

gazzetta

Das Magazin für die Mitarbeitenden
des Universitätsspitals Basel.

Türen durch- schreiten

Über Planung, Glück und Schicksal

Ausser Atem
Die Mission zum Gipfel

Stopp Nikotin
Unser Rauchstopp-Programm



Rund 4'000 Anrufe täglich
Die Telefonzentrale (be)antwortet

Unterwegs



Ausser Atem Die Mission zum Gipfel

Manuela Pohl besteigt für den Cystic Fibrosis Trust den Kilimandscharo.

Weiter auf Seite **8**

Sprechstunde



Stopp Nikotin Unser Rauchstopp-Programm

Der Weg einer Mitarbeiterin zu einem rauchfreien Leben.

Weiter auf Seite **12**

Inhalt

3	Editorial
4	Werner Kübler – «Aus meiner Sicht»
5	Strategie 2020 – drei Fragen zur Umsetzung
6	Das E-Mail-Interview mit Prof. Manuel Battegay
8	Ausser Atem – die Mission zum Gipfel
10	zweiseitig: Leiter HIV-Sprechstunde trifft Operative Einkäuferin
12	Stopp Nikotin – Unser Rauchstopp-Programm
14	4'000 Anrufe täglich – Die Telefonzentrale (be)antwortet
16	Lima – Peru: Gladys Hess fliegt zum USB-Ausflug
18	Durch das Labyrinth des Unispitals
20	Jubiläen/Pensionierungen
21	Nachruf
21	Würdigungen
24	Zu Gast Gastarzt Shuaishuai Cao aus China

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/
 PR-Beauftragte, Marketing & Kommunikation
 Autorinnen/Autoren: Philip Berry, Gina Hillbert,
 Sylvia Pitters, Tobias von Rohr
 Layout: kreisvier communications ag, Basel
www.kreisvier.ch
 Erscheinungsweise: vierteljährlich
 Auflage: 10'400 Exemplare
 Fotografinnen/Fotografen:
 Philip Berry, Gina Hillbert, Derek Li Wan Po,
 Sylvia Pitters, Ueli Tschamper, Tobias von Rohr
 Fotos: von Autoren zur Verfügung gestellt

Editorial

Liebe Leserinnen, liebe Leser



Lebensstoff auf Grenzwegen

Das Strässchen zu meinem Zuhause heisst Grenzweg und verbindet/trennt zwei Dörfer. Auf der einen Seite die Häuserzeile mit Blumengärten, gar Ziegen und Hühnern, auch sympathischen Gartenzwergen. Auf der Gegenseite ein weites freies Feld mit würdigem altem Baumbestand. Über mir der Himmel grenzenlos. Dem Grenzweg nach dem Tagewerk zu folgen, auch bei (Gegen)wind und Wetter, hat für mich eine besondere Bedeutung. Da fühle ich mich minutenlang frei wie ein Vogel und geborgen wie eine Haselmaus in ihrem Nest. Nein, ich würde nie die Abkürzung nehmen. Mein Grenzweg ist für mich goldrichtig, solange dieser vertraute Pfad nicht mein einziger bleibt und somit ein Holzweg wäre.

Über Grenzen schreiben? Seiten füllend. Gut ist dieses Textfeld begrenzt und die Gazzetta bereits ausgekleidet mit viel Stoff des Lebens: Grenzerfahrungen, aber auch Glück, Schicksal, Hoffnung. «Es gibt Grenzen – immer – und das ist gut so. Ohne diese gäbe es kein Glück. Und trotz der Grenzen – als Menschen können wir uns ändern und hoffen», so der Abschlusssatz von Prof. Manuel Battegay in seinem Interview – Stoff zum Nachdenken ...

Viel Freude damit wünscht Ihnen Ihre

Gina Hillbert

Reportage



Rund 4'000 Anrufe täglich Die Telefonzentrale (be)antwortet

Wo freundliche Stimmen und flinke Hände für Verbindung sorgen.

Weiter auf Seite **14**

Verbundenheit



Lima – Basel Gladys Hess fliegt zum USB-Ausflug

Eine ehemalige Hebamme über «Damals» und zum «Hier und Jetzt».

Weiter auf Seite **16**



Die meisten Menschen definieren Zufriedenheit oder Glück mit Gesundheit, Geld und einer liebevollen Beziehung. Ein weiterer Eckpfeiler für Lebenszufriedenheit ist der Arbeitsplatz, an dem wir eine grosse Portion unserer Zeit verbringen. Zum einen sind wir selber dafür verantwortlich, dass dieser Teil unseres Lebens stimmt. Zum anderen trägt diesbezüglich auch der Arbeitgeber eine grosse Verantwortung.

Zufriedene Mitarbeitende liefern bessere Ergebnisse, sind innovativer und machen Teams noch stärker. Dass wir die Zufriedenheit unserer Mitarbeitenden sehr ernst nehmen, zeigt sich darin, dass wir diese regelmässig systematisch erfassen und auswerten. Denn wenn wir erkennen, wo der Schuh drückt, können wir auch Lösungen für die Druckstellen finden.

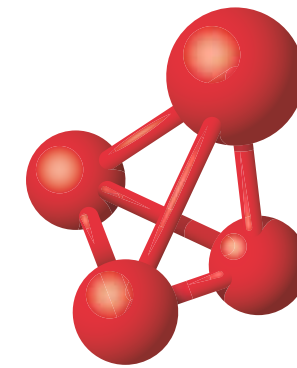
Was bedeutet Zufriedenheit? Heisst es, sich mit dem Bestehenden zu begnügen oder besagt es, positiv in die Zukunft zu sehen? Für mich bedeutet es beides: Einerseits sind zufriedene Mitarbeitende ein Beweis dafür, dass wir das richtige Umfeld bieten können und optimal handeln. Andererseits bilden zufriedene Mitarbeitende die Basis für das, was wir aufgleisen: die Spitalgruppe. Der Zusammenschluss des Unispitals mit dem Kantonsspital Baselland benötigt für seinen guten Start eine solide Grundlage, eine Konstanz in den Prozessen und Abläufen sowie motivierte Mitarbeitende. Nur so können wir gemeinsam in eine zukunftsreiche regionale Gesundheitsversorgung schreiten.

Im Februar dieses Jahres durfte ich Ihnen, liebe Mitarbeitende, anlässlich einer Informationsveranstaltung die Ergebnisse unserer Umfrage zur Mitarbeiterzufriedenheit präsentieren. Wir haben uns über den im Vergleich zur letzten Umfrage deutlich gesteigerten Rücklauf der Fragebögen sehr gefreut. Fast die Hälfte aller Mitarbeitenden hat sich Zeit genommen, die Fragen zu beantworten und den Bogen zurückzuschicken. Das zeigt uns auch, dass Sie aktiv an den Möglichkeiten zur Verbesserung teilnehmen. Vielen Dank für Ihr Engagement.

Wir konnten uns in allen Themenbereichen gegenüber der Befragung von 2014 zum Teil deutlich steigern. Dieses erfreuliche Ergebnis ist ein Resultat verschiedener Massnahmen, die seit 2014 in den Bereichen und Kliniken sowie auf Ebene Gesamtspital durchgeführt worden sind. Auch in Zukunft werden wir mit gezielten Massnahmen den Erhalt sowie die Steigerung der Zufriedenheit anstreben. Es wird nun auf der Bereichs- und auf der Ressortebene geklärt, welche Handlungsfelder wir näher unter die Lupe nehmen müssen und mit welchen Massnahmen wir eine noch höhere Mitarbeiterzufriedenheit erzielen können.

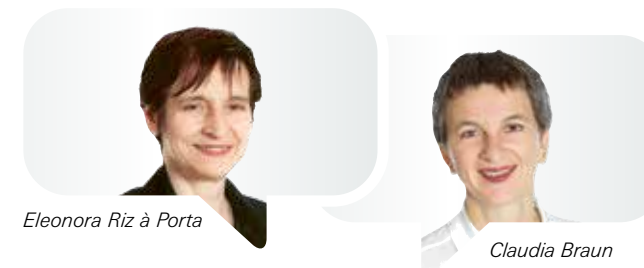
Mir liegt Ihre Zufriedenheit am Herzen. Nehmen Sie sich die Zeit, das, was Sie persönlich zufrieden macht, in den Vordergrund zu rücken. Wer zufrieden ist, meistert auch die strengen Phasen des Lebens. Und die haben wir alle.

Ihr Werner Kübler, Spitaldirektor



Strategie 2020 – drei Fragen zur Umsetzung

Die Strategie ist so gut, wie wir sie umsetzen, bekräftigt Spitaldirektor Werner Kübler. In dieser Ausgabe spricht Claudia Braun, Stationsleiterin Chirurgie 7.2, mit Eleonora Riz à Porta, Ressortleiterin Personal und Spitalleitungsmitglied, über Teamarbeit.



Eleonora Riz à Porta



Claudia Braun

Eleonora Riz à Porta: Das Motto der Strategiekampagne des USB «Teamarbeit & Partnerschaften» lautet «Gemeinsam stark». Wie wird das für Ihre Patientinnen und Patienten auf der Bettenstation spürbar?

Claudia Braun: Unsere Patientinnen und Patienten nehmen eine gute Teamarbeit an verschiedenen Punkten wahr. Ein wichtiger Aspekt ist, dass das Pflegeteam an einem Strang zieht. Das heisst zum Beispiel, dass Abmachungen in der Pflegeplanung dokumentiert und von jedem eingehalten werden. Unsere Patienten melden uns zurück, dass wir «Hand in Hand» arbeiten und uns gegenseitig unterstützen. Dieses gefestigte Team geriet im Sommer 2015 ins Wanken. Im Rahmen der Umsetzung des Skill/Grade-Mix-Projekts kam es zu einer Neuzusammensetzung: Langjährige Pflegeassistentinnen haben das Team verlassen, FaGes wurden eingestellt. Dieser Prozess verlief nicht reibungslos. Nebst dem Verlust gewohnter Zusammenarbeit machte dem Team auch die Trennung von lieb gewonnenen Kolleginnen zu schaffen. Die Berufsgruppe FaGe war neu, neue Personen kamen mit verschiedenen Berufsprofilen und Kompetenzen. Plötzlich funktionierte das eingespielte Team nicht mehr. Die Mitarbeitenden waren zum Teil frustriert und verunsichert. Da haben wir als Leadershipteam von Chirurgie 7.2 beschlossen, uns Hilfe in diesem Changeprozess zu holen.

Eleonora Riz à Porta: Sie haben mit Ihrem Team eine Selbstbeurteilung¹ durchgeführt und danach Verbesserungsmassnahmen ergriffen. Was sind Ihre Erfahrungen hiermit?

Claudia Braun: Parallel zur Selbstbeurteilung des Teams haben wir daran gearbeitet, dem Team wieder bessere Strukturen zu geben. Wir haben Elemente des Lean-Ansatzes, beispielsweise stündliche Flows und Huddles, eingeführt. Das gab uns wieder einen Rahmen. Die Ergebnisse der Selbstbeurteilung zeigten, dass wir an uns arbeiten müssen. Tröstlich war, dass wir ähnliche Probleme hatten wie andere Pflegeteams, und hilfreich, dass die zu bearbeitenden Themen klar formuliert waren. Mit Unterstützung von Thomas Reinhardt und Teamwork-

shops haben wir die Ergebnisse analysiert und das weitere Vorgehen festgelegt. Einige Punkte sind erledigt, andere laufen noch. Uns ist klar geworden, dass der Teamentwicklungsprozess nie beendet sein wird. Ständig sind wir mit neuen Entwicklungen konfrontiert, die uns als Team fordern. Was sich aber klar herausgestellt hat, ist, dass keiner mehr auf die Arbeit im Tandem Diplomierte Pflegende/FaGe verzichten will. Die Tandems können sich gegenseitig unterstützen. Dazu sind die stündlichen Flows unverzichtbar geworden.

Eleonora Riz à Porta: Was denken Sie, ist das Wichtigste, das wir von der Spitalleitung tun können, damit die Teams am USB bestmöglich zusammenarbeiten?

Claudia Braun: Für mich ist das Wichtigste die Vorbildfunktion der Spitalleitung. Ich denke, die Mitglieder der Spitalleitung anerkennen, dass eine gute Leistung immer eine Teamleistung ist – speziell auf unserer Station ist die Zusammenarbeit mit den Ärztinnen und Ärzten täglich herausfordernd, denn wir haben Patientinnen und Patienten aus zehn verschiedenen chirurgischen Fachdisziplinen und teilweise auch aus den Spezialkliniken und der Medizin. Die Spitalleitung hat viel erarbeitet zu Zusammenarbeit, Feedback, Kommunikation, Patientenorientierung; doch wird dies im Alltag mit seinen vielen Herausforderungen nicht immer konsequent umgesetzt. Hätte jeder Mitarbeitende die Patientenorientierung als oberstes Credo, würde mehr zusammengearbeitet. Da sehe ich jede einzelne Führungsperson am USB in der Verantwortung, dies in ihrem Team sicherzustellen. Überprüft werden sollte es von der jeweils nächsten Führungsebene – bis zu den Mitgliedern der Bereichs- und Spitalleitung. Was ich mir von der Spitalleitung auch wünsche, ist, dass das Lean Management und eine gemeinsame elektronische Dokumentation umgesetzt werden. Beides fördert die effiziente Zusammenarbeit von interdisziplinären und interprofessionellen Teams.

¹ Die Abteilung Bildung & Entwicklung unterstützt Teams am USB, gezielt ihre Stärken und ihr Entwicklungspotenzial herauszufinden und Verbesserungsmassnahmen festzulegen.

Mehr Informationen zur Strategie 2020

www.gazzetta-online.ch

- ☞ Strategie 2020 – drei Fragen zur Umsetzung (Teil 4) Gazzetta 4.17
- ☞ Strategie 2020 – drei Fragen zur Umsetzung (Teil 3) Gazzetta 3.17
- ☞ Strategie 2020 – drei Fragen zur Umsetzung (Teil 2) Gazzetta 2.17
- ☞ Strategie 2020 – drei Fragen zur Umsetzung (Teil 1) Gazzetta 1.17
- ☞ Die Strategie 2020, Gazzetta 4.16

Link zum Thema

☞ Intranet Strategie 2020



«Man muss offen sein, um Türen zu durchschreiten.»

Interviewfragen von Gina Hillbert

Alles Neue beginnt mit Fragen. Kein Entdecker oder grosser Denker, der nicht den Fragezeichen nachgegangen wäre. Kein Forscher ohne Neugier, Beobachtungsgabe, Mutmassung, These. Kein Manuel Battegay ohne Enthusiasmus für neue Wege in Klinik und Forschung sowie Bewusstsein für soziale Verantwortung in der Gesellschaft.



E-Mail-Interview mit Prof. Manuel Battegay, Chefarzt Infektiologie & Spitalhygiene, Fachbereichsleiter Ärzte, Lehre & Forschung, Bereich Medizin, sowie Leiter Europäische HIV-/Aids-Richtlinien

Herr Prof. Battegay, wir haben bisher noch keinen Chefarzt gefragt, wie es sich anfühlt, Chefarzt zu sein. Was bedeutet Ihnen diese Rolle?

Ich freue mich mit meiner jetzigen Führungsverantwortung genau gleich über meine Arbeit wie zu Beginn meiner Tätigkeit am USB. Im Team Patienten zu betreuen, zu forschen, zu lehren, Menschen zu fördern und uns zusammen zu fordern, ist ein Privileg und eine Inspiration ... beinahe täglich. Vor 2'200 Jahren beschrieb Rabbi Hillel, der bekannt war für seine Weitherzigkeit, einen wesentlichen Aspekt des Zusammenlebens wie folgt: «Wenn ich nicht für mich bin, für wen dann? Wenn ich nur für mich bin, was dann? Wenn nicht jetzt, wann?». Es braucht solide Wurzeln und einen Selbstwert. Aber *nur* für sich selber und auf sich zu schauen, ist schlecht

und egoistisch. Und zu seiner dritten Frage: Wir alle wissen um unsere zeitliche Begrenztheit – deshalb sollten wir nicht immer warten, sondern etwas für den Nächsten tun.

Sie erwähnen bereits in Ihrer ersten Antwort einen Rabbi. Welche Rolle spielt denn der jüdische Glaube in Ihrem Leben?

Meine Familie hat mich sicher geprägt – jüdisch zu sein ist für mich ein Selbstverständnis. Dazu gehört, Verantwortung zu übernehmen: in der Familie und in der Gemeinschaft, ungeachtet der Religion, Stellung oder Ethnie, auch im Wissen um eigene Fehler. In einer so (unnötig) polarisierten Welt sind wir angehalten, integrativ zu wirken, Raum zu geben, und das Konzept des Verzeihens ist wichtig. Dies ist der zentrale Inhalt des höchsten jüdischen Feiertages «Jom Kippur» – ein Votum auch gegen das allzu Perfekte. Mein Urgrossvater war Rabbiner einer grossen Gemeinde in Bagdad um 1920. Geschichte und Geschichten haben mich immer fasziniert.

Dann fragen wir doch nach, welche Geschichte Sie im Laufe Ihrer Tätigkeit am Universitätsspital Basel am nachhaltigsten beeindruckt hat.

Nach viereinhalb Jahren Forschung in Zürich und Washington habe ich an meinem ersten Arbeitstag hier, am 1. September 1994, an einem Studienmeeting in Hamburg für die allererste HIV-Kombinationstherapie teilgenommen. Bis dahin starben praktisch alle HIV-infizierten Menschen qualvoll nach wenigen Jahren an Aids. Schwerstkranke Patienten nahmen in dieser Studie innert Wochen um zehn bis 40 kg Gewicht zu und überlebten. 1997 zeigte unsere schweizerische Studie erstmals eine lang anhaltende Mortalitätsreduktion von 70%. Diese Zeit des Wandels und des Enthusiasmus war unbeschreiblich. In den folgenden 20 Jahren führte die verbesserte HIV-Therapie zu einer fast normalen Lebenserwartung. HIV wird mit einer Therapie auch nicht weiter übertragen. Das Aufbauen einer Klinik mit Partnern des Swiss Tropical and Public Health Institute und tansanischen Kollegen seit 2003 im ländlichen Tansania war und ist ebenfalls eindrücklich.

Aber ganz oben stehen das tägliche Arbeiten in der Infektiologie & Spitalhygiene mit einem ausgezeichneten Team, das interdisziplinäre Betreuen von Patientinnen und Patienten mit revolutioniertem Wissen, die Lehre und Forschung.

Was meinen Sie mit revolutioniertem Wissen?

Zum Beispiel die molekulare Diagnostik. Bei einer Patientin konnten wir beweisen, dass das Bakterium und der Pilz in einem Wirbelsäulenabszess mit einem Joghurt, den die Patientin zur Abwehrsteigerung einnahm, genetisch absolut identisch waren. Gegen diese Keime hatte die Patientin offenbar keine Abwehr, und über Darm und Blut wanderten die Keime in die Wirbelsäule. Auch spitalhygienisch-epidemiologisch können wir Übertragungsketten zusätzlich molekular verfolgen und gezielter intervenieren. Das Evolutionäre fasziniert mich zusehends, das heisst wie wir mit Bakterien, Viren und Pilzen seit jeher zusammenleben. In und um uns haben wir hundertmal mehr Bakterienzellen als menschliche Zellen – ein Wunder, dass sich Leben so entwickelte.

Aus Ihren Antworten spricht sehr viel Herzblut für Ihr Fach und die Patientinnen und Patienten. Hat Sie die Infektiologie gewählt oder umgekehrt?

Eigentlich beides: Nach lehrreicher Innerer Medizin in Liestal bei Prof. Gyr arbeitete ich an der Medizinischen Poliklinik in Zürich. Am ersten Arbeitstag, 1988, sagte mir Prof. Siegenthaler, dass eine Stelle in der Infektiologie frei sei. Ich war interessiert, und Minuten später stand ich vor einem verdutzten Prof. Lüthy, dem Abteilungsleiter. Wir betreuten meist junge Aids-Patienten mit eindrücklichen, häufig gleichzeitigen Infektionen und Tumoren. HIV/Aids als sexuell übertragene Krankheit war ein Brennpunkt und mit immer mehr werdenden Aids-Toten eine Tragödie. Vieles völlig Unklare war zu erforschen. Ich hatte dann das Glück, in Zürich bei Prof. Zinkernagel und in den USA bei Dr. Feinstone über die Virus-Wirt-Interaktion und die Hepatitis C zu forschen, vor allem darüber, warum Infektionen so verschieden verlaufen. Die unglaubliche Art und Vielfalt von Infektionen, von der bakteriellen Sepsis über Knocheninfekte, Infektionen bei Transplantierten und Lungenentzündungen bis zu Übertragungsketten haben mich von Anfang an beeindruckt. Anfänglich war die Wahl noch nicht glasklar, aber über die Jahre habe ich die Infektiologie aktiv gewählt. Planung, Glück und Schicksal spielen eine Rolle. Man kann nicht alles planen und muss offen sein, um offene Türen zu durchschreiten.

Glück und günstige Schicksalsfügungen können ja nicht alleinig zielführend sein, um internationales Renommee wie das Ihrige zu erlangen. Wie diszipliniert und ehrgeizig sind Sie?

Viel Arbeit und Disziplin gehören dazu und gute Mentoren, die ich hatte, auch. Es braucht Enthusiasmus. Es kann sehr inspirierend sein, sich einem Thema zu widmen und nicht zu meinen, man verpasse etwas. Für die klinische Forschung sind das Engagement, das Hinterfragen bei der klinischen Arbeit und das Generieren von Hypothesen wichtig: Warum verläuft etwas so? Das Fach Infektiologie ist dynamisch. So tragen wir durch die schweizerische

HIV-Kohortenstudie zum Verstehen der Krankheit und zu besseren Therapien bei. In Gremien wie der European Aids Clinical Society, der ich vier Jahre vorstand, ist mehr Management gefragt. Einen Vorstand von ausgesprochenen Führungsmenschen – übrigens Männer wie Frauen – sowie eine Gesellschaft zu modernisieren helfen, und die Organisation zweier Europäischer HIV-Kongresse 2013 und 2015 (der nächste findet 2019 in Basel statt), waren sehr herausfordernd. Immer noch muss die HIV-Betreuung in Europa verbessert werden, zum Beispiel mit der Verbreitung der Richtlinien und Weiterbildungsprogrammen. In Russland alleine beträgt die HIV-Neuinfektionsrate über 100'000 Menschen pro Jahr (weltweit gibt es 37 Mio. HIV-infizierte Menschen und die Neuinfektionen pro Jahr betragen 1,5 Mio. Menschen). Es war speziell, mit den in Russland in der Regierung Verantwortlichen zu diskutieren, ob und wie alle HIV-Infizierten, das heisst zwischen einer und zwei Millionen Menschen, und nicht nur 20% davon, therapiert werden könnten. Unser Ehrgeiz sollte das Streben nach Zielen sein, eine gewisse Hartnäckigkeit und vor allem Freude an Visionen, auch, um manche Frustrationen auszuhalten ...

Kehren wir zurück zum Anfang dieses Interviews, wo Sie bekunden, man solle nicht damit warten, etwas für die Nächsten zu tun. Was tun Sie für Ihre Nächsten?

Etwas für den Nächsten tun, ist wahrscheinlich nie nur für den Nächsten. Ich achte darauf, dass wir als Team selber nicht zu sehr das Thema sind. Das Selbstbezogene liegt im Zeitgeist: Bin ich absolut zufrieden mit meinem Leben, mit meiner Arbeit? Habe ich gemäss Schema alles richtig gemacht? Diese Erwartungen frustrieren viele. Niemand (auch ich nicht) ist immun gegen Verärgerung und andere menschliche Gefühle. Bei der Arbeit möchte ich den Fokus richtig setzen, das heisst Patientinnen und Patienten gut betreuen, Studierende begeistern und den Kredit nicht für mich reklamieren, wenn ein ganzes Team sich einsetzt. Ich bin meist zuversichtlich, freue mich zu ermutigen, Impulse zu geben und vor allem Jüngere zu fördern. Nebst der Arbeit hier, auch im Bereich Medizin und in Gremien, engagiere ich mich pro bono in Stiftungen. Da ich ein familiärer Mensch bin, ist für mich das Zusammensein mit Familie und Freunden essenziell.

Wir sind bereits am Schluss angekommen. Der Platz in der Gazzetta ist begrenzt; alles geht einmal zu Ende. Danke, dass Sie dieses Interview abrunden mit Ihren Worten zu «Endlichkeit» und «Grenzen».

Wir sind hier ständig mit der Endlichkeit und Tragischem konfrontiert und leiden mitunter mit. Selber kann ich nicht ständig mit dieser schweren Empfindung arbeiten und auch Patienten wäre damit aus meiner Sicht wenig geholfen. Das Wort «terminal», als medizinischer Ausdruck der Endlichkeit, ist für mich zu eng, denn in den letzten Wochen und Monaten können Patienten sehr wertvolle Momente erleben. Zu «Grenzen»: Vor lauter Gedanken zu «Grenzen» könnte man sich im Grenzenlosen und in Illusionen verlieren ... Deshalb: Es geschehen Fehler. Es gibt Grenzen – immer – und das ist gut so. Ohne diese gäbe es kein Glück. Und trotz der Grenzen – als Menschen können wir uns ändern und hoffen.

gazzetta
online



Den Beitrag lesen Sie auch online

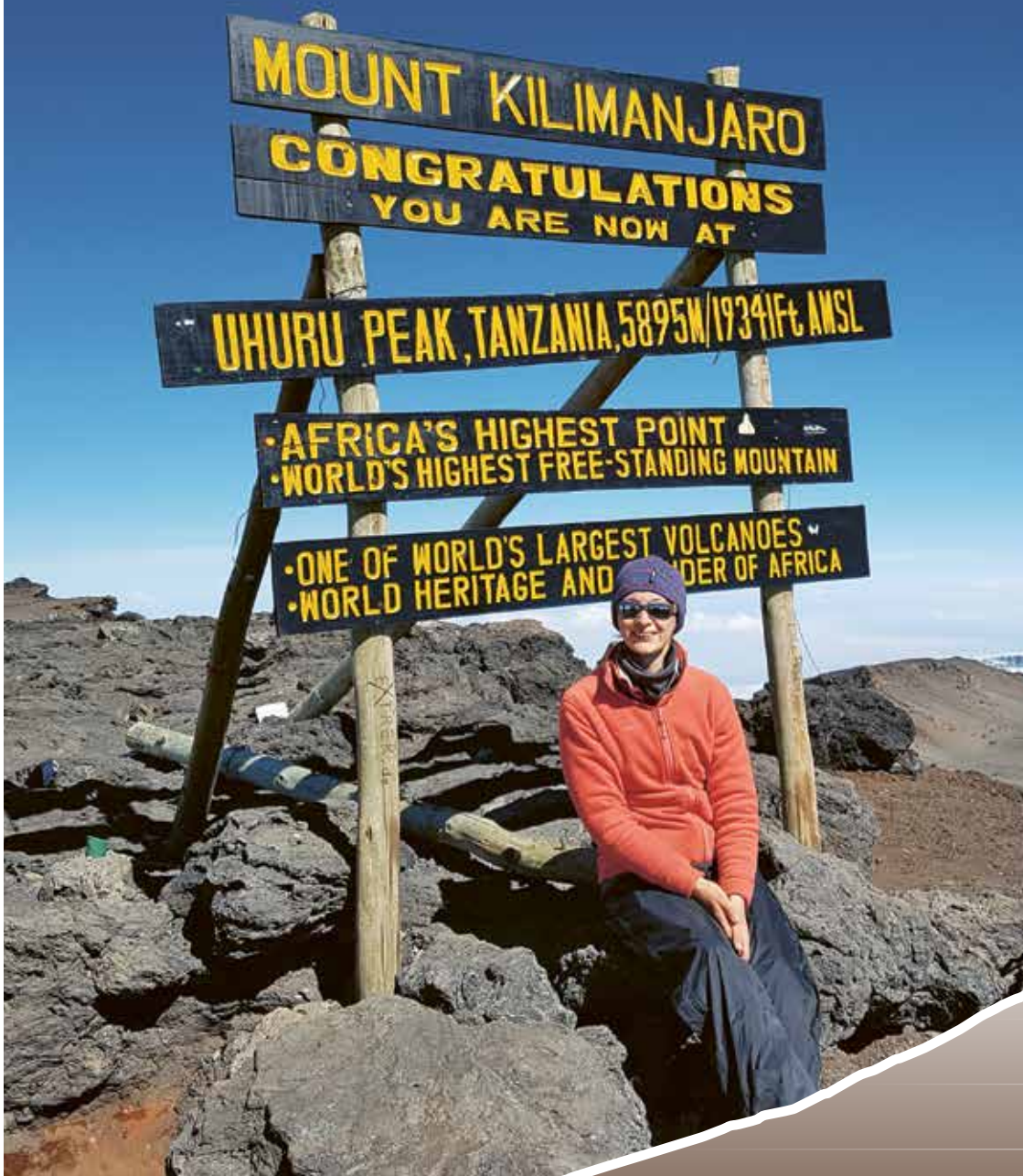
www.gazzetta-online.ch

Beitrag aus «Praxis Depesche», Das Schweizer Ärztemagazin / 05-2017

Ausser Atem kommen für Menschen, denen das Atmen schwerfällt

aufgezeichnet von Gina Hillbert

Atemnot kennt zahlreiche Ursachen, meist harmlose wie bei körperlicher Anstrengung. Ordentlich ausser Atem kam eine Pflegefachfrau der Chirurgie 4.1 beim Besteigen des Kilimandscharo. Diese Erfahrung lässt sie nachempfinden, wie sich mitunter Atemzüge bei Menschen mit Cystischer Fibrose (CF) anfühlen müssen.



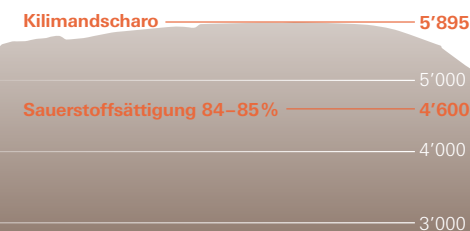
Manuela Pohl (28): Ich nehme ganz gerne auch mal den einfacheren Weg, wenn ich die Wahl habe. Bei der Besteigung des Kilimandscharo, im Oktober 2017, gab es jedoch keine leichte Route. Jederzeit hätte ich abbrechen können, aber ich wollte mich bis zum Gipfel durchkämpfen, schliesslich hatte ich Menschen «im Gepäck», die an mich und meine Mission glaubten. Nein, es war nicht die sportliche Herausforderung, den höchsten Berg Afrikas (5'895 m) zu erklimmen. Schritt für Schritt und Atemzug für Atemzug war ich für die Hilfsorganisation «Cystic Fibrosis Trust UK» unterwegs.

Die Liebe zu England und eine Schicksalsbegegnung

Nach der Ausbildung zur Pflegefachfrau wollte ich unbedingt für ein Jahr in mein geliebtes England, um dort zu arbeiten. In London lernte ich Nick Talbot (41) kennen. Bei unseren Begegnungen ist mir aufgefallen, dass er häufig hustet. Ich dachte jedoch an eine Erkältung, bis er mir irgendwann erklärte, dass er die Krankheit Cystische Fibrose, kurz CF (oder auch Mukoviszidose), hat. Ich erfuhr viel von ihm über diese angeborene Stoffwechselerkrankung, die chronisch fortschreitend und nicht heilbar ist. Charakteristisch ist die Bildung zähen Schleims, der die Atemwege befällt, sodass das Atmen sehr anstrengend ist. Wie wenn man permanent durch einen Strohhalm atmen müsste.

Auf den höchsten Gipfeln der Welt

Umso erstaunter reagierte ich, als mir Nick erzählte, dass es ihm im dritten Anlauf gelungen sei, den Gipfel des Mount Everest zu erreichen. Er habe vor, die Seven Summits (die höchsten Berge der sieben Kontinente) zu erklimmen. Wie ist das möglich? Nick gehört erfreulicherweise zu den Betroffenen, die eine leichte Ausprägung der Mukoviszidose haben, die sich gut unter der intensivierten konservativen Therapie stabilisieren lässt unter Einhaltung einer guten Lebensqualität. Nick ist dankbar dafür und zeigt dies, indem er sich öffentlich für den Cystic Fibrosis Trust engagiert, Vorträge hält, Gipfel besteigt und als Spendensammler dafür sorgt, dass mehr Gelder in die Forschung von Heilungsmethoden und Behandlungsmöglichkeiten fliessen. Nach dem Mount Everest folgten Kilimandscharo, Carstens-Pyramide, Aconcagua und Elbrus.



Jetzt fehlen ihm noch zwei Gipfel der Seven Summits. Eine unglaubliche Leistung!

Höhenbergluft atmen – auch ich

Nicks Engagement hat mich so tief beeindruckt, dass ich ebenfalls unbedingt einen Berg zugunsten dieses CF-Trusts besteigen wollte; dies trotz meiner Höhenangst. Ich habe mich für den Kilimandscharo entschieden. Ich wollte die Tour aber nicht ganz alleine wagen. So habe ich eine Freundin gefragt und sie hat zugesagt. Aber erst, nachdem wir den Flug gebucht hatten, merkten wir, was es heisst, da raufzusteigen.

Es herrschen zum Beispiel Extremtemperaturen: am Fuss des Bergs 30 Grad, oben können es dagegen minus 20 Grad sein. Wir haben gedacht, es führe ein etwas anspruchsvollerer Wanderweg ohne Kletterpartie hinauf. Hätten wir gewusst, dass wir bis zu neuneinhalb Stunden am Stück aufsteigen, bei Wind und Kälte, manchmal in völliger Dunkelheit, die letzten 1'600 Meter bis zum Gipfel im Schnecken-tempo, ich weiss nicht, ob wir es trotzdem angepackt hätten. Acht Monate hatten wir Zeit, uns vorzubereiten, körperlich und ausrüstungsmässig. Unmittelbar nach der Buchung Destination Kilimandscharo Airport haben wir eine Spendenseite eingerichtet und einen Blog darüber, was wir an Training absolvieren, was wir an Ausrüstung besorgen usw. Dies immer vor dem Hintergrund: Wir gehören zu den Glücklichen, die so etwas machen können, ohne gross darüber nachdenken zu müssen, ob wir genügend Luft haben (werden). Allen, die gespendet haben, haben wir gesagt: «Wir nehmen euch mit auf den Kilimandscharo.» Wir haben ihre Namen auf einem T-Shirt verewigt, welches wir mitgenommen haben. Dieses Stück Stoff hat uns tatsächlich motiviert und Kraft gegeben in den Situationen, wo wir an unsere Grenzen gekommen sind.



Manuela Pohl

arbeitet seit Februar 2017 als Pflegefachfrau im USB, auf Chirurgie 4.1. Die 28-Jährige möchte nun viel Berufserfahrung im Akutspital sammeln. Berufliche Perspektiven gehen in Richtung Study Nurse, weil sie sich für die Forschung einsetzen möchte. Ihr privates Engagement ist ein Schritt in dieselbe Richtung: Spendensammlerin sein für eine bessere Lebensqualität von Patientinnen und Patienten mit Cystischer Fibrose (Mukoviszidose).



Die Expertin Dr. Kathleen Jahn, Kaderärztin Pneumologie, mit den wichtigsten Fakten:

Die Cystische Fibrose (CF) ist die häufigste genetische Erkrankung in der Schweiz und wird unabhängig vom Geschlecht vererbt. Aktuell sind ca. 1'000 Menschen betroffen. Bei CF kommt es zu einer Veränderung der Natrium-Chlorid-Kanäle an der Zelloberfläche, was zu Funktionsstörungen an Lunge, Leber, Bauchspeicheldrüse, Darm und anderen Organen führen kann. Bereits im Kindesalter können verschiedene Krankheitserscheinungen auftreten. Das eindeutigste Symptom ist zäher Schleim in den Atemwegen. Betroffene müssen durch gezielte Atemmanöver das Sekret regelmässig abhusten, um wiederkehrende Infekte zu vermeiden. Dennoch kommt es bei den meisten Patientinnen und Patienten zu einer bakteriellen Ansammlung, was langfristig das Lungengewebe schädigt und durch die häufige Einnahme von Antibiotika zu Resistenzen führen kann.

Die Einführung des konsequenten Neugeborenen-Screenings führte erfreulicherweise zu einer frühzeitigen Erkennung der CF. Direkt nach der Diagnose können so ein engmaschiges Monitoring und eine umfassende konservative Therapie bestehend aus Inhalation, Nahrungsergänzung, Atemphysiotherapie und körperlichem Training etc. beginnen.

Eine Heilung ist aktuell leider nicht möglich, aber gut behandelbar durch Medikamente, die den Krankheitsverlauf deutlich verlangsamen. Bei fortgeschrittener CF mit Atemversagen ist die Lungentransplantation häufig die letzte Option.

In Basel besteht seit Jahrzehnten eine enge Zusammenarbeit der beiden CF-Zentren des Universitäts-Kinderspitals beider Basel (UKBB) und des Universitätsspitals Basel (USB).

Grenzwerte erreicht

In der Nacht vor der Gipfelerreichung, auf 4'600 Höhenmetern, haben wir die Sauerstoffsättigung im Ruhezustand gemessen: 84 bis 85%. Das ist ein Wert, mit welchem CF-Patienten unter Umständen im fortgeschrittenen Stadium jeden Tag leben! Jeder Atemzug bedeutet eine grosse Anstrengung. Es war extrem beeindruckend, am eigenen Leib zu erfahren, womit diese Menschen im Alltag zu kämpfen haben. Diese Selbsterfahrung war für mich wichtig, konnte ich sie doch unmittelbar in Verbindung bringen mit der Krankheit. Ich bekomme jetzt noch Gänsehaut, wenn ich daran denke.

Wenn ich zurückdenke ...

Bis heute habe ich Mühe zu begreifen, dass ich es wirklich durchgezogen habe. Wenn ich erzähle, dann fühlt es sich an, als hätte ich einen Film darüber gesehen. Bin ich das auf dem Gipfel dort oben? Es war extrem beeindruckend: acht Tage unterwegs, fünf Klimazonen durchschritten, sieben Tage Aufstieg. Auf dem Gipfel angekommen: Tränen, viele Tränen der Erleichterung, der Ergriffenheit und Dankbarkeit. Der ganze Druck fiel ab. Ich hatte es wirklich geschafft! Geschafft für alle, die mich in meiner Mission unterstützt haben! Ich packte das T-Shirt aus und hielt es in die Kilimandscharo-Gipfel-Luft. Die 20 Minuten auf dem Gipfel vergingen rasch. Traurigkeit, weil es vorbei war. Aber es war noch nicht ganz vorbei. Der Abstieg ... stand ja noch bevor.

Der Weg ist das Ziel

Dieses Erlebnis – das erste wirkliche Abenteuer meines noch jungen Lebens – wird mich nie mehr loslassen. Auf den Gipfel zu kommen, ist das Sahnehäubchen, aber was man lernt in den sieben Tagen auf dem Weg nach oben, das ist einfach unbeschreiblich. Diese Zeit kann einem keiner nehmen. Ich habe gemerkt, worauf es ankommt, was für mich sinngebend und wesentlich ist. Der nächste Berg wartet bereits. Solange es mir möglich ist und solange ich einen kleinen Teil dazu beitragen kann, werde ich für an CF erkrankte Menschen an meine Grenzen gehen und Gipfel besteigen.

Ausatmen. Einatmen.

Den Beitrag lesen Sie auch online

- www.gazzetta-online.ch
- Impressionen: Der Weg zum Gipfel des Kilimandscharo
- Nick Talbot referiert
- www.cysticfibrosis.org.uk
- www.cfch.ch



Schön, dich kennenzulernen: Leiter HIV-Sprechstunde trifft Operative Einkäuferin

von Sylvia Pitters



Von Raubkatzen und sozialem Engagement

www.gazzetta-online.ch

Spannend geht's weiter – mit Marcel und Michelle

Dr. Marcel Stöckle, Leiter HIV-Sprechstunde und Kaderarzt Infektiologie & Spitalhygiene

Ich stamme aus St. Gallen. Von hier aus führte mich mein Weg zum Medizinstudium nach Basel. Ich hätte auch in Zürich studieren können, doch ich bevorzugte die Ferne. Für die weiterführende Ausbildung ging ich dann nach Liestal und Bern. Bevor ich 2017 ans USB kam, unterbrach ich meine Ausbildung und reiste für drei Jahre nach Tansania. Dort erhielt ich die einmalige Chance, am Aufbau einer HIV-Klinik mitzuwirken, die als erste Klinik des Landes im ländlichen Gebiet mit HIV-Medikamenten therapierte. Den Menschen zu zeigen, dass sie nun eine Überlebenschance haben, war für mich eine sehr bewegende Erfahrung. Meine Ausbildung auf der Inneren Medizin, Infektiologie und Tropenmedizin schloss ich, wieder zurück in Basel, am USB ab. Heute leite ich die ambulante HIV-Sprechstunde und arbeite in der ambulanten Tropenmedizin. Etwa 70% meiner Tätigkeit macht die HIV-Arbeit aus, bei der ich etwa 150 Patientinnen und Patienten betreue.

Die Mischung aus hausärztlichen Tätigkeiten und der Arbeit in einem Forschungsfeld, in dem sich sehr viel bewegt, begeistert mich am meisten. Man ist mit vielen anderen Spezialisten in Kontakt und Teil der Weiterentwicklung. Das ist toll.

Meine Freizeit beschränkt sich meist aufs Wochenende, da habe ich Zeit für Hobbys. Neben dem Radfahren und Laufen habe ich vor vier Jahren das Reiten für mich entdeckt. Meine Nachbarin besitzt Pferde und ich fragte sie einmal, ob man denn auch im hohen Alter noch das Reiten erlernen kann. Sie bejahte und seither reite ich im Gelände, nie auf Sandplätzen oder in Hallen, und mache Reiterurlaub auf Sardinien. Meine Frau versorgt in dieser Zeit unsere Haustiere, denn sie ist der felsenfesten Meinung, Pferde würden beißen und deshalb überlässt sie mir lieber diese. Mein Wunsch ist eine Japan-Reise. Meine Frau gibt zwei Japanerinnen ehrenamtlich Deutschunterricht. Das wäre eine perfekte Gelegenheit, vor Ort mit Einheimischen das Land zu erkunden.

Michelle Wälterlin Operative Einkäuferin, Einkauf

Ich bin ein Bebbi und liebe Basel. Als ich als Jugendliche meinen Vater im USB besuchte – er war langjähriger Mitarbeiter in diversen Abteilungen und Positionen –, wusste ich, dass auch ich einmal in diesem Betrieb arbeiten möchte (an dieser Stelle grüsse ich ganz herzlich meinen Vater Oscar Lopez). 1995 wurde ich dann als erste Lernende im Ausbildungszweig Lagerist (heute Logistiker) eingestellt. Das in einem eigentlich von Männern dominierten Beruf. Im Anschluss daran habe ich mich zur Einkaufsfachfrau weitergebildet. Seit 2000 bin ich im Operativen Einkauf verantwortlich für die Infrastruktur und Sorge dafür, dass alle unsere Techniker die Materialien für Reparaturen oder Instandhaltungen erhalten. In meiner Warengruppe verwalte ich derzeit aktiv 3'500 Produkte (im gesamten Einkauf sind es rund 64'000) und zusätzlich bin ich für die Ausführung der Einkaufstätigkeiten im Bereich Entsorgung, Reinigungsmaterial und Wäsche zuständig. Mir gefällt die Abwechslung im Job: Preise mit Lieferanten verhandeln, Sortiment

anpassen und Kundenkontakt pflegen. Das bietet immer wieder neue Herausforderungen. Derzeit kümmere ich mich auch darum, dass die Eiserne Lunge aus der Spitalsammlung wieder instandgesetzt werden kann.

Ich bin Mutter eines sechsjährigen Sohnes und gemeinsam machen wir gerne Ausflüge wie zum Beispiel in den Zolli gehen. Ansonsten bin ich in meiner Freizeit sportlich vielseitig interessiert. Ich mache seit rund sechs Jahren Selbstverteidigung, Krav Maga, im Sportclub am USB und tanze leidenschaftlich gerne Salsa und Zumba. Diese Musikrichtung gefällt mir besonders gut, was sicher an meinen Wurzeln liegt. Ich bin in El Salvador geboren, allerdings im Alter von drei Jahren mit der gesamten Familie in die Schweiz ausgewandert. Ich spreche noch etwas Spanisch. Mein Sohn lernt es von seinen Grosseltern. Von väterlicher Seite lernt mein Sohn Kantonesisch. Ich sehe mich als Baslerin mit lateinamerikanischen Wurzeln und lege viel Wert auf Schweizer Traditionen.

Michelle fragt, Marcel antwortet ...

Hattest du als Kind einen Berufswunsch?

Ich hatte lange Zeit einen «Nicht-Berufswunsch», und das war Arzt. Ich wollte viel lieber Archäologe werden (und das war noch vor Indiana Jones) und habe dann auch ein Semester Archäologie in Basel studiert und im Römerlager Vindonissa gearbeitet, aber das war mir dann doch zu öde.

Was schätzen deine Freunde an dir?

Meine Hilfsbereitschaft, Geselligkeit und Unternehmungslust.

Welche Jahreszeit ist deine liebste?

Für mich ist der Herbst die schönste Jahreszeit. Die Farben der Natur und das Essen, aber auch die melancholische Stimmung im Herbst, finde ich herrlich. Da ich in Tansania wirklich viel Sonne und vor allem Hitze kennengelernt habe, schätze ich heute alle Jahreszeiten.

Was würdest du niemals tun?

Bungee-Jumping oder Fallschirmspringen.

Bist du Rheinschwimmer?

Jeden Sommer. Gerne auch mit den Kolleginnen und Kollegen über Mittag. Das Rheinschwimmen bietet eine ganz eigene Sicht auf die Stadt, die mir so gut gefällt. Bald ist es wieder so weit.

Hast du ein Haustier?

Ja, einen Jack Russel – der ist klein, zeitintensiv, eigenwillig und intelligent. Ich gehe auch gerne bei Regen Gassi (dann, wenn alle anderen nicht so gerne rausgehen). Neben dem Hund haben wir auch drei Katzen.



Marcel fragt, Michelle antwortet ...

Was gefällt dir besonders gut an deinem Job?

Es macht mir Spass, mit vielen verschiedenen Arbeitsgruppen zusammenzuarbeiten, sei es in meinem Team, mit Kolleginnen und Kollegen anderer Abteilungen oder auch Lieferanten und Technikern. Die Produktvielfalt begeistert mich immer wieder.

Was darf nie fehlen?

Die Musik. Bei mir läuft von morgens bis abends Musik: zu Hause, im Fahrzeug, im Büro. Das brauche ich, es ist Lebenselixier für mich. Ich höre keine bestimmte Musikrichtung, sondern querbeet. Durch das Salsa Tanzen habe ich die lateinamerikanische Musik neu für mich entdeckt.

Welche Jahreszeit ist deine liebste?

Ich mag das Sonnenlicht, das unterstreicht meine Frohnatur am besten. Folglich sagt mir der Winter nicht so ganz zu.

Was schätzen deine Freunde an dir?

Für meine Freunde habe ich immer ein offenes Ohr und helfe bei Bedarf. Mit mir kann man Pferde stehlen.

Spielst du ein Instrument?

Leider nicht. Das einzige Instrument, das bei mir ab und zu zum Einsatz kommt, ist meine Stimme. Im Bekanntenkreis erhalte ich dafür positive Rückmeldung, aber vor einem grossen Publikum würde ich nicht singen, weil ich nicht gerne im Rampenlicht stehe.

USB, ich wollte dir schon immer mal sagen ...

Danke für die vielen spannenden Aufgaben, für das Angebot an Speisen, Sport und Weiterbildungen.

Stopp Nikotin. Jetzt ist mein Rauchstopp.

aufgezeichnet von Gina Hillbert

«Ich bin eine unglückliche Raucherin und würde viel lieber nicht rauchen.»
Der Weg zu einem rauchfreien Leben ist jedoch alles andere als ein Spaziergang.
Wer könnte das besser schildern als eine Mitarbeiterin, die mittendrin steckt.



Schon an ihrem ersten Arbeitstag wird die 41-jährige Mitarbeiterin das erste Mal auf die für sie kostenlose Rauchstoppberatung der Medizinischen Poliklinik aufmerksam. Sie nimmt das Angebot in ihren Eintrittsunterlagen zur Kenntnis und beschliesst: jetzt nicht. Monate später, an der Gesundheitswoche dann der zweite Berührungspunkt. An einem Stand lernt sie das Team der Rauchstoppberatung persönlich kennen. Der erste Schritt ist getan: Informationen über das Programm erhalten, Erstkontakt geknüpft, grundsätzliches Interesse bekundet, Kontaktdaten deponiert. Aber jetzt ist nicht der richtige Zeitpunkt. Zu viel Stress. Und dann auch noch zunehmen. Nein. Das passt gar nicht.

Eines schönen Tages meldet sich Uta Engler, Beraterin im Rauchstopp-Programm, telefonisch bei der schon so lange unglücklichen Raucherin und erkundigt sich nach ihrem aktuellen Befinden. Nun ist der Moment da, Nägel mit Köpfen zu machen, insbesondere auch wegen der Möglichkeit, als Probandin an einer Studie mitzuwirken (siehe Beitrag von Dr. Bettina Winzeler). Die Raucherin hat es satt, vom Nikotin gesteuert zu werden. Nach mehr als 25 Jahren rund ein Päckchen, also durchschnittlich 20 Zigaretten, am Tag ein grosser Schritt. Sie weiss, das wird knallhart, aber sie ist und wird vom Team der Rauchstoppberatung extrem motiviert, es dieses Mal durchzuziehen.

«Ein Versuch lohnt sich immer»
Dr. Andrea Meienberg und Dr. Thilo Burkard

In der Sprechstunde: Die Rauchstoppberaterinnen wissen um die Nöte und den Stress der Rauchstoppwilligen, gehen in der Sprechstunde individuell auf sie ein und begleiten mit viel persönlichem Engagement durch das Programm.

Das Rauchstopp-Beratungsteam:
Dr. Andrea Meienberg (links) und
Dr. Thilo Burkard, Innere Medizin,
in ihrer Mitte Uta Engler,
Rauchstoppberaterin.



Unsere langjährige Raucherin besucht regelmässig die Rauchstopp-Sprechstunde und nimmt an der Studie teil. Sie schafft es nach rund 14 Tagen, den ersten Rauchstopp-Tag auf ihre Agenda zu setzen. Ein historischer Tag! Drei Monate bleibt sie komplett rauchfrei, dann ein Rückfall. Aber sie hat Rückhalt – auch in dieser Phase – und darf sich beim Rauchstopp-Team weiter unterstützen lassen.

Die Entwöhnung, so schätzt sie ihre eigene Situation ein, sei eine Arbeit, die nie zu Ende ist. Zu sehr habe sie sich all die Jahre durch das Nikotin fremdsteuern lassen. Rauchfrei zu sein, wäre für sie eine Befreiung von einem Zwang, endlich nicht mehr rauchen zu müssen.

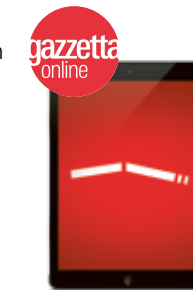
Dass das USB seinen Mitarbeitenden eine spitalbasierte Rauchentwöhnung kostenlos anbietet, findet sie grossartig: «Ich bin ein grosser Fan dieses Angebots und des Teams der Rauchstoppberatung.»

Rauchfrei – jetzt!
Das Rauchentwöhnungsprogramm für Mitarbeitende
Medizinische Poliklinik, Klinikum 2

Die Medizinische Poliklinik ist anerkannte Beratungsstelle des Hospital Quit Support – Teil des nationalen Rauchstopp-Programms – und eines von acht akkreditierten Kompetenzzentren für spitalbasierte Raucherentwöhnung.

Mit diesem Beratungsangebot möchte der Arbeitgeber USB seine Mitarbeitenden aktiv bei der Tabakentwöhnung unterstützen. Diese Rauchstoppberatung umfasst individuelle Information, Verhaltenscoaching und allenfalls medikamentöse Unterstützung. Das Angebot ist kostenlos (Medikamente exklusiv) und darf in der Arbeitszeit besucht werden.

Anmeldung: Tel. 55005
anmeldung.medpol@usb.ch



Rauchstopp auch für Sie?

www.gazzetta-online.ch

Link zum Thema
Rauchstopp-Sprechstunde

Die Studie zum Thema

Nikotinkonsum ist mit der Entwicklung zahlreicher Krankheiten und einer hohen Sterblichkeit verbunden. Obwohl viele Raucherinnen und Raucher gerne mit dem Rauchen aufhören möchten, liegt die Erfolgsquote nach einem medikamentös unterstützten und begleiteten Rauchstopp (zum Beispiel im Rahmen eines Rauchstopp-Programms) bei circa 30–40%, verglichen mit 5% bei spontanen Rauchstopp-Versuchen. Viele Personen scheitern im Alltag an Hindernissen, welche ein Rauchstopp mit sich bringt. In erster Linie sind hier Nikotin-Entzugserscheinungen oder die oftmals mit dem Rauchstopp einhergehende Gewichtszunahme zu nennen. Es wäre daher wünschenswert, eine neue Behandlung zur Rauchentwöhnung zu haben, welche genau auf diese zwei Barrieren abzielt.

In der Endokrinologie setzen wir zur Behandlung von Zuckerkrankheit und Übergewicht gerne sogenannte Glucagon-like Peptide 1 (GLP-1)-Analoge ein.

Das sind Medikamente, welche die Wirkung des sättigenden Darmhormons GLP-1 nachahmen. Dank der verlängerten Wirkdauer der Medikamente können im Vergleich zum körpereigenen Hormon ein stärkerer appetitzügelnder Effekt sowie eine Gewichtsabnahme erzielt werden. Neuste Resultate aus Tierstudien weisen darauf hin, dass GLP-1 unser Belohnungssystem beeinflusst und bei Suchterkrankungen eine wichtige Rolle spielt. Für die synthetisch hergestellten GLP-1-Analoga wird deshalb vermutet, dass sie nicht nur das Verlangen nach Essen, sondern auch das Verlangen nach verschiedenen Suchtmitteln wie beispielsweise Alkohol oder Nikotin reduzieren könnten. GLP-1-Analoga scheinen deshalb eine vielversprechende Behandlungsmöglichkeit für Menschen mit Wunsch nach Rauchstopp zu sein.

Vor diesem Hintergrund haben wir uns entschieden, in Zusammenarbeit mit dem Team der Rauchstopp-Sprechstunde eine Studie durchzuführen, welche dieser Frage nachgeht und untersucht, ob

eine Therapie mit GLP-1-Analoga die Chancen für einen erfolgreichen Rauchstopp erhöht und gleichzeitig die Gewichtszunahme nach Rauchstopp verringert. Studienteilnehmende erhalten zusätzlich zur Standardtherapie in der Rauchstopp-Sprechstunde (individuelle Beratung kombiniert mit einer medikamentösen Behandlung mit Varenicline [Champix®]) ein Studienmedikament, welches während drei Monaten einmal wöchentlich unter die Haut gespritzt wird. Es handelt sich um eine verblindete Placebo-kontrollierte Studie, d. h. die Hälfte der Teilnehmenden erhält das GLP-1-Analogon Dulaglutide (Trulicity®) und die andere Hälfte ein Scheinmedikament. Weder die Studienteilnehmenden noch die behandelnden Ärztinnen und Ärzte wissen, wer welches Studienmedikament bekommt. Nach drei Monaten werden der Rauchstatus (Raucher/Nichtraucher) sowie der Gewichtsverlauf erhoben.

Dr. Bettina Winzeler, Oberärztin Endokrinologie, Diabetologie & Metabolismus

Wie Sherlock Holmes am Telefon

von Tobias von Rohr

Rund 4'000 Anrufe werden in der Telefonzentrale des USB pro Tag abgewickelt. Jeder kennt die interne Telefonnummer 111, wo Anfragen schnell und freundlich bearbeitet werden. Wer steckt eigentlich hinter den Stimmen auf der anderen Seite des Apparats?

«Können Sie mich bitte verbinden?» Bis zu 4'200-mal pro Tag hören die Mitarbeiterinnen der Telefonzentrale diesen Satz, der ihre Arbeit erst richtig beginnen lässt. «Einen Moment, bitte.» Pfeilschnell rauschen die Hände über die Tastatur, steuern durch die unterschiedlichen Telefonbücher auf dem Computerbildschirm. Dann wird rasch weiterverbunden. Es eilt, schon wartet der Nächste in der Schlaufe mit einem Anliegen. «Können Sie mich verbinden, bitte?» 80 Anrufe in der Stunde sind es, die jede Mitarbeiterin im Schnitt bewältigt. Eine beeindruckende Zahl.



Natürlich ist das Verbinden nicht immer so problemlos. «Bei manchen Anfragen geht es uns wie Sherlock Holmes – wir müssen wie Detektive forschen, bis wir die richtige Nummer gefunden haben», sagt Ilka Kailides, Leiterin Telefonzentrale. Dabei sei es gleichzeitig immer auch ein Kampf gegen die Zeit. Es helfe in diesen kniffligen Situationen, dass die meisten Mitarbeiterinnen jahrelange Erfahrung

in der Schaltzentrale gesammelt haben. «Das hier ist kein normaler Telefonjob, man benötigt viel Allgemeinwissen über das Spital und eine gute Menschenkenntnis», ergänzt Ilka Kailides. Die Einarbeitungszeit beträgt hier rund ein Jahr. Viele Wechsel gibt es in der Telefonzentrale nicht. Das Spital hat eine eigene Sprache, die man kennen muss.

Obwohl es immer schnell gehen muss und hier alle Leitungen zusammenlaufen: Es ist nie hektisch im unscheinbaren Grossraumbüro am Rand des Unispital-Campus, wo die Telefonspezialistinnen mit den aufgesetzten Headsets hinter ihren grossen Bildschirmen sitzen. Zwischen den Anrufen bleibt kaum Zeit für einen Austausch untereinander, aber jede hilft der anderen, wo immer es geht.

Acht Mitarbeiterinnen im Schichtbetrieb stehen hier an 365 Tagen im Jahr von sieben Uhr morgens bis neun Uhr abends im Einsatz – nur während der Nacht bedienen die Mitarbeitenden der Notfallaufnahme das Telefon. Zwei Drittel der Anrufe kommen aus dem USB selber, ein Drittel ruft über die allgemeine Nummer 061 265 25 25 an. Intern ist der Umgang freundschaftlich, gegen aussen ist die Telefonzentrale eine Visitenkarte des Universitätsspitals. Entsprechend breit sind die Arten von Anfragen: Von «Verbinden Sie mich mit Herrn XY» über einen Restaurant-Tipp in der Stadt bis zum besorgten Notfall-Anruf ist alles dabei.

Anrufe pro Tag: **rund 4'000**

Sprachen: **5** Deutsch, Französisch, Englisch, Italienisch, Spanisch

Mitarbeiterinnen: **20**

Mutationen: **ca. 450 pro Monat**



Eine, die schon 39 Jahre in der Telefonzentrale des USB arbeitet, ist Pia Bernasconi. Für sie ist klar: Eine Stimme ist wie ein Fingerabdruck: Man hört sofort, wer am Telefon ist. Und da viele USB-Mitarbeitende regelmässig aufs 111 anrufen, ist es manchmal so, als würde man eine gute Freundin anrufen. So kommt es, dass die Ärztin, die jetzt gerade in der Leitung ist, nach der ausgiebigen Begrüssung vergisst, wen sie eigentlich erreichen wollte. Natürlich gibt es täglich ein paar witzige oder skurrile Anrufe, die die Telefonzentrale erreichen. Die Mitarbeiterinnen der Telefonzentrale erleben es in ihrem hektischen Alltag immer wieder, dass sich Personen bei ihnen bedanken und ihre Arbeit sehr geschätzt wird. So wird die Telefonzentrale oft an Mitarbeiterfesten von anderen Abteilungen eingeladen, weil sie ja auch da irgendwie dazugehört zur täglichen Arbeit.

Seit der Digitalisierung und der Einführung des internen Telefonbuchs sind die Anrufe leicht zurückgegangen. Aber gerade in einem Spital, in dem die meisten Mitarbeitenden auf oder zwischen den Stationen ständig unterwegs sind, ist ein Anruf beim 111 oft die effizienteste Lösung. «Wir verstehen uns als Dienstleister im Spital», sagt Ilka Kailides. Das gilt auch für die weiteren Aufgaben der Telefonzentrale: Neben dem Vermitteln der eingehenden Anrufe für das gesamte Unispital ist es auch das Aufbieten von Pikettpersonal und das Erteilen von allgemeinen Auskünften wie Öffnungszeiten oder wo welche Poliklinik liegt. Dazu kommen rund 450 Mutationen pro Monat. Das Telefonbuch muss schliesslich aktuell sein und die Bezeichnungen sollen stimmen.

Es gibt Spitäler, die auf eine interne Telefonzentrale verzichten. Viele Mitarbeitende, die das USB verlassen haben und wieder zurückkommen, freuen sich deshalb, dass sie die 111 wieder wählen dürfen. Denn hier in der Telefonzentrale des Unispitals laufen wirklich alle Drähte zusammen.

Tipps für Ferienabwesenheit:

Die Mitarbeitenden der Telefonzentrale bitten darum, Ferienabwesenheiten der Telefonzentrale zu melden oder das Cordless während der Ferienzeit auf anwesende Mitarbeitende umzustellen, damit keine Anrufe ins Leere laufen.

Und so geht's:

Interne Umleitung (Internes Follow-me) (Umleitung von Cordless zu Cordless)

Aktivieren: *21* Neue Nebenstellnummer #

Aufheben: #21#

Weitere Umleitungsmöglichkeiten finden Sie im elektronischen Telefonbuch im Intranet: «Cordless Kurzanleitung».

Gut verbunden im USB

www.gazzetta-online.ch

► Interview mit der Leiterin Telefonzentrale



Lima – Basel: eine ehemalige Hebamme fliegt zum USB-Ausflug

aufgezeichnet von
Gina Hillbert

Das USB lädt seine Pensionierten jedes Jahr zu einem Ausflug ein. Unglaubliche 500 ehemalige Mitarbeitende nehmen teil und geniessen das Wiedersehen. Am Pensioniertenausflug 2017 ist eine weitgereiste Teilnehmerin besonders in Erinnerung geblieben. Ihre Geschichte lesen Sie hier.

Gladys Hess-Chávez am
Pensioniertenausflug



Ich bin Gladys Hess-Chávez und stamme aus Lateinamerika. Das Reisen ist Teil meiner Persönlichkeit und hat mein Leben immer sehr bereichert. Bis heute fühle ich mich trotz meines hohen Alters gesund genug, um von Lima/Peru, meiner Heimat, in die Schweiz zu reisen. Ungefähr jedes dritte Jahr komme ich in die Schweiz, um Verwandte und Freunde wiederzusehen. Im Sommer 2017 fand in Basel der Auslandschweizer-Kongress statt und zur selben Zeit auch der Pensioniertenausflug des Unispitals. So konnte ich an beiden Anlässen teilnehmen.

Ja, und wie kam ich überhaupt in die Schweiz und ans Unispital? Mein Mann war Basler. Beruflich war er Ende der 60er-Jahre in verschiedenen Ländern Lateinamerikas unterwegs, so auch in Peru. Begegnet sind wir uns in Lima Ende 1967. Da sein Auslandsaufenthalt bereits Mitte 1968 endete, haben wir geheiratet, und ich bin mit ihm nach Basel gegangen.

Es dauerte nicht lange und ich vermisste mein Berufsleben als Hebamme. In meinem Heimatland genoss ich eine sehr gute Ausbildung. Nach der Matura studierte ich an der Universität National Mayor de San Marcos in Lima. 1952 schloss ich die Ausbildung ab, die, anders als in der Schweiz, damals schon ein akademischer Beruf (mit Studium) war und mir erlaubte, die ganze Geburtsvorbereitung durchzuführen. Bis 1968 arbeitete ich als Hebamme im grossen, sehr modernen und damals besten Spital von ganz Lateinamerika in Lima. Viel Freude bereitete mir auch meine Arbeit als Lehrerin der Hebammen- und Krankenschwester-Schülerinnen. Im Stadtspital Lima habe ich die Geburtsvorbereitungskurse selber aufgebaut und durchgeführt. Meine Arbeit habe ich sehr geliebt.

In Basel angekommen, wollte ich unbedingt wieder in meinem Beruf arbeiten. Ich war interessiert, wie dieser Beruf in der Schweiz ausgeübt wird. Also habe ich zunächst Deutschunterricht genommen. 1970 schrieb ich einen Brief an den Spitaldirektor und bat um ein Volontariat im Gebässaal. Als freiwillig Arbeitende konnte ich viel von meinen Schweizer Kolleginnen lernen. Eingesetzt wurde ich nach dem Volontariat durch den Zentralen temporären Personalpool (ZTP) und war dadurch in verschiedenen Abteilungen als Aushilfe tätig.

Als dann mein Deutsch besser war, konnte ich fest angestellt als diplomierte Krankenschwester und Hebamme im Frauenspital und auch im Gemeindespital Riehen arbeiten: auf der Aufwachstation, in der Poliklinik Frauenspital und schliesslich bis zu meiner Pensionierung 1991 auf der Wochenbettstation. Ich war in so vielen Abteilungen.

Was ich von allen Kolleginnen sagen kann: Sie waren zu mir immer sehr nett und zuvorkommend. Viele haben mich beeindruckt, wegen ihrer professionellen Einstellung und auch menschlich. Gut erinnern kann ich mich auch an den Eindruck, welcher das Frauenspital äusserlich auf mich gemacht hat: alt und grau. Ganz anders als das moderne Spital in Lima, in welchem ich zuvor gearbeitet hatte. Ich habe aber auch miterlebt, wie sich das Frauenspital veränderte, die Renovationen und die Modernisierungen. Und als ich als Pensionierte am Ausflug die Gelegenheit hatte, das Spital wiederzusehen, war ich sehr überrascht über die moderne Frauenklinik. Meine Freude war sehr gross, als ich sie zum ersten Mal sah. Da wollte ich wieder jung sein und dort arbeiten.

Mein Glück war und ist es bis heute, dass ich immer aktiv war, nie aufgehört habe zu lernen. Wissbegierig war ich schon immer. Alles, was ich an Aus- und Weiterbildung mitnehmen konnte, habe ich mitgenommen. So mache ich es im Rahmen meiner Möglichkeiten bis heute. Ich besuche Vorträge am Colegio de Obstetras (Hebammen) del Peru, C.O.P. Dort bin ich immer noch eingeschrieben unter der Nummer 0026. Bin nach wie vor Mitglied der Peruanischen Akademie für Gesundheit, A.P.S. Auch gehe ich regelmässig an die Hebammen-Treffen und sehe an den gesellschaftlichen Anlässen viele meiner guten Kolleginnen von früher. Sie vermuten es richtig: Ich bin nach 24 Jahren in der Schweiz vor 27 Jahren für immer nach Lima zurückgekehrt.

Nach dem Tod meines Mannes reifte in mir die Entscheidung, nach der Pensionierung in meine sehr schön gelegene, klimatisch angenehme Heimatstadt Lima und in die Nähe meiner Familie zurückzukehren. Wir sind kinderlos geblieben. Der Abschied war somit einfacher.

Ich blicke gerne auf meine Jahre in Basel und meinen grossen Bekanntenkreis zurück. Nach wie vor fühle ich mich ihm stark verbunden. Und das habe ich auch am Pensioniertenausflug gespürt. Als Lateinamerikanerin bewundere ich vor allem die perfekte Organisation. Besonders genossen habe ich die Schifffahrt auf dem Bielersee und das tolle Essen im Stade de Suisse in Bern. Das Beisammensein mit guten Kolleginnen und Kollegen war wunderbar. Ich sage nochmals Dankeschön allen, die 500 Pensionierte sehr zufrieden gemacht haben.

Meine Gedanken, die ich als Hebamme noch an dieser Stelle abschliessend anbringen möchte: Die Menschen aus der ganzen Welt sind gleich. Nur per Zufall machen einige Dinge den Unterschied, die ein Baby vor der Geburt nicht wählen kann: das Geburtsland, die Hautfarbe, das Geschlecht, die Gesellschaftsschicht, die Familie und so weiter.

Auf Wiedersehen, Unispital Basel.



Eleonora Riz à Porta,
Leiterin Ressort Personal

« Wir freuen uns jedes Jahr zu erleben, wie unsere ehemaligen Mitarbeitenden am Pensioniertenausflug die Begegnungen mit früheren Arbeitskolleginnen und -kollegen und den Austausch über Erinnerungen und Erfahrungen geniessen. Ebenfalls stark kommen an diesem Anlass das Interesse an den aktuellen Themen des Spitals und eine grosse Dankbarkeit für dieses Angebot, nicht zuletzt also eine tiefe Verbundenheit mit unserem Spital zum Ausdruck. Hierfür möchte ich unseren Pensionierten herzlich danken. »

Möchten Sie als Begleitperson beim Pensioniertenausflug mithelfen? Anuschka Wirz, anuschka.wirz@usb.ch oder Tel +41 61 265 25 88, nimmt gerne Ihre Anmeldung entgegen.



gazzetta
online



Den Beitrag lesen
Sie auch online

www.gazzetta-online.ch

Bilder von damals

Durch das Labyrinth des Unispitals Per App gezielt durchs Haus

von Philip Berry

Hörsäle, Verpflegungsautomaten, Sitzungszimmer, Defibrillatoren (AEDs), Toiletten, Geldautomaten, Restaurants und Briefkästen. Die Liste der Orte und Objekte im Unispital, welche Sie dank der App «USB Map» schnell finden, ist lang.

Bis es so weit war, mussten die Pläne aller Stockwerke von Klinikum 1 und 2 und des Markgräflerhofs eingescannt und für die App aufbereitet werden. Zudem wurden über 2'000 Beacons in den Gängen und Räumen des USB angeklebt, welche über ein schwaches Bluetooth-Signal der App den aktuellen Standort innerhalb des Campus mitteilen. Und zu guter Letzt mussten die lange Liste der Objekte und Orte platziert und die Gehrouten definiert werden.

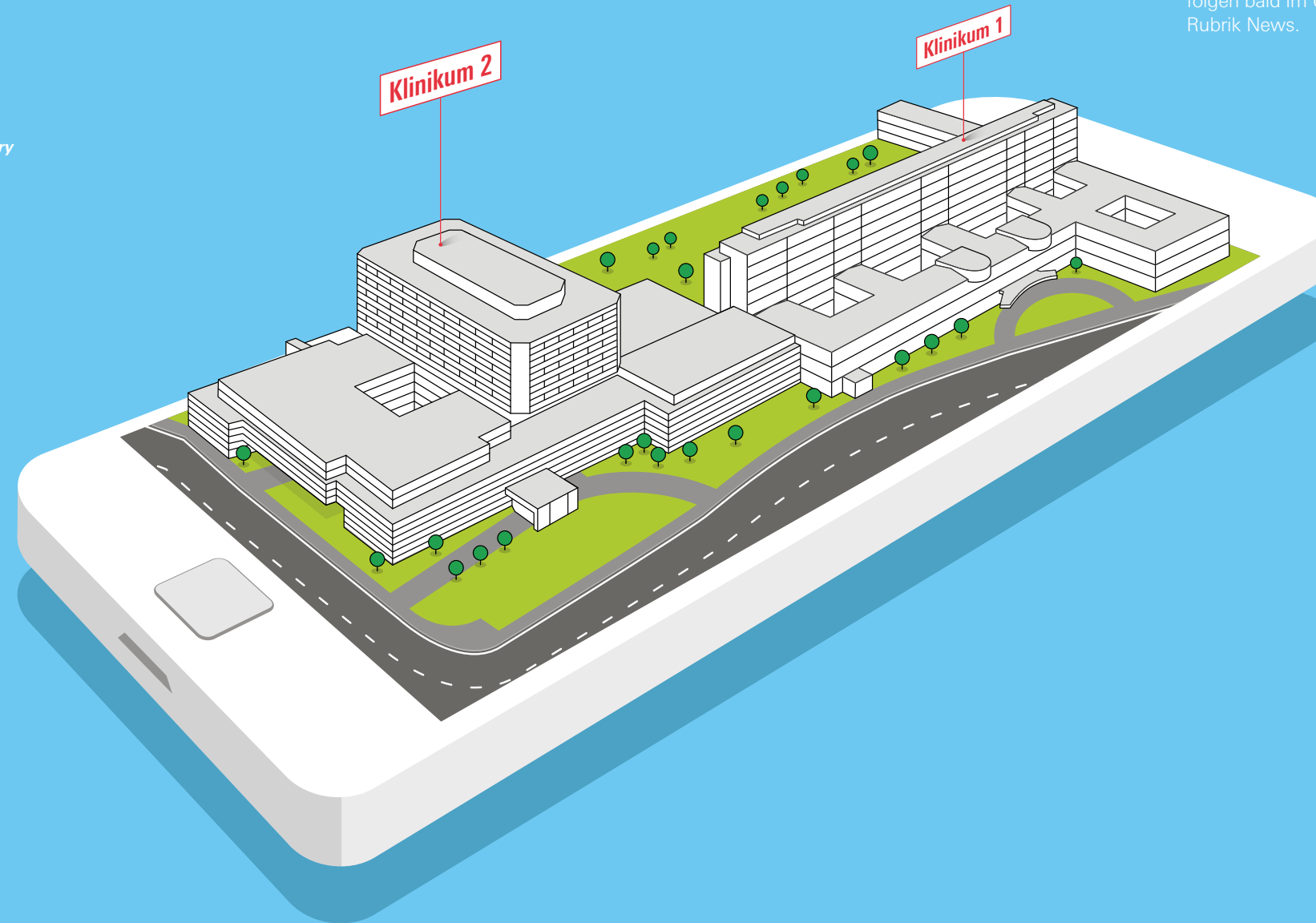
Unterdessen wird die «USB Map»-App von rund der Hälfte der neuen Mitarbeitenden jeweils anfangs Monat installiert. Sie hilft ihnen, sich in den ersten Wochen im USB zurechtzufinden. Damit ist die Arbeit aber nicht getan. Regelmässig ergänzen wir Informationen, tragen nach Umbauarbeiten neue Orte ein oder müssen Eintragungen wieder löschen.

Ausgetestet

Kürzlich haben Gisela Hürzeler und Monika Kalbermatten vom Freiwilligendienst die Applikation kritisch unter die Lupe genommen. Ist die App auf den kleinen Bildschirmen gut lesbar und der Kontrast gross genug? Wie funktioniert die Suche und ist die Wegbeschreibung verständlich? Ist der Flyer verständlich, den wir an den Einführungstagen für neue Mitarbeitende verteilen?

Die Rückmeldungen der beiden Damen waren kritisch-konstruktiv und führten dazu, die «USB Map» benutzerfreundlicher zu machen.

Anfangs April 2018 werden die Mitarbeitenden des USB die Gelegenheit haben, die «USB Map»-App besser kennenzulernen und bei einem kniffligen Wettbewerb sogar Preise zu gewinnen. Mehr Infos folgen bald im USB-Intranet unter der Rubrik News.



Die «USB Map» hat eine Ansicht für Patienten und Besucher und einen passwortgeschützten Bereich für die Mitarbeitenden des Unispitals. Mitarbeitende finden das Passwort im USB-Intranet unter der Adresse <http://intranet/usb-map>

Download im Play Store für Android-Geräte:



www.usb.ch/android-map

Download im App Store für iOS-Geräte:



www.usb.ch/ios-map



Gisela Hürzeler und Monika Kalbermatten sind als Freiwillige im USB im Einsatz, um die Kolleginnen und Kollegen an der Pforte zu entlasten. Sie helfen Besuchern und Patienten bei Fragen weiter und führen sie gezielt durchs Haus, an den richtigen Ort. Die «USB Map»-App unterstützt sie dabei.



Weitere Infos zum Thema

<http://intranet/usb-map>

Herzlichen Glückwunsch! Unsere langjährigen Mitarbeitenden

JUBILÄUM
40

Michaela Binoth Sängler, Dermatologie
Silvia Brand Schneider, Augenklinik Bettenstation
Margrit Ries, Operative Intensivbehandlung
Christine Truog, Augenklinik Tagesklinik

JUBILÄUM
35

Heike Huxol Büche, Diagnostische Hämatologie
Mani John Kasamkattil, Anästhesiologie
Vesna Maksimovic, Dermatologie Bettenstation
Claudia Miescher, Radiologie
Marc Schläfli, Notfallzentrum
Urs Zenklusen, Herzchirurgie
Sandra Züger, Operative Intensivbehandlung

JUBILÄUM
30

Christine Berger, Isolierstation
Yvonne Di Rienzo, Empfang & Aufnahme
Martine Diebold, Onkologie
Irene Domingues, Werterhaltung
Christine Drabert, Chirurgisches Bettenmanagement
Daniela Hauenstein, Augenklinik
Catherine Heitz, Medizinische Intensivstation
Agnes Hofer, Chirurgische Poliklinik
Erika Hospenthal, Notfallzentrum
Joëlle Keiflin, Hämatologie
Alcidia Marques, Werterhaltung
Maria del Carmen Nieto, Reinigungsdienst 1.1
Bettina Oppliger, Chirurgie 3.1
Vincenza Schiliró, Medizinische Poliklinik
Anouk Seegmüller, Hotellerie Service
Christine Spänhauer, Therapien
Beatrice Stritt, Klinische Mikrobiologie
Marie-Noëlle von Allmen Widmer,
Medizinische Intensivstation
Andreas Züger, Medizintechnik

JUBILÄUM
25

Nadine Baltermia, Notfallzentrum
Klaus Baumgartl,
Klinische Applikationsentwicklung und Betrieb
Jose Branco, Werterhaltung
Celsa Costa, Diätküche
Desiree Courtois, Viszeralchirurgie
Gerarda De Colle, Zentralsterilisation
Valentina Galluccio, Anästhesiologie
Stjepan Ilak, Hörsaalendienst
Fanika Jelenic, Reinigungsdienst 2.2
Claudia Jost, Medizinische Poliklinik
Rosario Mamani, Pathologie
Jürg Müller, Dr., Rechtsdienst & Compliance
Senita Rasic, Medizin 5.1
Irene Sutter, Medizinische Intensivstation
Karl Klaus Wagner, Operative Intensivbehandlung

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.

JUBILÄUM
20

Michèle Arquint Schürtzmann,
Physiotherapie Medizin/Frauenklinik
Hatice Balcin, Reinigungsdienst 3
Marc Breuer, Medizinische Intensivstation
Linda Bürgin, Bildung & Entwicklung
Marisa Garcia, Frauenklinik Poliklinik
Carmen Hemmi, Ambulatorium Chirurgie
Gertrud Müller,
Frauenklinik Gynäkologie Bettenstation
Claudia Silvia Rieder,
Frauenklinik Gynäkologie Bettenstation
Birgit Schmid, Isolierstation
Ursula Trachsel Vögtli, Chirurgie 4.1
Suzana Trujkic, Medizin 4.1
Ursula Weick, Physiotherapie Neurologie/Geriatrie
Regula Zatta Luescher, Radio-Onkologie

JUBILÄUM
15

Fernanda Dias Domingues, Werterhaltung
Cornelia Ellsner, Diagnostische Hämatologie
Josefina Gallego, Reinigungsdienst 1.2
Gabriela Grand-Guillaume-Perrenoud, Medizin 5.1
Anna Gredick, Dialyse/Nephrologie
Rasim Hercegovac, Augenklinik Tagesklinik
Noëlle Humbrecht, Klinische Chemie
Jana Jachnicki, Frauenklinik Patienten Services
Gordana Lukic, Reinigungsdienst 1.2
Bavani Manokaran, Reinigungsdienst 3
Martin Muser, Betriebswirtschaft Medizin
Rathivathany Natkulasingam, Reinigungsdienst 1.1
Melanie Rosenberg, HNO Patienten Services
Christof Sahner, Dialyse/Nephrologie
Sumania Maribel Scalia Santiago,
Reinigungsdienst 1.1
Petra Seifert, Chirurgische Tagesklinik
Marc Sollberger, PD Dr., Neurologie
Bamakumudini Tharmaseelan,
Reinigungsdienst 2.1
Cinzia Viezzi, HR Services
Katica Vukovic, Reinigungsdienst 3



Pensionierungen

Michaela Binoth Sängler,
Dermatologische Tagesklinik
Susanne Bloch-Widmer, Leistungserfassung
Silvia Brand Schneider, Augenklinik
Marieta De Jesus Seyffert, Notfallzentrum
Christiane Hamm-Berger, Pathologie
Karin Hänggi, Sozialdienst Spezialkliniken
Bernard Nachbauer, Dialyse/Nephrologie
Luitgard Reichlin, Operative Intensivbehandlung
Theresia Stauffer, Augenklinik Tagesklinik
Denise Sütterlin,
Ambulatorium Nephrologie Dialyse
Thomas Vögele, Transplantationskoordination

In Gedenken

Prof. Wolfgang Steinbrich †

Kurz vor Redaktionsschluss erreichte uns die traurige Nachricht, dass Prof. Dr. med. Wolfgang Steinbrich verstorben ist.

Wolfgang Steinbrich hat auf vielen Ebenen unser Universitätsspital gestaltet und geprägt. Von 1990 bis 2011 wirkte er als Ordinarius für Radiologie und Vorsteher des Departements für Medizinische Radiologie, von 2000 bis 2002 zudem als Dekan der Medizinischen Fakultät.

Von seinen Mitarbeitenden wurde er als geradlinige und offene Führungsperson geschätzt, in Diskussionen vertrat er seine Positionen präzise und mit grosser Leidenschaft, blieb dabei aber stets offen für die Sichtweise des Anderen. Als charismatischer Lehrer wurde er von den Studierenden der Universität Basel wiederholt zum Dozenten des Jahres gewählt. Auf internationaler Ebene hat er mit der Gründung der «European School of MRI» eine Einrichtung von grosser Ausstrahlung geschaffen – eine Aufgabe, die keiner ausser ihm gemeistert hätte. Als Dekan hat er die strategische Neuausrichtung der medizinischen Fakultät vorangetrieben und wichtige strukturelle Änderungen umgesetzt. Aber auch im Spital, und speziell innerhalb des Departements Radiologie verwirklichte er seine zukunftsweisende Vorstellung einer organspezialisierten bildgebenden Diagnostik, und war damit seiner Zeit um annähernd zehn Jahre voraus. Seine Vision findet heute zahlreiche Nachahmer. Sein Leben war geprägt durch Freude an der Diskussion, Engagement und grenzenlose Selbstdisziplin.

Mit Wolfgang Steinbrich verlieren wir einen charismatischen Freund, brillanten Lehrer und Strategen, dessen Leidenschaft, Charakter und Wortgewandtheit wir vermissen werden.

Sabine Braendle
Prof. Georg Bongartz



Liebe Michaela

Michaela Binoth Sängler

Nach 40 Dienstjahren wirst du pensioniert. Du standst in den letzten Jahren der Pflege der Dermatologie vor und hast diese durch einige Veränderungen hindurch und zuletzt zu einer interdisziplinären Bettenstation navigiert. Michaela, du verlässt ein grosses soziales Umfeld, hattest du doch in verschiedenen Organisationen des USB gearbeitet und warst immer als zukommende, kommunikative und anpackende Person bekannt. Ich kenne dich aus der Zeit in den 80ern, als wir unsere Spinte im selben Raum hatten und du in der Diagnostik Medizin in leitender Position gearbeitet hast.

Im Februar 1990 dann der Sprung als Stationsleiterin in die damalige Notfallstation mit Bettenstation. Die Notfallstation für liegende Patientinnen und Patienten wurde unter deiner Ägide zusammen mit den beiden ärztlichen Leitern zu einer für damalige Zeiten ungemein modernen interdisziplinären Notfallstation umorganisiert und du wurdest Mitglied der Klinikleitung. Für uns andere Pflegeleitungen eine fast unvorstellbare Position. Mit viel Weitsicht und riesigem Engagement, das viel Substanz forderte, führtest du diese Notfallstation und die vielen Mitarbeitenden durch einige Höhen und Tiefen.

Michaela, dir waren immer die Menschen und ihre berufliche und persönliche Entwicklung wichtig. Du hast ein feines Gespür für Sorgen und Nöte, aber auch für Potenziale entwickelt. Eine ganze Anzahl von heutigen Kaderpersonen im Gesundheitswesen, in zum Teil höchsten Führungsstufen, wurden von Michaela Binoth Sängler erkannt, gefördert und auf den jeweiligen Karriereweg gebracht. Nach strapaziösen 12 Jahren der Wechsel in die Dermatologie, wo ich plötzlich deine Vorgesetzte war. Die Arbeitstage sollten etwas kürzer werden und die Last kleiner, was aber ein Wunschtraum blieb. Neben der kleinen Bettenstation galt es, eine Poliklinik mit verschiedenen Unterabteilungen und Eingriffsräumen, die Tagesklinik und die Lichttherapie den modernen Gegebenheiten anzupassen und umzubauen.

Du warst eine Stationsleiterin mit einem äusserst grossen Erfahrungsschatz, die allen Problemen mit guten Argumenten und mit ihrem ansteckenden Enthusiasmus begegnete. Du konntest klar und dezidiert deine Meinung einbringen und hast dich nie geschüchelt schwierige Themen anzupacken. Dein Lachen, dein Pragmatismus, die Anekdoten von Spittel-Leuten und komischen Begebenheiten, sowie unsere frühmorgendlichen Treffen im Tram bleiben mir in bester Erinnerung.

Es kommt nun die Zeit, wo nicht mehr nur gearbeitet und geschlafen, sondern wieder gebacken und gekocht werden kann, was das Herz begehrt. Skipisten oder Loipen, und jetzt im Frühling das Velo warten, denn wie mal eine Kollegin meinte, «sie ist eigentlich eine Hardcore-Sportlerin».

Michaela, geniess den neuen Lebensabschnitt und «mach's guet!» Das wünschen dir Bettina und alle deine Kolleginnen und Kollegen.

Esther Sackmann Rageth

Liebe Silvia

Silvia Brand Schneiter

Silvia Brand Schneiter, du, die gute Seele der Augenklinik, verlässt deine Wirkungsstätte und gehst in Pension. Man könnte fast sagen: Ein Leben für die Augenklinik!

Mit 21 Jahren hast du die Prüfung zur Augenpflegerin, einer Ausbildung, die von einem der Chefarzte wegen Pflegemangels kreiert wurde und schon lange nicht mehr existiert, bestanden. In weiser Voraussicht hast du dich zur diplomierten Krankenschwester weitergebildet und hast dich auf der ehemaligen Chirurgie 1 in die Urologie und plastische Chirurgie vertieft.

Du warst weitherum als kreative, spontane und verantwortungsbewusste Frau bekannt. Immer positiv und guter Laune gingst du all deine Aufgaben und **Verantwortungen** an. Gemäss deinem Werdegang können die Entwicklungen und Veränderungen der Augenklinik rekonstruiert werden: Männer-, Frauen-, Kinderabteilung – und am Schluss blieb eine kleine Bettenstation. Die Ophthalmologie hat sich in diesen vierzig Jahren sehr verändert. Viele Umstrukturierungs-, **Umbau** und Teilintegrationsprojekte haben **es dir** neben den Führungsaufgaben nie langweilig gemacht. Erst in den letzten Jahren hörte man von dir ganz leise: «Das haben wir doch schon mal gemacht!»

Nichtsdestotrotz, jedes neue **Umbau**- oder Organisationsprojekt, Lean und die eigene Weiterbildung hast du mit unerschöpflichem Optimismus angepackt. Es war immer bewundernswert, wie du trotz allem lachen, deine Mitarbeitenden gewinnen und begeistern konntest. Die alljährlichen Weihnachtsfeiern bleiben sicher allen in bester Erinnerung. Die ganze Augenklinik, eine multinationale Familie, kam zum lukullischen Essen, und je nachdem zu Tombola und Tanz, zusammen. Alle waren sie da – es waren unvergessliche Abende und Silvia die «Dätschmeisterin».

Die Augenklinik gibst du vor der nächsten grossen Umgestaltung in andere Hände und gehst mit vielen Erinnerungen an die alten Gemäuer, den grossen Garten, die Kolleginnen und Kollegen, und an viele arbeitsintensive Tage, viele Diskussionen und rauschende Feste in Pension!

Langweilig wird es dir sicher nicht, denn **die** Spontanität und Kreativität lassen Spannendes erahnen. Du freust dich auf das kürzlich im Burgund erworbene Häuschen und auf die langen Spaziergänge mit Negri, deinem Hund.

Liebe Silvia, geniess deinen Unruhestand zusammen mit deinem auch bald pensionierten Mann und hole nach, auf was du in den letzten Jahrzehnten verzichtet hast.

Esther Sackmann Rageth und Bettina Steinle-Feser

Liebe Marieta

Marieta de Jesus Seyffferth

Am 1. August 1984 hast du im Unispital Basel angefangen zu arbeiten. Du hast auf der OIB über dreissig Jahre als Intensivpflegefachfrau gearbeitet. In den letzten zwei Jahren hast du uns während vielen Diensten mit deinem Fachwissen und deiner grossen Erfahrung auf der Notfallbettenstation unterstützt. Dein Einsatz am Bett war dir immer sehr wichtig und kam stets an erster Stelle. Dich zu engagieren für die Patientinnen und Patienten war dir immer ein grosses Anliegen. Die Pflege hast du stets sehr ernst genommen; deine Leidenschaft dafür war stark spürbar. Die Zusammenarbeit mit allen Berufsgruppen war geprägt von Achtung und Wertschätzung.

Auf deinem Weg während dieser über 33 Jahre Unispitalzeit hast du etliche Kolleginnen und Kollegen kommen und gehen sehen – mit allen hast du dich gut verstanden und gut zusammengearbeitet, für alle hattest du jederzeit ein freundliches Wort und ein offenes Ohr. Mit deiner ausgeglichenen Art bist du allen neuen Anforderungen offen begegnet und hast dich ihnen gestellt. In all den Jahren hast du mitgeholfen, etliche **Veränderung** mitzugestalten und mitzutragen. Dafür möchten wir uns ganz herzlich bedanken.

Du musstest mit Schicksalsschlägen zurechtkommen. Das Arbeitsleben dabei **aufrecht zu erhalten**, war sicher nicht immer einfach; diese schwierige Zeit hast du gemeistert und deinen Dienst weiter aufgenommen und alles gegeben. Dafür gebühren dir all unser Dank und unser tiefster Respekt.

Am 1. April 2018 beginnt ein neuer Lebensabschnitt für dich. Auf diesem Weg sollen dich Glück und Gesundheit begleiten. Wir hoffen, dass du deine freie Zeit geniessen kannst und du vieles entdeckst, wofür dir bislang die Zeit gefehlt hat. Im Namen der ganzen Abteilung wünschen wir dir für deine weitere Zukunft alles erdenklich Gute und viele positiv geprägte Momente.

Kathrin Matheis und Team Notfallbettenstation



Zwei langjährige Mitglieder der Spitalleitung übernehmen neue Funktionen

Mario Da Rugna

Mario Da Rugna war über 27 Jahre Mitglied der Spitalleitung des USB – mehr als ein halbes Berufsleben. Damit ist er selbstredend das langjährigste Mitglied unserer Spitalleitung. Von uns Mitarbeitenden am USB haben nur wenige überhaupt je eine Spitalleitung ohne Mario Da Rugna erlebt. Er trat am 1. Januar 1990 als Leiter Zentraler Dienst Personal/Schulung/Recht direkt als SL-Mitglied bei uns ein. Von März 1996 bis Februar 2016 war er 20 Jahre lang zusätzlich ununterbrochen Stellvertreter des Spitaldirektors oder der Spitaldirektorin, und während gut einem halben Jahr übernahm er nach dem Weggang von Daniel Biedermann 2001 sogar die Gesamtleitung als Spitaldirektor a. i.

Mario war für uns und auch für mich persönlich ein Garant für Konstanz und Sicherheit angesichts der vielen Veränderungen unseres Spitals. Dies hat er aber keineswegs in der Rolle des Bewahrsers oder gar «Sesselklebers» gemacht. Vielmehr wechselte er immer wieder auch die eigene Stellenbeschreibung; einige Jahre, bis zur Bildung des Ressorts Finanzen, führte er sogar die Einheit Finanzen unseres Spitals – aussergewöhnlich für einen Juristen und Personalchef. Er leitete 2010–2012 die Projektgruppe zur Verselbstständigung des Unispitals und war massgeblich an der Erarbeitung der neuen Anstellungsbedingungen und der Aushandlung des neuen GAV beteiligt. Seit Juli 2008 ist er Verwaltungsrat der Pensionskasse Basel-Stadt, zwei Jahre war er deren Präsident.

Mario zeichnete sich auch über seine eigene Arbeit hinaus durch echte, fast etwas schelmische Freude an Neuem aus. In den letzten Jahren hat er zahlreiche Neuerungen in der Hotellerie und auch in der Hauswirtschaft/Gebäudemanagement von den Anfängen her mitgestaltet und umgesetzt. Dazu gehörte die Totalsanierung von Centro und Centrino, womit ihm der Coup gelungen ist, eine tolle mitarbeiterfreundliche Verbesserung gegenüber der Regierung als Sanierungsmassnahme zu verkaufen. Und dazu gehören die bahnbrechenden Innovationen in der Patientengastronomie, welche wir momentan umsetzen. Mario berichtete mir jeweils freudig darüber.

Konstant ist sein Engagement für das Personal, für uns Mitarbeitende. Er war, ist und bleibt jemand, der das Menschliche im Unternehmen glaubwürdig verkörpert, nicht nur als formaler HR-Leiter. Er lebt seine und unsere Werte und er ist gerecht und bereit, auch konsequent zu sein, wenn es hart wird. Und was wir sehr lieben: Er hat uns die Mitarbeiterfeste gebracht.

Mario wird wichtige Aufgaben im Projekt Personal der Spitalgruppe übernehmen. So wird er einmal mehr unsere zukünftigen Anstellungsbedingungen gestalten und den GAV aushandeln – damit für uns Mitarbeitende die Zukunft gut wird. Das ist das Credo von Mario.

In der letzten Phase des Berufslebens die Zukunft mitgestalten

Mario Da Rugna und Norbert Spirig sind zwei der erfahrensten Leitungspersonen unseres USB. Beide haben sich bereit erklärt, für die letzte Phase ihres Berufslebens neue Aufgaben zu übernehmen. Diese Aufgaben sind von enormer strategischer Bedeutung für das USB als Ganzes und für die ophthalmologische Forschung. Ich bin sehr glücklich, dass wir in Mario und Norbert Rollenmodelle haben, die sich nicht an die formale Position Spitalleitung klammern, sondern vielmehr dort einen Schritt machen, um unsere Zukunft mit noch mehr Engagement mitzugestalten.

Dr. med. Werner Kübler MBA, Spitaldirektor

Norbert Spirig

Norbert Spirig kam am 1. August 2008 als Bereichsleiter Spezialklinik und Mitglied der Spitalleitung ins Universitätsspital Basel. Bei seiner Anstellung vereinbarte ich mit ihm, dass er neben der Bereichsführung zu etwa 40% weitere spitalweite Aufgaben übernimmt. So sollten Norberts ausserordentlich breite Erfahrung als Linienchef und Manager in verschiedenen Industrieunternehmen und seine Projekterfahrung aus seiner Beratungszeit für das USB zum Tragen kommen.

Norbert hat den Bereich ruhig und souverän geführt und daneben einen beeindruckenden Strauss von Projekten und längerfristigen Entwicklungsaufgaben verantwortet. Zunächst hat er von mir und Prof. Heberer die USB-weiten Aufgaben für die Optimierung des Einkaufs des medizinischen Bedarfs übernommen. Weiter hat er das zentrale OP-Management aufgebaut, die ersten Piloten für das Patientenzentrierte Management und das Lean-Programm initiiert und entwickelt und den Spitalleitungsausschuss Patienten und Medizin geleitet, bis diese Aufgaben an die neu gebildete Ärztliche Direktion übergeben werden konnten. Von 2011 bis 2012 führte er interimistisch das Ressort ICT, 2014–2015 interimistisch zusammen mit dem Chefarzt a. i. die Augenklinik, immer zusätzlich zu seinem Bereich – ein enorm anpassungsfähiger Manager, der stets die Bodenhaftung behält.

Norbert vereinigt zwei Fähigkeiten, die man typischerweise in verschiedenen Personen vermutet: Er war meist der Erste, der mit neuen Kennzahlensystemen, gar einem ganzen Cockpit, zu mir kam, oder mit fundierten Verbesserungsvorschlägen für die USB-Systematik – ein kompetenter Zahlenmensch. Aber er ist nicht der kalte «wenn du etwas willst, bring zuerst mal Zahlen»-Managertyp. Sein Herz schlägt für die Menschen, den Nachwuchs und die Förderung von jungen Talenten. Wahrscheinlich hat er am meisten junge, nicht-klinische Studienabgängerinnen und Praktikanten gewonnen, persönlich trainiert, gefördert und später in zahlreiche Führungsfunktionen in unserem Haus weitergegeben. Eine Handschrift, die mich tief beeindruckt und von der das USB weiter profitiert und lernen kann.

Norbert hat Anfang 2018 die Geschäftsführung der gemeinsam mit Novartis und der Universität gegründeten IOB Foundation übernommen und wird diese zusammen mit den beiden wissenschaftlichen Leitern aufbauen. Er verantwortet weiterhin Bereichsaufgaben für die Augenklinik – es ist das Ziel, die Klinik und die forschende Stiftung möglichst nahe zusammenzubringen und deshalb nicht nur klinisch und wissenschaftlich, sondern übergreifend über die gleichen Personen zu führen. Für Norbert ist dieser Schritt sicher auch ein Zurück zu seinen Wurzeln als Naturwissenschaftler. Zusätzlich verantwortet er weiterhin Projektleitungsaufgaben für die Organisation der Spitalgruppe.



Zu Gast am USB

Grüezi & Ni hao: Gastarzt Shuaishuai Cao aus China im 3D Print Lab

Ich heisse Shuashuai Cao und bin 27 Jahre alt. Kürzlich habe ich nach fünf Jahren Zahnmedizinstudium und weiteren drei Jahren Spezialisierung zum Oralchirurgen in Guangzhou, der drittgrössten Stadt Chinas, meine Ausbildung abgeschlossen. Mit der Unterstützung des «Chinese Scholarship Council» bin ich jetzt für drei Jahre am Universitätsspital Basel in der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie tätig. Ich kenne Basel bereits aus einigen Publikationen über das 3D Print Lab, weil medizinischer 3D-Druck mein Forschungsgebiet ist. Seit Dezember 2017 arbeite ich nun im 3D Print Lab und am Department Biomedical Engineering in der 3D-Druck Forschungsgruppe.

Was ist Ihr Eindruck bisher?

Mich beeindruckt die High-Tech-3D-Drucktechnologie und das Wissen um die Operationstechnik. Das USB hat deswegen einen sehr guten internationalen Ruf. Was ich mir für Chinas Spitäler wünsche, ist mehr Zeit für die Arzt-Patienten-Beziehung sowie für den interprofessionellen Austausch.

Ich möchte mich ganz herzlich bei Dr. Florian Thieringer und den Kolleginnen und Kollegen der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie und dem 3D Print Lab bedanken. Es ist mir eine Freude, als Gastarzt bei ihnen zu sein und mit hervorragenden und angesehenen Ärzten zusammenzuarbeiten.




Neugierig geworden?

Shuaishuai Cao über die Unterschiede zwischen der Schweiz und China

www.gazzetta-online.ch

▶ Video: Meine Arbeit im 3D Print Lab

