Stock.

Die Studienleitung stellt den Lehrgang vor und nimmt sich Zeit für persönliche Gespräche. Eine Anmeldung ist nicht erforderlich.

Die dritte Ausführung des MAS in Spiritual Care startet am 25. Oktober 2019. Der Lehrgang ist modular aufgebaut. Mit 24 aufeinanderfolgenden Lehreinheiten erarbeiten Sie sich grundlegende Kenntnisse von Spiritual Care und die Fähigkeiten zur praktischen Anwendung.

www.mas-spiritual-care.ch

Weihnachten anders erleben

von Heinz Schuhmacher

Eine wahre Geschichte

Wir haben so viele Freiheiten. So ist es kein Zwang und Muss, Sendungen wie «Kochen mit Cervelat-Promis», «Bauer sucht Ledig» und «Bätschölör» anzusehen, selbst wenn diese Programme als sozial-evolutionär sinnvoll verkauft werden. Und wir haben auch die Freiheit, in den Regalen der Grossverteiler die Brunli, Schoggi-Samichläuse und alles andere, das schon anfangs Oktober angeboten wird, nicht zu kaufen. Ebenso wenig die Osterhasen im Februar. Und ... wir können auch den Weltuntergang vor dem wirklichen Weltuntergang verweigern. Wir haben die Freiheit zu entscheiden. Dennoch, Weihnachten kann uns ungewollt einholen. Ohne die Freiheit der Entscheidung. Überraschend. Sogar im Hochsommer.

Hülftenschanz kommt auch vor

Regelmässig besuche ich meine sehr betagte Mutter in einem Altersheim im Oberbaselbiet. Der Sprung über die Kantonsgrenze in einer Phase des regionalen Zusammenfindens hat gerade jetzt etwas Verbindendes, Mutiges, obwohl meine Wurzeln auf der Landschaftlerseite liegen. Wer als Urbaselbieter in der Stadt lebt und arbeitet, dies seit gut 40 Jahren, befindet sich irgendwie im Niemandsland der Hülftenschanz-Geschichte.

Zurück aber zu *meiner* Geschichte: Die Besuche bei meiner Mutter sind meist mit einem Spaziergang im Rollstuhl durchs Dorf und einem vorgängigen Geniessen einer Pâtisserie mit Kaffee verbunden. Manchmal Kaffee und Süsses auch noch nach dem kleinen Ausflug. Zweimal sündigen.

Es begab sich...

... im Sommer, als meine Mutter und ich bei noch angenehmen Temperaturen das Altersheim zum Standardausflug ins Dorf verliessen, hinaus in die Freiheit. Vor dem Haupteingang und ums Haus herum bemerkte ich Personal, welches in erkennbarer Aufregung nach etwas suchte. Ich fragte nach und man teilte mir mit, dass eine Bewohnerin das Haus verlassen habe. Sie sei etwas desorientiert und leicht verwirrt. Die Sorge um die Vermisste war berechtigt und ich liess mir eine exakte Beschreibung geben. Vielleicht treffen wir sie ja unterwegs. Im Dorf, draussen im Grünen.

Vermisst

Der Spaziergang und die Plauderei mit meiner Mutter waren wie immer herrlich. In der Nähe einer kleinen Wiese, auf einer Bank, trafen wir etwas später eine betagte Dame. Alleine dort sitzend. Sie schien mir etwas hilflos und einsam. Und, was in diesem Moment das Wichtigste war, die Beschreibung passte perfekt zu der vermissten Altersheimbewohnerin. Mein Helferinstinkt war sofort eingeschaltet.

Gefunden

Meine Mutter ist sehr schwerhörig und so habe ich sofort mit der unbekanntenen Dame das Gespräch aufgenommen. Auf meine Frage, woher sie komme, schloss sich der Indizienkreis. Aus dem Altersheim. Freundlich habe ich sie eingeladen, mit uns gemütlich zurück zu spazieren. Ausserdem, und dieses Argument erwies sich nachträglich als schlecht, erwähnte ich auch ein aufziehendes Gewitter. In Tat und Wahrheit waren es bloss ein paar Wolken, aber für mich ein gutes Argument. Die dann gar nicht mehr hilflos wirkende Altersheimbewohnerin entkräftete dies jedoch klar. Aber dadurch kamen wir ins Gespräch: Wetter. Eigentlich der allerschlechtesten Start in ein Gespräch. Dennoch gelang es mir nach einer Weile, die Dame von einem Spaziergang zurück ins Altersheim zu überzeugen. Meine Mutter fragte nur einmal nach: «Bisich du sicher, dass die Dame zrug wott?» Klar wollte sie nicht, aber im Altersheim machte man sich Sorgen um sie.

Freiheit und zurück

Der Rückweg war bereichernd. Das Gespräch mit der betagten Dame interessant: Ihr zufriedenes und erlebnisreiches Leben, die gute Ehe und der Verlust des Ehemannes. Ich war tief berührt und beeindruckt von diesem Lebenslauf. Ich durfte einem Menschen begegnen, welcher sich nicht mit dem auseinandersetzt, was er nicht hat und nicht gehabt hat, sondern mit dem, was er hatte und immer noch hat. Eben die kleinen, wertvollen Momente und Dinge des Lebens. Von Verwirrtheit und Desorientiertheit war überhaupt nichts erkennbar.

Kurz vor dem Altersheim bedankte sich die Dame für den Spaziergang, für das gute Gespräch und meinte: «Wissen Sie, dieser Spaziergang war jetzt fast wie Weihnachten. Vielen Dank». Zur Erinnerung: Wir standen mitten im Sommer.

«Wissen Sie, dieser Spaziergang war jetzt fast wie Weihnachten.»

Die Altersheimbewohnerin



Es kann geschehen, dass man auf einem einladenden Bänkchen unter freiem Himmel nicht alleine bleibt...

Zwei Enden

Diese Geschichte hat ein «schlechtes» und ein gutes Ende. Ich bin sicher, liebe Leserinnen und Leser, Sie möchten zuerst das vermeintlich schlechte erfahren: Nun, die Dame auf dem Bänkchen war tatsächlich eine Bewohnerin des Altersheims, aber nicht die gesuchte. Das zuständige Personal schmunzelte entsprechend, als der Irrtum erkannt war. Mein Helfersyndrom hatte mir ein Schnippchen geschlagen.

Und nun das gute Ende der Geschichte und was ich Ihnen auf den Weg mitgeben möchte:

- ★ Weihnachtsgefühle auszulösen – dafür braucht es offensichtlich gar nicht viel.
- ★ Weihnachtsgeschenke muss man nicht suchen, man findet sie. Und das sogar im Hochsommer.
- ★ Die Tatsache, das zu schätzen, was man hat, und nicht das zu vermissen, was man nicht hat, ist auch Weihnachten. Und die meisten von uns haben so viel, dass wir täglich Weihnachten haben und satt sind. Das Leben hat uns reich beschenkt.
- ★ Wir können uns Weihnachten ohne grosses Pipapo, ohne Schnickschnack und Grossverteilerangebot leisten.
- ★ Über sich selbst lachen hilft immer. Das hilft übrigens auch am Arbeitsplatz.

Das Wichtigste an Weihnachten ist für mich der Weihnachtsgedanke. Wenn er sich durchs ganze Leben zieht, durch alle Jahreszeiten und sich in meinem Alltag einnistet. Das Gelegentliche, vermeintlich Kleine, Glitzerglimmer-Objekte, Rollschinkliberge, dann auch Osterhasen im Kühlregal, sind für mich wunderbar; genieße ich. Aber es ist für mich nicht das Prioritäre. Ich schaffe mir meinen eigenen Weihnachtsgedanken. Diese Entscheidungsfreiheit ist ein Privileg.

In diesem Sinne wünsche ich allen wunderbare Weihnachten an der kalendarischen Weihnacht. Und kleine, aber wichtige Weihnachten durchs Jahr hindurch.



Diese Geschichte lesen Sie auch online

www.gazetta-online.ch

📄 Wer ist Heinz Schuhmacher?
«Im Blickpunkt: Persönlich»
Jahresbericht 2013

Heinz Schuhmacher, Stationsleiter Medizin 7.1

Er ist seit 27 Jahren im Universitätsspital Basel tätig. Durch seine frühere Funktion als MPH Fachexperte für Infektionsprävention kennt er die Organisation sehr gut. Der dipl. Pflegefachmann Intensivpflege ist seit etwas mehr als zwei Jahren als Stationsleiter in Führungsposition und dadurch wieder näher am Kerngeschäft.

Kinderbetreuung am USB: individuell, flexibel und persönlich

von Kathrin Rietze

Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf liegt uns am Herzen. Das Universitätsspital Basel bietet seinen Mitarbeitenden eine breite Palette an subventionierten Angeboten sowie individuelle Beratung zum Thema Kinderbetreuung.

Eltern, die am Universitätsspital Basel arbeiten, insbesondere auch im Schichtdienst tätige, profitieren von optimalen und besonders flexiblen Betreuungsmöglichkeiten rund um die Uhr, damit sie unbesorgt zur Arbeit gehen können und ihre Jüngsten gut aufgehoben wissen.



Betriebseigene Kita «SpatzenNest»/Kita-Plätze

Wir bieten mit unserer betriebs-eigenen Kita «SpatzenNest» und vier Partnertagesstätten Betreuungsplätze für derzeit rund 120 Kinder in Basel und Umgebung an. Speziell auf den Spitalbetrieb ausgerichtet ist das «SpatzenNest» in unmittelbarer Nähe zum USB. Dort bieten wir für Kinder im Alter von drei Monaten bis fünf Jahren extra lange Betreuungszeiten, nämlich von 6.15–19 Uhr, sowie flexible Plätze mit wechselnden Belegungstagen.

«Es ist eine enorme Entlastung zu wissen, dass meine neun Monate alte Tochter wohl aufgehoben ist und unglaublich herzlich im heimatlichen «SpatzenNest» betreut wird.»

Rona Vetter, Stationsleiterin Bettenstation Gynäkologie und Gynäkologische Onkologie



«SpatzMobil»

Für ungeplante Pikett-, Spät-, Nacht- sowie Wochenenddienste oder Notfallsituationen wie beispielsweise kranke Kinder oder Ausfall der üblichen Kinderbetreuung gibt es unseren flexiblen Notfall-Kinderbetreuungsdienst «SpatzMobil». Unsere erfahrenen Kinderbetreuerinnen kommen kurzerhand zu den Familien nach Hause und übernehmen die Betreuung der Kinder in der gewohnten Umgebung.

«Ich finde es sehr erfreulich, dass es ein solches Angebot überhaupt gibt. Ohne diesen Service wäre Schichtarbeit für mich sehr kompliziert.»

Franziska Merz, Assistenzärztin Anästhesiologie



«FerienSpatz»

Die Kinder haben Ferien, die Eltern aber nicht. Mit dem «FerienSpatz» bieten wir in Kooperation mit unserer Partnerorganisation profawo für die Basler Sommerferien ein abwechslungsreiches Ferienprogramm mit extralangen Betreuungszeiten, das als komplettes Wochenprogramm oder als Einzeltage gebucht werden kann.

«Besonders gefällt mir, dass auf unsere Bedürfnisse eingegangen wird und ich Einzeltage buchen kann. Und den Kindern gefällt es im «FerienSpatz» so sehr, dass sie jetzt schon wieder danach fragen.»

Sonja Frei, Dipl. Pflegefachfrau HF

Unsere Angebote für Mitarbeitende

www.gazzetta-online.ch

► Kinderbetreuung am USB

🔗 USB Website: Karriere > Arbeiten am USB > Unsere Angebote für Mitarbeitende

🔗 Intranet: Arbeiten am USB > Beruf und Familie

📄 Broschüre «Unser Angebot für Familien»



Herzlichen Glückwunsch! Unsere langjährigen Mitarbeitenden

JUBILÄUM
45

Victoria Aden, Reinigungsdienst
Heidi Kellerhals, Chirurgie 4.1

JUBILÄUM
40

Carmen Jud, OP
Brigitte Schmid, Augenklinik Bettenstation

JUBILÄUM
35

Dieter Herren, Notfallzentrum
Monica Kungler, Neurophysiologie
Claudia Schultheiss, Augenklinik Tagesklinik

JUBILÄUM
30

Maria Engracia Barroso Gonzalez,
Reinigungsdienst
Heidi Bodmer, DBM Clinical Neuroimmunology
Rainer Brouwer, Neurologie und Med. Intensivstation

Martinho José Carneiro, Notfallporte & Infopoints
Agostinho Correia, Küche
Hatice Gölgeli, Chirurgie 7.1
Markus Jegge, Gebäudemanagement
Pierangelo Mellare, Patiententransport
Karl Schalkham, Isolierstation
Felix Schläfli, Praxisentwicklung Pflege
Ursula Thüring, Neurologie
Guido Weder, Chirurgie 4.1
Astrid Wenger, Operative Intensivbehandlung

JUBILÄUM
25

Jacqueline Amstutz-Bongni, Telefonzentrale
Silvia Angerer, Medizinische Poliklinik
Christine Danis, Labormedizin
Dirk Dreher, Neurochirurgische
Überwachungseinheit
Gabriela Greutert, Notfallzentrum
Lucia Lurati, Isolierstation
Zeljko Markovic, Stationslogistik
Kuno Steiner, Psychosomatik
Doris Sturli, Rheumatologie

JUBILÄUM
20

Ruth Abels, HR Med. Querschnitt
Roland Bingisser, Prof., Notfallzentrum
Elisabeth Bruder, PD Dr., Pathologie
Evelyne Donat, Reinigungsdienst
Eveline Fivian, Ressort Pflege/MTT
Jolanda Giess, Herzchirurgie
Tobias Gutzwiller, Neurologie
Nicole Hodel, Infektiologie & Spitalhygiene
Markus Lederer, Transporttechnik
Ivan Martin, Prof., DBM Tissue Engineering
Lucia Scandinaro Lupo, Chirurgie 7.1
Giuseppina Spiesser, Chirurgie 6.1
Géraldine Stadelmann, Computertomographie
Roswitha Weichelt, Operative Intensivbehandlung
Olivia Werthmüller, Chirurgie 4.1

JUBILÄUM
15

Heidrun Blüny, Medizinische Intensivstation
Daniel Bolliger, PD Dr., Anästhesiologie
Wolfgang Günter Hasemann, Dr.,
Praxisentwicklung Pflege
Manfred Hiepler, Ressort ICT
Pascale Jaccard, Empfang und Aufnahme
Thiruchelvam Kanagasingham, Spezialreinigung
Iris Koch, Operativer Einkauf
Uta Kummerer, Augenklinik Bettenstation
Gordana Milutinovic, Reinigungsdienst
Stefan Müller, Operative Intensivbehandlung
Christine Nussbaumer, HNO Audiologie
Nina Quinter Kurrus, Anästhesiologie
Angela Richter Schüepf, Chirurgie 4.1
Natascha Wasylkykow, Klinische Chemie



Pensionierungen

Bettina Batzer, Spitalhygiene
Maja Christ Marti, Chirurgische Poliklinik
Erika Hospenthal, Notfallzentrum
Mani John Kasamkattil, Anästhesiologie
Germain Neyer, Betriebstechnik
Monika Zenklusen, Operative Intensivbehandlung



In Gedenken

21.10.2018

Sonja Chapuis, Bereich Betrieb

Die 5- und 10-Jahr-Jubiläen werden
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.

In Gedenken

Sonja Chapuis † 21.10.2018

«Und ... freust du dich auf die Pensionierung?», habe ich sie als Allererstes gefragt, als wir vor wenigen Wochen zusammen essen gegangen sind. Die Antwort kam in Sekundenschnelle und offensichtlich aus tiefstem Herzen: «Oh ja!», antwortete Sonja voller Enthusiasmus und strahlte dabei über das ganze Gesicht. Die Tatsache, dass ihr diese bevorstehende Lebensphase, auf die sie sich so sehr gefreut hat und die wir ihr alle von ganzem Herzen gegönnt haben, nun unvermittelt vorenthalten wird, ist unfassbar und zutiefst schmerzhaft.

Fast ihr ganzes Berufsleben hat Sonja Chapuis im Universitätsspital verbracht. Nach einer mehrjährigen Tätigkeit beim Sanitätsdepartement Basel-Stadt trat sie im September 1986 ins damalige Kantonsspital ein. Mit grosser Freude verrichtete sie die vielfältigen Arbeiten im kleinen Sekretariatsteam des Technischen Dienstes unter der Leitung von Ernst Brülisauer. Mit dieser Einheit und deren Mitarbeitenden blieb sie auf ihrem weiteren Weg eng verbunden, wenn sich auch ihr Aufgabengebiet und ihr Arbeitsumfeld in den Folgejahren im Zuge organisatorischer Veränderungen stetig veränderten. Dies war unter anderem der Fall bei der Bildung der Abteilung Infrastruktur unter der Leitung von Richard Birrer, danach beim Zusammenschluss verschiedener Supportbereiche zum Bereich Betrieb und dessen Zusammenführung mit der Fachorganisation Personal. Sonja war im Verlauf ihrer Tätigkeit oft gleichzeitig für mehrere Abteilungen und Führungspersonen tätig. Diese anspruchsvolle Konstellation meisterte sie hervorragend. Auch wenn ihr Stabilität und auch eine gewisse Konstanz im Arbeitsumfeld wichtig waren, hat sie sich gegenüber Veränderungen nie verschlossen. Rasch fand sie sich im neuen Arbeitsumfeld zurecht und wurde im Team aufgrund ihrer Ehrlichkeit, Offenheit und Hilfsbereitschaft innert kurzer Zeit eine äusserst geschätzte Kollegin.

Sonja war eine Mitarbeiterin, die sich selbst nie in den Mittelpunkt gestellt hat. Sie war stets für die anderen da: zuverlässig, hilfsbereit, unterstützend. Auf sie war stets Verlass. Ihre Empathie und ihre Hilfsbereitschaft für andere Menschen zeigten sich dabei nicht nur in beruflichen Dingen, sondern auch bei privaten Sorgen und Nöten von Kolleginnen und Kollegen. Stets hatte sie für ihr Umfeld ein offenes Ohr, nahm mitfühlend Anteil am Befinden der anderen und bot selbstlos ihre Unterstützung an. Sonja hatte im wahrsten Sinne des Wortes ein grosses Herz!

Viel Freude empfand Sonja in der Zusammenarbeit mit jungen Menschen. Mit grossem Engagement leistete sie während vieler Jahre als Praktikumsverantwortliche einen wesentlichen Beitrag zur beruflichen Ausbildung, aber auch zur persönlichen Entwicklung von Lernenden des kaufmännischen Bereichs. Zu vielen von ihnen blieb der Kontakt weit über die Ausbildungszeit hinaus erhalten.

Wenige Wochen vor Beendigung ihrer beruflichen Tätigkeit und mitten in der Vorbereitung auf ihren Abschiedsanlass ist Sonja völlig unerwartet verstorben. Uns, den zahlreichen Kolleginnen und Kollegen, welche Sonja während ihrer langjährigen Tätigkeit begleiten durften und nun fassungslos das Schicksal akzeptieren müssen, bleibt die Erinnerung an einen wunderbaren, warmherzigen Menschen.

Mario Da Rugna



Lieber Daniel

Prof. Daniel Oertli

Am 30.9.2018 ist Prof. Daniel Oertli, Chefarzt Allgemeinchirurgie und Chefarzt Viszeralchirurgie, nach über 30 Jahren Tätigkeit am Universitätsspital Basel in den Ruhestand gegangen.

Prof. Oertli wurde 2002 als Nachfolger von Prof. Felix Harder als Professor und Leiter der Klinik hier in Basel berufen, seiner Stadt, der er mit Ausnahme seiner Weiterbildungs- und internationalen Forschungsaufenthalte seit seiner Jugend treu geblieben ist.

Als Vorstand des Departements Chirurgie hat er lange Jahre gemeinsam mit Prof. Michael Heberer die Struktur und die Inhalte der chirurgischen Forschung gestaltet. Die qualitativ hochstehende und international erfolgreiche Forschung mit selbstständigen Arbeitsgruppen auf den Gebieten Tumormunologie und molekulare Onkologie, Tissue Engineering und Angiogenese bildet für alle Kliniken des Departements eine hocheffiziente Basis für wissenschaftliche Programme und vor allem für translationale, chirurgisch relevante Forschungsprojekte. Darüber hinaus hat sich Daniel Oertli mit unermüdlichem Engagement für die akademische Selbstverwaltung eingesetzt. Seine letzte Amtshandlung war wohl nicht zufällig die Vorstellung eines seiner mit präziser Argumentation sprachgewandt geschriebenen Berichte in der Fakultät.

Daniel Oertli war ein begnadeter Chirurg und Lehrer. Seine operativen Schwerpunkte waren die Leber- und die Pankreaschirurgie und vor allem die endokrine Chirurgie. Gerade auf letzterem Gebiet hat er seinen internationalen Ruf begründet. Sichtbarer Ausdruck hierfür ist die Herausgabe seines Standardwerks über die Chirurgie der Erkrankungen der Schilddrüsen und Nebenschilddrüsen.

In seiner Amtszeit hat er als Reaktion auf die umfangreichen Änderungen der Anforderungen an die Chirurgie mit einer immer stärkeren Spezialisierung die Entwicklung der einzelnen Disziplinen der Allgemeinchirurgie zu selbstständigen Abteilungen unterstützt und umgesetzt. Heute sind dies die Allgemeinchirurgie, die Viszeralchirurgie, die Traumatologie, die Gefässchirurgie und seit Kurzem auch die onkologische Brustchirurgie, Letztere in engster Zusammenarbeit mit der entsprechenden Abteilung der Frauenklinik.

Daniel Oertlis Herz brannte vielleicht am stärksten für die Ausbildung des chirurgischen Nachwuchses. Sein Einsatz und seine unübertroffenen Fähigkeiten als Lehrer bei komplexen Operationen haben es vielen Kolleginnen und Kollegen überhaupt erst ermöglicht, solche Eingriffe sicher zu meistern und später auch eigenständig durchzuführen. Auf nationaler Ebene – als Mitglied des Vorstands und zuletzt auch als Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Viszeralchirurgie – hat sich Daniel Oertli ebenso immer zuvorderst für die Aspekte der Aus- und Weiterbildung eingesetzt. Das schweizweit einzigartige Basler Seminar zur Facharztvorbereitung wurde von ihm initiiert.

Seine herausragende Nachwuchsförderung mit einer intensiven Unterstützung der wissenschaftlichen Arbeiten seiner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter hat eine hohe Zahl von Habilitationen ermöglicht. Zusammen mit der soliden chirurgischen Ausbildung hat er seinen Schülerinnen und Schülern so beste Voraussetzungen mitgegeben. Entsprechend zahlreich besetzen sie heute erfolgreich Positionen als Chefärztinnen und -ärzte oder Leitende Ärztinnen und Ärzte.

Das USB dankt dir, Daniel, ganz herzlich für dein jahrelanges grosses Engagement in einer sich immer schneller wandelnden chirurgischen Welt. Weil du als Ausgleich zur Arbeit schon immer vielfältige feinsinnige Interessen gepflegt hast, machen wir uns keine Sorgen über die Gestaltung deiner neu gewonnenen Zeit im Ruhestand. Sei es im eigenen Malatelier, als Hobbykoch oder doch noch am Operationstisch, deine Begabungen werden dir hoffentlich noch lange auf höchstem Niveau Freude bereiten.

Dr. Werner Kübler und Prof. Christoph Kettelhack

Liebe Bettina

Bettina Batzer

Du gehörst zu denjenigen Mitarbeitenden, die praktisch ins Genom des Universitätsspitals Basel integriert sind. Nach deiner Ausbildung zur Intensivpflegefachfrau und langjährigen Berufserfahrung hast du im Jahr 2009 in die Abteilung für Spitalhygiene gewechselt und eine weitere Zusatzausbildung zur Fachexpertin für Infektionsprävention mit eidgenössischem Diplom absolviert.

Die breite Ausbildung, gekoppelt mit hohem Sachverstand, erlaubte es dir, konsequent und mit Nachdruck infektionspräventive Massnahmen zu setzen. Du konntest damit über die Jahre unzählige Patientinnen und Patienten vor einer im Spital erworbenen Infektion bewahren. Mit Erfolg hast du auch die elektronische Überwachung der Händedesinfektion eingeführt und dank deren Analysen wichtige Erkenntnisse zur Verbesserung der Compliance beim Personal erzielt. Mit deiner Mithilfe bei wissenschaftlichen Arbeiten gelang es zudem, Massnahmen zur Händehygiene auf nationaler Ebene bis hin zur Weltgesundheitsorganisation einzubringen.

Liebe Bettina, du wirst dich nun in einen neuen spannenden Lebensabschnitt begeben. Über dreieinhalb Jahrzehnte hast du dich unermüdlich für das Universitätsspital Basel, die Patientinnen und Patienten, eingesetzt. An deine starke und sympathische Persönlichkeit werden wir uns gerne erinnern. Bleib gesund und aktiv! Wir werden dich sehr vermissen.

Andreas Widmer
für das Team der Abteilung für Spitalhygiene
Infektiologie & Spitalhygiene

Liebes Unispital

Maja Christ

Ich will keine Würdigung – ich will mich in meinen Worten von dir verabschieden.

Ich wollte nicht Krankenschwester werden. Doch meine Pläne, die in eine kreative Richtung hätten gehen sollen, hatten sich zerschlagen. So fing ich, etwas «contre cœur», im April 1976 die Ausbildung zur Krankenschwester an der Schwesternschule des Kantonsspitals Basel unter der Leitung von Sr. Annelies Nabholz an. Und dies waren meine «Stationen»: im April 1979 Diplomabschluss, im Mai 1979 die erste Stelle auf Chirurgie 2, Orthopädie und Neurochirurgie, Anfang 1980 Wechsel in den Wachsaal (Schädelsaal), Frühling 1983 Wechsel auf die Notfallstation, 1986 Wechsel auf die Chirurgische Poliklinik, – ich rede hier von der alten Chirurgischen Poliklinik mit «Gehender Triage» (ambulanter Notfall), Gipszimmer, ambulanter Notfall- und Programm-OPS, vier Sälen und den verschiedenen Sprechstunden. Von Januar 1989 bis April 1990 «Fremdjahr» im Basel Lighthouse, im April 1990 zurück auf der Chirurgischen Poliklinik, im April 1995 gewählt zur Stellvertretenden Stationsleitung unter Gaby Manz. Im März 2004, mit der Eröffnung der neuen Notfallstation, dem heutigen Notfallzentrum, wurde meine Stv.-Stelle wegrationalisiert – wie so vieles im damals gut funktionierenden Betrieb. Im April 2004 konnte ich auf Chirurgie 7.2 in der Funktion der Stv. Stationsleitung bei Claudia Braun anfangen. 2010 habe ich die Stv.-Funktion abgegeben – ich wollte zurück in die Pflege – zu Patientinnen und Patienten. Wohl ein etwas unüblicher Entscheid – für mich war er richtig. Im Januar 2012 ein letzter Wechsel – zurück auf die Chirurgische Poliklinik. Ich wurde wieder im Gipszimmer eingearbeitet.

Diese letzten Jahre, in denen ich vor allem im Gipszimmer tätig war, waren sehr erfüllend. Den Tagesablauf konnte ich weitgehend selber organisieren. Während dem Gipsen hatte ich Zeit für die Patientinnen und Patienten, Zeit zum Reden, vor allem Zeit zum Zuhören, zum Hören von Lebensgeschichten der Patienten, das Spüren ihrer Freuden, Ängste und Leiden, spannende Gespräche.

Rückblickend hatte ich in den vielen Jahren immer «die beste Stelle, den passendsten Job» vom ganzen Haus. Mein Wissensrucksack ist gross und dick geworden, ohne dass er schwerer wurde – ein wunderbares Gefühl. Die Frage, ob die Berufswahl damals so falsch war, erübrigt sich wohl heute.

So verabschiede ich mich nun nach über vierzig Jahren von dir, Unispital Basel – ich möchte mich bei allen Kolleginnen und Kollegen, allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bedanken, die mich während der vielen Jahre durch Freud und Leid begleitet, die mich unterstützt und gefördert haben.

Ich wünsche allen viel Gutes. Dem Unispital wünsche ich für die Zukunft einen abnehmenden Spardruck, motivierte fröhliche Mitarbeitende, fließende Kommunikation, Zeit für Gespräche und nur zufriedene Patientinnen und Patienten.

Händs guet und händ Sorg.

Maja Christ

Lieber Peter

Prof. Peter Itin

Vor etwas über zwölf Jahren bist du von der Dermatologischen Abteilung des Kantonsspitals Aarau ans Unispital Basel gekommen und hast die Dermatologie und Allergologie als Chefarzt und Ordinarius übernommen. Unter deiner Leitung hat sie sich stetig weiterentwickelt und wurde neben vielem anderen besonders zu einem Mekka für Genodermatosen. Dein spezielles Interesse an diesen genetisch bedingten Hautkrankheiten dürfte in deiner Herkunft liegen: Dein Bürgerort ist zwar Hersberg, nahe liegt aber das Dorf Itingen (das Itin-Gen), sodass deine Begeisterung für das Seltene und Ausgefallene offenbar schon früh in deinem Genom verankert worden ist. Erste Schritte waren deine genetischen Feldstudien zum Beispiel an Familienfesten, wo die ganze Sippschaft im Saal fröhlich feierte, während du im Nebenzimmer Anamnese und Status aufnahmst und Blutproben entnommen wurden.

Mit deinen legendären «Clinical Clues», das heisst mit exakter Beobachtung klinischer Details, kombiniert mit einem enzyklopädischen Wissen, hast du während der anfangs noch frühmorgendlich stattfindenden «blauen Stunden» manch schlaftrunkenen Assistenzarzt mit deiner typischen Frage wegen eines hochkomplexen, seltenen Befundes, kommentiert mit «Sie wissen es natürlich!», sanft aufgeweckt und ihm sein Unwissen sozusagen im Schlaf vor Augen geführt. Deine animierten Präsentationen mit hüpfenden Männchen und drehenden DNA-Molekülen haben Generationen von Studierenden amüsiert, Assistenzärzte angespornt und Fachkollegen auf nationaler und internationaler Ebene im gesamten Fach der Dermatologie stimuliert.

Dein Abschied bedeutet einen grossen Verlust für das Universitätsspital Basel und vor allem für das dermatologische Gewissen der Klinik, das du dargestellt hast. Es ist nicht nur eine Punktmutation – nein, es kommt eher dem Knock-out eines gesamten Chromosoms nahe.

Wir haben den zweirumpfigen Katamaran Dermatologie und Allergologie in den letzten zwölf Jahren gemeinsam recht erfolgreich über manche Untiefen und um manche Klippen gesteuert, ohne grössere Lecks zu erleiden. Ich danke dir für diese immer freundschaftliche und sehr kollegiale Zusammenarbeit und wünsche dir für deine Zukunft herzlich alles Gute.

Andreas Bircher

Lieber Johnny

Johnny Kasamkattil

Als junger Mann bist du von Indien nach Deutschland gereist. In Lingen hast du die Krankenpflegeschule besucht und mit Diplom abgeschlossen. Später bist du nach Basel gekommen und hast das OP-Team im Kantonsspital als Pflegefachmann unterstützt. Der OP hatte eine ganz besondere Anziehungskraft auf dich, sodass du die Ausbildung zum Anästhesie-Pflegefachmann absolviert hast. Nun darfst du stolz auf über 31 Jahre Tätigkeit in der Anästhesie zurückblicken. Diese lange Zeit ist geprägt von Begegnungen, Freundschaften und Veränderungen. Das Vorschreiten in der Anästhesie hast du begleitet und mit deiner grossen Erfahrung stets mitgestaltet. Mit deinem ruhigen und besonnenen Wesen hast du unser Team bereichert. Die Betreuung der Patientinnen und Patienten hat für dich stets den höchsten Stellenwert und so kamen sie in den Genuss einer sehr fürsorglichen und sorgfältigen Pflege. Diese Grundhaltung hast du die ganzen Jahre gelebt und vertreten. Wir konnten viel von dir lernen und es hat dir immer Freude bereitet, deine Erfahrungen mit uns zu teilen. Nun sagen wir «Auf Wiedersehen!». Für den jetzt beginnenden neuen Lebensabschnitt wünschen wir dir Freude, Glück und Erfüllung. Gesundheit und Wohlergehen sollen dich auf deinem weiteren Weg begleiten. Zu deinem Abschied aus dem Berufsleben möchten wir uns ganz herzlich für die gemeinsamen Jahre bedanken und wünschen dir, lieber Johnny, wunderbare und genussvolle Momente für deinen Ruhestand.

Lebe ein gutes, ehrbares Leben! Wenn du älter bist und zurückdenkst, wirst du es noch einmal geniessen können. (Dalai Lama)

Karin Flueckiger
Im Namen des Anästhesiepflege-Teams



zu Gast am USB

Herzlich willkommen Culinary Director des Bürgenstock Resorts Mike Wehrle als Gastkoch am USB

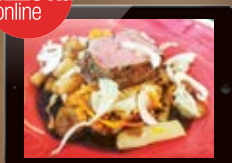
Mein Name ist Mike Wehrle und ich bin seit Januar 2017 Culinary Director des Bürgenstock Resorts. Ich kehrte nach acht Jahren Bangkok zurück in die Schweiz. Ursprünglich stamme ich aus dem Schwarzwald und habe seit meiner Kochlehre schon einige Stationen absolviert.

Wie war Ihr Eindruck zu Ihrem Tag im Universitätsspital Basel?

Es war das erste Mal, dass ich in einem Spital Gerichte kreieren durfte. Für mich war es spannend zu sehen, auf welchem hohen Standard man heute in einer Spitalküche Gerichte zubereitet und wie man auf hochwertige Grundprodukte achtet.

Das Küchenteam ist gut ausgebildet und es kamen auch Talente zum Vorschein, die man so in einer Spitalküche nicht erwarten würde. Ein Mitarbeiter hat mich beeindruckt, wie er eine Wachtel für den Abendservice perfekt aushöhlen konnte. Auch das Personalrestaurant als solches erinnert nicht an klassische Spitalrestaurants; die Räume sind hell und freundlich eingerichtet und es gibt eine attraktive Auswahl an Gerichten. Vom Küchenteam wurde ich freundlich aufgenommen und professionell unterstützt. Dafür möchte ich mich bedanken.

Die Mitarbeitenden kamen an diesem Tag in den Genuss eines ganz besonderen C-Menüs: Swiss Prime Entrecôte mit Kräutern gebraten, Champignons und Sellerie-Püree, Schwarzwurzeln und Maroni.

gazzetta
online

Neugierig geworden?

www.gazzetta-online.ch

► Mike Wehrle in der USB Küche in Aktion