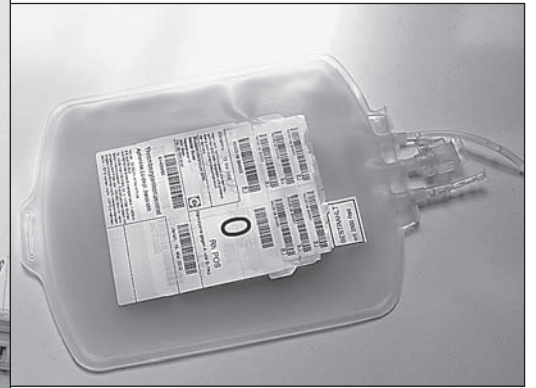


# zweinullacht

Gazzetta des Universitätsspitals Basel

Sommer 2008



**Hämovigilanz**  
Qualitätssystem | 4

**Brücke Schanghai–Basel**  
Shanshan Lin im USB | 8



**Ein Tag im  
Arbeitsleben von ...**  
Fotomagie | 14

**Masterstudium**

Neuseeland ruft | 12



## zweinullacht

- 3 Editorial
- 4 Hämovigilanz
- 6 Fortbildung Bereich Chirurgie
- 8 Shanshan Lin, postdoc
- 10 Eskalation-Deeskalation
- 12 Logopädiemasterstudium
- 14 Ein Tag im Arbeitsleben von ...
- 16 Postkartengeschichte
- 17 centro Gästeumfrage
- 19 Personelles

### Impressum

#### Herausgeber

Universitätsspital Basel  
4031 Basel  
Tel. 061 265 25 25  
www.unispital-basel.ch

#### Redaktion

Andreas Bitterlin (Leitung), Gina Hillbert  
gazzetta@uhbs.ch

#### Layoutkonzept

gruner brenneisen communications, Basel

#### Prepress

gruner brenneisen communications, Basel

#### Erscheinungsweise

Vierteljährlich

#### Auflage

8600 Exemplare

#### Druck

Werner Druck, Basel

#### Papier

Hochweiss, Offset

#### Fotos

gruner brenneisen communications: 1 (oben), 2, 4-5, 6-7, 8-9, 11, 13, 17  
foto&printcenter USB: 1 (unten rechts), 3, 14-15, 24  
z.Vfg.: 1 (unten links), 12, 18, 19, 22, 23





Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Beinahe auf den Tag genau, an welchem die diesjährige Jahresmedienorientierung stattgefunden hat, waren meine ersten 100 Tage als Direktor abgelaufen. Ein guter, runder Zeitpunkt, der Öffentlichkeit das Ergebnis der Jahresrechnung 2007 präsentieren zu können. Dass wir erneut eine erhöhte Produktivität ausweisen, ist erfreulich. Diese Produktivitätssteigerung unseres Spitals im vergangenen Jahr war nur möglich, weil Sie dazu beigetragen haben. Die Zahlen der Erfolgsrechnung dokumentieren einmal mehr die hohe Leistungsbereitschaft, die unter den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des USB herrscht. Sie leisten täglich Grossartiges. Sie stehen für Qualität. Sie arbeiten zielorientiert und innovativ. Gleichzeitig wissen wir: Die höhere Produktivität hat ihren Preis, den wir alle täglich bezahlen. Die Erwartung in der Öffentlichkeit, dass die Spitäler Ihre Leistungen bei steigender Qualität möglichst günstiger erbringen, nimmt nicht ab. Ich danke Ihnen für Ihren Einsatz, auf den wir auch in diesem Jahr angewiesen sind. Er beflügelt und gibt mir Kraft, mich für Sie und für unser Spital an allen Fronten einzusetzen. Ich weiss: Wir sind gut aufgestellt. Das feiern wir am Mitarbeiterfest vom 22. August, zu dem Sie alle herzlich eingeladen sind, als Dank an Sie.

Die Beiträge in der «zweinullacht» sind alle in irgendeiner Form Erfolgsgeschichten, wie es sie zu Tausenden im USB gibt. Nicht alle finden ihren Weg aufs Papier, gar zu einer breiteren Öffentlichkeit. Manche hätten es ebenfalls verdient, breit gestreut zu werden, erzählt zu werden, aufgeschrieben zu werden. Aber auch die mündlich weitergegebenen Geschichten sind wertvoll. Im gemeinsamen Gespräch, beim Zuhören entwickeln sich neue Geschichten, neue Ideen. An Ideenreichtum und Fantasie fehlt es uns jedenfalls nicht. Zudem sind wir wissbegierig und engagiert. Spinnen wir den Faden gemeinsam weiter in die Zukunft!

In diesem Sinne danke ich Ihnen für Ihr grosses Engagement, wünsche Ihnen Freude an der Arbeit im und für das USB und eine beschwingte Sommerzeit.

Ihr Werner Kübler  
Direktor

# Das USB ist «hämovigilant»

«Blut ist ein ganz besonderer Saft», heisst es schon bei Goethe, und für viele unserer Patientinnen und Patienten ist dieser Saft lebensnotwendig. Umso wichtiger ist, dass bei einer Transfusion keine Fehler passieren.

Die Hämovigilanz am USB hat ein Auge darauf, dass die Patientinnen und Patienten das richtige Produkt erhalten und unerwünschte Wirkungen dokumentiert werden, um sie künftig zu verhindern.

## Hämovigilanz, was ist das?

Der Ursprung des Wortes kommt vom griechischen Wort «hämatos» Blut und vom lateinischen Wort «vigilantia» die Schlaueheit oder Wachsamkeit.

Bei der Hämovigilanz handelt es sich um ein System, das die gesamte Transfusionskette überwacht und unerwünschte Wirkungen **vor, während** und **nach** der Verabreichung von Blut und Blutprodukten registriert, analysiert und Rückmeldungen zur wirkungsvollen Prävention gibt.

Im Folgenden sprechen wir über labile Blutprodukte, das sind: Erythrozytenkonzentrate (rote Blutkörperchen), Thrombozytenkonzentrate (Blutplättchen), frisch gefrorenes Plasma (enthält Gerinnungstoffe), weitere allerdings seltener verabreichte Produkte sind Granulo- und Lymphozyten (weisse Blutkörperchen) und Blutstammzellen.

Alle diese Blutprodukte werden von freiwilligen Spenderinnen und Spendern gesammelt.

---

Von Dr. Susanne Christen und Annette Egger

---

## Warum Hämovigilanz?

Im Rahmen des Heilmittelgesetzes ist vorgeschrieben, dass jedes Spital, das Blutprodukte verabreicht, einen Arzt bestimmen muss, der sich um die Hämovigilanz kümmert. Der oder die Beauftragte erfasst unerwünschte Transfusionsreaktionen, Transfusionsfehler und «Beinahe-Fehler», er/sie recherchiert die Umstände, gibt den Beteiligten Rückmeldung und leitet den Vorfall an die Swissmedic, das Schweizer Heilmittelinstitut, weiter. Weiterhin fordert das Gesetz, dass ein Qualitätssystem eingerichtet werden muss.

## Welche Umstände können zu einer Hämovigilanzabklärung führen?

«**Beinahe-Fehler**» (Near Miss) in Zusammenhang mit einer Transfusion nennt man Fehler, die, wenn sie nicht entdeckt worden wären, zu einer Fehltransfusion oder zu falschen Laborresultaten geführt hätten. Fällt im Blutspendezentrum bei der Blutgruppenbestimmung auf, dass ein Patient/eine Patientin bei einer früheren Analyse eine andere Blutgruppe hatte, so muss bei der einen oder der anderen Bestimmung ein Fehler passiert sein, z.B. der falsche Patientennamen auf dem Analyseröhrchen oder auf dem Anforderungsformular. Der Fehler wurde jedoch entdeckt, bevor der Patient/die Patientin ein falsches, weil nicht für ihn getestet Blutprodukt erhalten hat. Ein **Transfusionsfehler** liegt vor, wenn der Fehler nicht entdeckt wurde. Das heisst, der Patient/die Patientin hat ein Produkt erhalten, das nicht für ihn bestimmt war, z.B. Herr Müller Beat erhält das Blut, das für Herrn Müller Bernhard bestimmt war oder Herr Meier erhält das Produkt, das sein Bett-nachbar Herr Müller bekommen sollte. Es mag eher unwahrscheinlich klingen, aber in Stresssituationen, in Notfällen oder bei einem Personalengpass können Transfusionsfehler leider vorkommen.

In der Literatur findet man Angaben, dass eine von 20 000 Transfusionen einen Transfusionsfehler birgt. Transfusionsfehler schaden dem Patienten/der Patientin allerdings nicht in jedem Fall, sondern «nur» in einem von 120 000 Fällen. Es ist wichtig, Beinahe-Fehler und Transfusionsfehler genau zu analysieren und den Beteiligten Feedback zu geben, um für die Zukunft daraus zu lernen.

Wenn die Transfusion korrekt abgelaufen ist, der Patient/die Patientin aber trotzdem ungewöhnliche Symptome zeigt, spricht man von **Transfusionsreaktionen**. Am häufigsten zu beobachten sind Fieber sowie allergischer Ausschlag. Weitere mögliche Nebenwirkungen können Atemnot oder ein Abfall des Blutdrucks sein.

Eine Allergie auf ein Blutprodukt ist beispielsweise eine Transfusionsreaktion, die nicht zu vermeiden ist. Fieber kann dagegen auftreten, wenn das Blutprodukt mit Bakterien kontaminiert war – eine Transfusionsreaktion, die vermeidbar wäre.

## Wie haben wir im USB die gesetzlichen Forderungen erfüllt?

Auf Grund der Änderung des Heilmittelgesetzes wurde ein «Projekt Hämovigilanz» ins Leben gerufen. Im Jahr 2005 nahm die Projektleiterin, Annette Egger ihre Arbeit auf und begann zunächst, den Meldeweg für unerwünschte Transfusionsreaktionen festzulegen.

Falls nun eine solche Reaktion stattfindet, z. B. Fieber über 39,0° C während der Gabe eines Erythrozytenkonzentrats, ruft der/die verantwortliche Pflegendende oder Arzt/Ärztin im Blutspendezentrum an. Das Blutspendezentrum ist der «Produzent», damit ist dieser Weg nahe liegend. Die Laborantin des Blutspendezentrums schickt dem Verantwortlichen das «Interne Meldeformular Hämovigilanz», das dieser ausgefüllt, zusammen mit den Blutröhrchen für die nötigen Abklärungen und dem Rest des Blutprodukts in das Blutspendezentrum zurückschickt. Da von einer Blutspende häufig mehrere Blutprodukte gemacht werden, werden im Falle einer Reaktion die «Schwesterprodukte» sofort gesperrt. So können Nebenwirkungen bei anderen Patientinnen/Patienten vermieden werden.

Durch die Schulung des Meldeweges wurden viele Mitarbeitende erstmals mit dem Thema Hämovigilanz konfrontiert. Das Bewusstmachen der Meldepflicht war ein wichtiger erster Schritt: Nur wer die Ursache von Transfusionsfehlern und mögliche unerwünschte Reaktionen kennt, kann sie als solche wahrnehmen und rückmelden. Im USB ist dadurch eine echte «Meldekultur»







Donnerstags, 14 Uhr, Jour fixe: (v.l.) Dr. Laura Infanti, Dr. Andreas Buser, Blutspendezentrum, Dr. Susanne Christen, Oberärztin Hämovigilanz, Dr. Shabahang Job, Blutspendezentrum und Dr. Sabine Nann-Rütti, Hämatologie, besprechen Transfusionsreaktionen.

entstanden. Wiederholte Schulungen für alle Berufsgruppen im Spital mit unterschiedlichen Themenschwerpunkten im Rahmen unserer Schulungszyklen sind die Grundlage dafür, dass die Hämovigilanz lebt.

Für Mitarbeitende, die nicht die Gelegenheit haben, eine der angebotenen Schulungen zu besuchen, haben wir in Zusammenarbeit mit der Informatik im USB und mit einer externen Firma ein kurzes E-Learning-Programm mit dem Namen «Infotool Vigilance» erstellt. Das Lernprogramm, das kaum mehr als eine halbe Stunde in Anspruch nimmt, bietet Mitarbeitenden eine einfache und anschauliche Einführung in die Thematik.

**Patientensicherheit erhöhen**

Wichtig erscheint uns, besonders Fehler und Beinahe-Fehler genau nachzuvollziehen. Durch genaue Analyse und Rückmeldung können Verbesserungen eingeführt werden, die die Patientensicherheit erhöhen!

Ein Beispiel: Es fiel im Blutspendezentrum immer wieder auf, dass Patienten/Patientinnen bei Wiederbestimmung der Blutgruppe eine «neue» Blutgruppe hatten. Fakt war häufig, dass die Anforderungsblätter für die Blutgruppenbestimmung (type and screen) mit einem falschen Namen bedruckt waren. Im Rahmen unserer Recherchen wurde uns auf verschiedenen Abteilungen gesagt, dass die Printerkartchen, mit denen die Bestellformulare bedruckt werden müssen, zum Teil kaum lesbar seien. Um diese Gefahr zu verringern, wurden Printerkartchen mit anderer Oberfläche angeschafft, auf denen der Aufdruck der Namen besser haftet. So konnte diese Fehlerquelle minimiert werden!

**Echte Qualitätsverbesserung erzielt**

Um der Hämovigilanz nach Abschluss der Projektphase eine Struktur zu geben, haben wir ein Qualitätsmanagement-Handbuch Hämovigilanz verfasst, in dem unsere Organisation, Ziele und Arbeitsweisen verankert sind. Weiterhin haben wir als Teil des Qualitätssystems Hämovigilanz eine Transfusionskommission gegründet, die uns bei der Umsetzung unserer weiteren Ziele unterstützt. Dazu gehören z. B. eine verbindliche Definition von Transfusionstriggern und die routinemässige Erfolgskontrolle von Transfusionen.

Unser System hat sich mittlerweile gut etabliert, die regelmässigen Meldungen sind auf hohem sachlichem Niveau und bieten dadurch eine echte Qualitätsverbesserung.

Die verschiedenen Dienstleistungen der Hämovigilanz, die im USB nun schon Sicherheitsstandard sind, bieten wir auch für externe Spitäler an. Mit verschiedenen Spitalern besteht bereits eine vertraglich geregelte Zusammenarbeit.

Den Erfolg unseres Qualitätssystems verdanken wir allen Mitarbeitenden des Spitals und des Blutspendezentrums. Nur so können wir den Patientinnen und Patienten eine optimale Versorgung mit dem «besonderen Saft» Blut bieten.

Darum sind wir auch weiterhin darauf angewiesen, dass Sie alle zusammen mit uns **hämovigilant** sind!

**Info**

Dr. Susanne Christen, Oberärztin Hämovigilanz  
 schristen@uhbs.ch Tel. 87683  
 Annette Egger, Qualitätsverantwortliche  
 Hämovigilanz aegger@uhbs.ch Tel. 87671  
 Im USB Intranet:  
 Dokumentation/Hämovigilanz  
<http://easy> (E-Learning)  
<http://medizin/Notfallstandards>



# In den Köpfen steckt viel Wissen

Über die Entwicklung und die Alltagstauglichkeit eines mitarbeiterorientierten Fortbildungsprogramms im Bereich Chirurgie.

Wissen erwerben, entwickeln und ansammeln genügt nicht. Es muss auch nutzbar gemacht werden. Die Mitarbeitenden der Administration im Bereich Chirurgie profitieren von einem speziell für sie zugeschnittenen, neuen Fortbildungsprogramm.

## Das Programm und seine Besonderheiten

In den Köpfen der Mitarbeitenden steckt viel Wissen, das für andere meist nicht erkennbar und zugänglich ist. Daraus resultieren beispielsweise doppelt geleistete Arbeit, fehlender Zugriff auf innerbetrieblich bereits vorhandene Lösungen oder ganz einfach Zeitverschwendung bei der Informationssuche. Der Wunsch, das im Bereich Chirurgie vorhandene Wissen sowie das Potenzial der Mitarbeitenden zu nutzen und daraus einen Mehrwert zu ziehen, gab den Anstoss zur Entwicklung eines Fortbildungsprogramms für die Mitarbeitenden der Administration in unserem Bereich. Die Vorgaben für die Konzipierung waren klar: Das Programm soll massgeschneidert sein, die Bedürfnisse der fortzubildenden Mitarbeitenden abdecken und das Wissen in wichtigen Kompetenzbereichen vermitteln.

Von Renate Brunner-Peck

In Zusammenarbeit mit der Abteilung Personal- und Organisationsentwicklung (POE) ist in kurzer Zeit ein modular aufgebautes Programm entstanden, welches den Mitarbeitenden die Möglichkeit bietet, ihre Fachkenntnisse in verschiedenen Inputveranstaltungen und Workshops aufzufrischen und weiter auszubauen.

## Aus eigener Kraft

Fortbildungsveranstaltungen erfordern Unterstützung im Arbeitsumfeld und haben nur dann Umsetzungschancen, wenn sie von den Vorgesetzten mitgetragen, mitgeplant und gewünscht werden. Daher haben wir diese von Beginn an in unsere Vorbereitungen einbezogen.

Um den Praxisbezug sicherzustellen, entwickelten wir die Angebotsinhalte wenn immer möglich mit internen Fachkräften, die dann auch als Referentinnen/Referenten oder als Kursleitende wirken. Die Einbindung interner Wissensvermittler/-innen hat den Vorteil der Vertrautheit mit der Unternehmenskultur, den Verfahren, Abläufen, Strukturen sowie des innerbetrieblichen Know-hows. So konnten sich die Inhalte der Schulungsangebote am konkreten Arbeitsalltag und an dessen Fragestellungen orientieren.

## Unsere Ziele

Folgende Ziele sollten mit unserem Angebot erreicht werden, damit eine «Win-win-Situation» für alle Beteiligten bewirkt wird:

- Qualifizierung von Mitarbeitenden durch laufende Aktualisierung und Vertiefung des Wissens
- Unterstützung und Entlastung der Vorgesetzten bei der Ausbildung ihrer Mitarbeitenden
- Perfektionierung der gegenwärtigen Arbeit
- Standardisierung und somit auch Verbesserung des gemeinsamen Auftretens nach aussen
- Nutzung von Synergien
- Schaffen von Wissenstransparenz, das Aufzeigen von Informationsflüssen

- Stärkung von Vertrauen und «Wir-Gefühl»-Ziele werden gemeinsam angegangen
- Pflege des Sozialklimas – es wird mehr miteinander geredet
- Positiver Impact auf unsere Lernkultur
- Erhöhung von Effizienz, Arbeitszufriedenheit, Identifikation und Selbstentfaltung der Mitarbeitenden
- Erhaltung/Erhöhung der Arbeitsmarktfähigkeit unserer Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen durch ständig wachsende Kompetenzen

## Alltagstaugliches Konzept

Nachdem die Ziele formuliert waren, gingen wir daran, im Abgleich mit dem Istzustand die Bedürfnisse abzuklären, um daraus den aktuellen Schulungsbedarf zu formulieren.

Hier stützten wir uns auf die Meldung von Fortbildungsbedürfnissen durch die Führungsverantwortlichen, auf Mitarbeitergespräche, Beobachtungen von Vorgesetzten und Personalverantwortlichen sowie Fragen/Spontanmeldungen ihrer Bedürfnisse durch die Mitarbeitenden selbst. Die Inhalte wurden mit den Bereichszielen sowie den persönlichen Zielen und Nutzenerwartungen der Teilnehmenden in Übereinstimmung gebracht.

So wurden Lerninhalte bestimmt, welche auf dem bereits vorhandenen Wissen und Können der Mitarbeitenden aufbauten und auch ihren Interessen entsprachen.

Die Module umfassen nun genügend praxisnahe Trainingselemente und Übungen, wobei auch das Einbringen neuer Aspekte und Erkenntnisse ein wichtiger Bestandteil der Schulungseinheiten ist.



« Nach anfänglicher Skepsis bin ich sehr angenehm überrascht worden, was solche Kurse mit sich bringen. In den Kursen erhielt ich auch viel Hintergrundinformation, zum Beispiel zur Leistungserfassung. Kompliment! Ich hoffe, dass es nicht wieder mehr als 22 Jahre dauert, bis ich an solchen Kursen teilnehmen kann. »

Susanne Studer  
Anmeldesekretärin Chirurgische Poliklinik





Mitarbeitende der Administration profitieren von einem speziell auf sie zugeschnittenen Fortbildungsprogramm.

**Das fertig ausgearbeitete Fortbildungsprogramm besteht aus folgenden Veranstaltungen:**

- Anspruchsvolle Gespräche führen
- Tarifwissen
- Vertrags- und Abrechnungswesen
- Leistungserfassung WEBMED SAP
- Tipps und Tricks im SAP
- Datenschutz im USB
- Arbeitszeithandbuch
- Management und Führung (Führungsinstrumente)

Die beste Fortbildung nützt nichts, wenn das Gelernte nicht in der Praxis angewendet wird. Es war uns wichtig, dass aus der Teilnahme unserer Bildungsveranstaltungen ein direkter Nutzen gezogen und das neu erworbene Wissen sofort in die Praxis transferiert werden kann. Durch die Umsetzung am Arbeitsplatz konnte dieses neue Wissen auch unmittelbar auf Alltagstauglichkeit getestet und gefestigt werden.

**Grundmodell für andere**

Unser Spital fördert eine starke, wissensbewusste Unternehmenskultur. Aus-, Fort- und Weiterbildung wird eine grosse Bedeutung beigemessen. Wissen geniesst eine hohe Wertschätzung. Das von der Abteilung POE erstellt und auf die Bedürfnisse der Mitarbeitenden abgestimmte jährliche Weiterbildungsprogramm (siehe Seite 18) bietet die Möglichkeit, Qualifikationen der Mitarbeitenden zu erhalten und laufend weiterzuentwickeln. So erhalten unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eine gute Basis, ihre Aufgaben heute und in Zukunft optimal erfüllen zu können.

Um Wissen im Spital besser zugänglich zu machen, war es uns von Anfang an ein Anliegen, die Inhalte unseres Konzepts nach erfolgreicher Implementierung weiteren Kreisen zur Verfügung zu stellen – auch Mitarbeitende anderer Bereiche können heute von diesem Grundmodell profitieren!

Um die Herausforderungen der Zukunft erfolgreich zu bewältigen, fördern erfolgreiche Unternehmen ihre Mitarbeitenden und sichern dieses Potenzial für sich. Wir fordern und wir fördern unsere Mitarbeitenden. Oft gehört: der Mitarbeiter, unsere wertvollste Ressource. Schöne Erkenntnis, doch leider oft leere Worte. Doch ist das Bewusstsein um die Wichtigkeit dieser Aussage von zentraler Bedeutung. Dass das höchste Kapital eines Unternehmens seine Mitarbeitenden sind, wusste Lee Iacocca, Manager und Publizist, als er feststellte: «Der Schlüssel zum Erfolg sind nicht Informationen. Das sind Menschen.» Menschen stellen den wichtigsten, da vom Wettbewerb nicht imitierbaren Faktor eines wirtschaftlich erfolgreichen Unternehmens dar. So ist es bedeutsam, dem «grössten Kapital» höchste Aufmerksamkeit zu schenken, es zu erhalten und gezielt zu fördern. Diesen Weg gehen wir mit unserem Fortbildungskonzept im Bereich Chirurgie, weil wir an diesen Erfolg glauben.

«Es war eine wahre Freude, zu sehen, wie viel fundiertes Fachwissen vorhanden ist und mit welcher erfrischenden und witzigen Präsentationsart das Wissen weitervermittelt wurde. Die Dokumentationen und Schulungsunterlagen sind sehr strukturiert und fachlich fundiert. Wir werden sie als Grundlage zur Prozessoptimierung, zur Anpassung und zur Vereinheitlichung der administrativen Prozesse verwenden.»

Beatrice Bachmann, Fachbereichsleitung Betriebswirtschaft Chirurgie

**Spürbare Resultate**

Selbstverständlich sind auch unsere Schulungen eine Investition, deren Gegenwert wir durch Erfolgskontrolle belegen wollten. Dazu dienten uns folgende Messkriterien:

- Eindrücke der Teilnehmenden am Ende der jeweiligen Veranstaltung
- Persönliche Beurteilung durch Feedback (elektronischer Fragebogen)
- Umsetzung des Gelernten am Arbeitsplatz

Die Erfassung der ersten beiden Kriterien dient uns auch zur Qualitätssicherung. Es ist unser Anliegen, aus Feedback zu lernen und Erfahrungen in die Gestaltung künftiger Schulungen einfließen zu lassen.

«Besonders schön fand ich die offene, positive Atmosphäre. Die Teilnehmerinnen stellten Fragen, schilderten Fallbeispiele und brachten ihrerseits Wünsche ein. Direkt in der Schulung erhielten wir Feedback zu den Inhalten. Die Teilnehmerinnen hätten Neues gelernt, wovon sie nun bei ihrer Tätigkeit profitieren könnten. Auch nach der Schulung wenden sie sich gerne mit Fachfragen an uns.»

Paula Vicentini, Leiterin Patientenwesen Chirurgie, Kursleiterin

Eine erste Bestandesaufnahme zeigt, dass wir mit unserem Schulungsprojekt gute Akzeptanz sowie ein verbessertes Leistungsverhalten erzielen konnten. Unsere Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen wenden das Gelernte gerne an und ermutigen uns zu neuen Workshops. Das Ermöglichen von Fort- und Weiterbildung bedeutet zudem, den Mitarbeitenden wertzuschätzen. Wer Wertschätzung erfährt, identifiziert sich mit seinem Unternehmen und ist stolz, an der Erreichung der Unternehmensziele mitzuwirken.

Ausserdem, einen Wissensvorsprung zu haben, ist ein gutes Grundgefühl.

Wer weiss, macht es besser. Wer weiss, ist besser.

**Info**

Inhalte/Konzept:  
Ira Grundmann, Leiterin Personal- und Organisationsentwicklung  
www.poe.uhbs.ch  
igrundmann@uhbs.ch  
Tel. 52265

Postdoktorandin

# Im Bann von Hepatitis C

Forschen zwischen Basel und Schanghai: die chinesische Wissenschaftlerin Shanshan Lin

Anfang März 2008 besuchte eine Delegation der Medizinischen Fakultät der berühmten Fudan University in Schanghai im Rahmen der Städtepartnerschaft Schanghai-Basel auch das USB (die Gazzetta berichtete in der letzten Ausgabe). Die professoralen Gäste sind inzwischen wieder in ihre Heimat gereist. Doch eine Absolventin der Medical School hat ihren Arbeitsplatz in Schanghai mit einem in Basel getauscht: Dr. Shanshan Lin, Postdoktorandin in der Forschungsgruppe Hepatology am Departement Biomedizin.

Als ich Shanshan Lin zum ersten Mal im Oktober 2007 sehe, hatten wir schon einen langen E-Mail-Austausch hinter uns. Die Arbeitserlaubnis musste beantragt, Diplome mussten begutachtet, der Vertrag musste ausgestellt werden. Nun steht sie vor mir, einen Schritt zurück und ein bisschen versteckt hinter ihrem neuen Chef, Forschungsgruppenleiter Prof. Markus Heim, der während seines

Von Heidi Hoyerermann

Schanghai-Besuches auf die quirlige Postdoktorandin aufmerksam wurde und ihr eine Anstellung in seiner Forschungsgruppe Hepatology offerierte. Aufgeregt kichernd, frisch vom Himmel gefallen, traut sie sich nicht, mir ihr Gastgeschenk, so wie es in China üblich ist, einen wunderschönen in Pastellfarben gehaltenen Seidenschal, zu übergeben. So nehme ich ihn verwundert aus Markus' Hand entgegen und danke Shanshan ein wenig amüsiert für das wirklich schöne Mitbringsel.

## Emsig, eifrig forschend

Heute, sieben Monate später, gehört Shanshan zur Forschungsgruppe Hepatology am Departement Biomedizin, als wenn sie in ihrem Leben nie irgendetwas anderes gemacht hätte. In einen weissen Laborkittel gehüllt, der ihr zierliches Wesen noch graziler wirken lässt, arbeitet sie entweder an der Bench, ist unterwegs oder trägt gerade geheimnisvolle weisse Styroporkartons auf dem Areal und darüber hinaus herum, immer gut gelaunt, mit einem Lächeln und einem freundlichen Satz auf den Lippen – und immer beschäftigt. Einen Termin mit ihr zu finden, ist schwer, späterer Freitagnachmittag, nein, geht nicht, da muss sie im B3-Labor ein Experiment zu Ende führen. Wie ein Bann liegt die Erforschung des Hepatitis-C-Virus auf der 34-Jährigen, der man knapp 25 gibt. Hepatitis war schon immer ihr Forschungsthema, während ihrer Doktorarbeit im Labor Medical Molecular Virology am Shanghai Medical College der Fudan-Universität, einem der führenden



Dr. Shanshan Lin (34) aus dem Reich der Mitte mitten in Basel auf der Mittleren Brücke (中桥).

Labors in China, war es der Virus B. Wichtig sei, so Shanshan, gute Forschung zu machen. Die hat sie immer im Blick, sieben Tage die Woche.

«Wann hast du Markus eigentlich kennen gelernt?», will ich wissen. «2007», und ihre dunklen, grossen Augen strahlen unter ihrem schwarzen Pony. «Markus kam nach Schanghai und hat unser Labor besucht. Er hat einen wundervollen Vortrag gehalten an unserem Forschungsinstitut.» In ihren Worten klingt Bewunderung für ihren neuen Chef und ihre alte Universität nach. Was macht Fudan aus? «Fudan hat eine lange Geschichte und gilt als die beste Universität in Schanghai», lässt Shanshan mich wissen. Dort habe sie sehr gute Beurteilungen für ihre Lernbedingungen bekommen. Fudan biete viele verschiedene Kurse in sehr unterschiedlichen Disziplinen an, einschliesslich Geistes-, Sozial- und Naturwissenschaften, Technologie, Managementlehre und Medizin. Manche Studiengänge wie Chinesisch und Literaturwissenschaft seien in ganz China berühmt. Die Universität habe Kooperationen und kommunikative Beziehungen mit mehr als 200 Universitäten und Forschungsinstituten in etwa 30 Ländern in aller Welt.

Eine davon ist nun auch Basel. So besuchten beim Schanghai-Symposium Anfang März im Zentrum für Lehre und Forschung die eingeladenen chine-

schen Professoren der Medizinischen Fakultät der Fudan-Universität auch einzelne Forschungsgruppen des Departements Biomedizin. Prof. Yuan Zhenghong war im Labor von Markus Heim zu Gast. Kein Zufall, die beiden Wissenschaftler kennen sich seit dem Besuch von Markus Heim in Schanghai Ende April 2007 und sind dabei, eine Kooperation auf dem Gebiet «Interferon Signaling in Viral Hepatitis» aufzubauen. Shanshan als Mittlerin zwischen Schanghai und Basel mittendrin.

## Erstes richtiges Ausland

Die Schweiz ist Shanshans erster richtiger Auslandsaufenthalt. Zuvor war sie nur einmal kurz zu einem Kongress in Kanada, doch ihr Heimatland China hat sie ausführlich bereist. Die Schweiz sei ein sehr schönes Land, die Menschen seien sehr freundlich. Was typisch für die Schweizer sei? Shanshan überlegt: «Sie machen gerne Sport, vor allem Skifahren und Bergwandern. Und sie tun viel für die Umwelt. Das gefällt mir.» Ausserdem falle ihr auf, sie fängt an zu kichern, «dass die Schweizer viel Kartoffeln essen und Käse sehr gerne mögen». Etwas auch nur annähernd Negatives wird mir diese sensible, höfliche Wissenschaftlerin niemals sagen.

Was sie von der Schweiz denn schon gesehen habe, frage ich weiter. Die Erwiderung ist die Antwort





einer Städterin: Bern, Zürich und Luzern. Und wie gefällt dir Basel? «Basel ist klein, aber gut organisiert. Es ist sauber und ruhig. Basel hat einen grossen Besitz an Kultur, das finde ich sehr beeindruckend», ist die spontane Antwort. Und Schanghai? Schanghai sei die bevölkerungsreichste und am meisten entwickelte Stadt in China. «In Schanghai fallen dir als Erstes die Wolkenkratzer und der moderne Lebensstil auf.»

Gibt es Orte, die dir in Basel besonders gut gefallen, möchte ich weiter wissen: «Ja, die Mittlere Brücke (中桥) und der Marktplatz (马克广场).» Gerne trifft sie sich mit Freunden, dann bummeln sie durch die Stadt, gehen ein bisschen shoppen.

#### Ankochen gegen das Heimweh

Europäisches Essen mag sie nicht besonders, dass die Fleischportionen so gross sind und in einem Stück auf den Teller kommen, behagt ihr nicht. Käse und Kartoffeln sind auch nicht wirklich ihr Ding. Mindestens einmal pro Woche kocht sie chinesisch. Ankochen gegen das Heimweh. Nicht nur allein, auch mit Freunden. Zum Glück gibt es einige chinesische Kolleginnen und Kollegen im Departement Biomedizin. Da werden chinesisches Neujahr und manch anderes Fest gefeiert. Ihre Familie und ihre Freunde in der Heimat hoffe sie, einmal im Jahr sehen zu können, da sei es gut, sich hier in Basel mit Landsleuten treffen zu können.

Ob sie einen Fisch als Haustier, das chinesische Glückssymbol für Wohlergehen, Zufriedenheit etc. schlechthin, habe, würde ich gerne von ihr wissen. Nein, in Basel noch nicht, ist ihre Antwort, aber zu Hause in China habe sie sehr viele Fische.

«Shanshan, noch eine Frage zum Schluss: Was bedeutet dein Name?» «Die Übersetzung sagt: edel, kostbar, heiss geliebt». Wer Shanshan kennt, weiss, dass neben den beiden ersten, das letzte Attribut Shanshans anmutiges Wesen am allerbesten beschreibt. Doch nun müssen wir Schluss machen, der Virus ruft.



An der Bench im Labor 306.

# Den Teufelskreis durchbrechen

**Aggression und Gewalt machen auch vor einem Spital nicht halt. Im Kontakt mit den Patientinnen und Patienten erleben Mitarbeitende Situationen, die sich emotional aufladen und sich verschärfen können. Um dieser Eskalation entgegenzuwirken oder Gefahren abzuwenden, bedarf es neben einem bewussten Umgang auch Vereinbarungen im Team.**

Im Spital gibt es eine Reihe von Szenarien, die man mit «Aggression und Gewalt» in Zusammenhang bringen kann. Eine besonders neuralgische Stelle ist die Notfallstation. Die dort im Einsatz stehenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, seien es Ärztinnen/Ärzte, Pflegende, Mitarbeitende der Aufnahme, nehmen oft sehr direkt im Verhalten einzelner Patientinnen oder Patienten spannungsgeladene Situationen wahr. Gewaltsausbrüche, Bedrohungen, ob verbal und/oder körperlich, sind für Mitarbeitende belastend und können allein durch die Vorstellung daran Angst auslösen. Dennoch lassen sich solche Vorkommnisse nicht a priori vermeiden. Der Gang ins Spital ist für die meisten Menschen eine emotionsgeladene Ausnahmesituation. Hier angekommen sind die Patientinnen oder Patienten mit Abläufen, Wartezeiten und mit Eingriffen in ihre Persönlichkeitssphäre betroffen. Entsprechend hoch ist die Wahrscheinlichkeit, dass die Nerven blank liegen und einem irgendwann der Kragen platzt, weil man zum Beispiel lange auf die Behandlung warten muss. Das ist menschlich. Das kennen wir alle in unterschiedlichen Situationen, mehr oder weniger heftig.

## Mitarbeitende fragen

Die Fragen, die sich Mitarbeitende stellen, lauten: Wie verhalte ich mich in Situationen, in denen sich etwas zusammenbraut? Was kann ich tun, um die Eskalation zu verhindern? Habe ich überhaupt eine Chance, rechtzeitig einzugreifen und eine drohende Gewaltsituation abzuwenden? Einige Beispielfragen, die – sofern sie unbeantwortet bleiben – definitiv ein unsicheres Gefühl hinterlassen. Was ist zu tun?

---

Von Gina Hillbert

---

Die Fortbildung «Prävention und Bewältigung von Aggression und Gewalt im Spitalalltag» versucht, auf diese Fragen Antwort zu geben. Olivier Fricker ist Notfallpflegefachmann im USB und ausgebildeter Trainer in Aggressionsmanagement. Als erfahrener Kursleiter dieser Weiterbildung vermittelt er sein wertvolles Wissen und seine Erfahrung, die er im Laufe seiner Berufstätigkeit sammeln konnte, unmittelbar an die Teilnehmenden. Der direkte Bezug zum Spital und zu den typischen Situationen mit schwierigen Patientinnen und Patienten und/oder Angehörigen ist somit gegeben. Die Teilnehmenden gewinnen den Eindruck von «er weiss, wovon er spricht, denn er kennt und erlebt die Situationen selbst». Das ist eine gute Voraussetzung dafür, innerhalb des Kurses eine Vertrauenssituation zu schaffen. Diese ist wichtig, denn das Thema – und das sehen alle so – ist ein schwieriges, ja unangenehmes Thema. Gerade aus diesem Grund ist es wichtig, sich mit Aggression und Gewalt im Rahmen eines Kurses, in dem man solche Situationen üben kann, auseinanderzusetzen.

Die Kursteilnehmenden erfahren, dass es keine allgemeingültige Antwort gibt auf die Fragen: Was ist Aggression? Was ist Gewalt? Wo beginnt Aggression? Wo beginnt es, gefährlich zu werden? Wann spricht man von Gewalt? Der/die Betroffene allein entscheidet, wann ein Ereignis gewaltsam auf ihn/sie wirkt. Eine verbale Drohung, eine Beschimpfung ohne jeglichen Körperkontakt kann als gewalttätig empfunden werden.

## Praxisorientierte Fortbildung

Die Fortbildung ist sehr praxisorientiert aufgebaut. Das heisst, die Teilnehmenden haben immer wieder Gelegenheit, sich auszutauschen und ihre kommunikativen Fertigkeiten in verschiedenen Situationen mit Eskalationspotenzial zu üben. Den teilnehmenden Mitarbeitenden sind viele Situationen vertraut, denn sie stehen in direktem Patientenkontakt durch ihre Tätigkeit an der Patientenaufnahme wie z.B. Notfallstation, Poliklinik. Ganz ohne Theorie geht es auch bei dieser Weiterbildung nicht. Die wohldosierten theoretischen Inputs zeigen Zusammenhänge auf, die für das eigene Reagieren in zu eskalierenden drohenden Situationen entscheidend sind. Im Endeffekt lautet die Hauptfrage immer: Was kann ich tun, um die Situation in den Griff zu bekommen? Was ist mein Anteil an der Eskalation oder an der Deeskalation? Das ist ein Lernprozess. So gibt es bei möglichen Interventionen nicht richtige oder falsche, sondern es gibt immer bessere oder schlechtere Varianten. Stehe ich selbst in einer schwierigen Situation, in welcher Aggressions- und Gewaltpotenzial vorhanden ist, ist meine eigene Einschätzung der Situation von Bedeutung. Sie löst mein Handeln aus. Sie entscheidet über meine weiteren Aktionen. Hole ich Hilfe? Bleibe ich örtlich auf Distanz? Spreche ich besonders leise? Suchen wir gemeinsam eine Lösung? Drehen wir eine Runde, um dem Grund, um der Not auf die Spur zu kommen, die auslösend waren für das von mir wahrgenommene «aggressive» Verhalten, das ich nicht tolerieren kann, das nicht der Norm, den Regeln des Hauses entspricht. Muss ich mit der Polizei drohen. Muss ich die Polizei zuziehen?

Wird Aggression/Gewalt empfunden bzw. wahrgenommen, dann sind immer mindestens zwei Seiten, A und B, beteiligt. Sie kommen in eine Beziehung zueinander. Ein auslösender Moment zeigt Wirkung und verursacht eine Reaktion. Dabei ist es nicht unwesentlich, auf welchem Fuss A die Seite B erwischt. B hat vielleicht gerade einen guten Tag und fühlt sich souverän. B wird anders reagieren, als wenn B gerade einen Frustrtag erlebt. Die Wirkung von B auf A ist entscheidend für den weiteren Verlauf. Das ist die wichtige Erkenntnis: B hat Wirkung auf A, selbst wenn B nichts tut. Folglich kann B auch eine Deeskalation bewirken.

Das 5-Phasen-Modell des Verlaufs von Aggression/Gewalt zeigt: Je früher man interveniert, desto grösser ist die Chance der Abwehr. Weitere wichtige Erkenntnis: Die Deeskalation beginnt mit der Suche nach dem Grund, nach der Not. Das ist das Herzstück der Deeskalation. «Was ist DEIN Problem?»

Es ist wichtig, dass das Spitalpersonal aggressivem Verhalten, das meist Ausdruck einer emotionalen Ausnahmesituation ist, gekonnt begegnet und präventiv einschreitet. Mehr zu wissen, die Zusammenhänge zu kennen, sich das Prinzip von Ursache und Wirkung zu vergegenwärtigen, das bringt mehr Sicherheit in schwierigen Situationen. Die Fortbildung setzt genau hier an.





Wir drehen eine Runde. Die Chance, dabei den Grund der Aggression zu erfahren, ist gross. Die Chance der Deeskalation ebenso.

**Fragen an Olivier Fricker,**  
Aggressionsmanagementtrainer,  
Notfallpflegefachmann USB

***Wieso ist diese Fortbildung wichtig?***

Aggression und Gewalt sind ein gesellschaftliches Problem, welches auch Einfluss auf den Arbeitsalltag haben kann. Mit Wissen um Aggression und Gewalt können wir eskalierende Situationen so beeinflussen, dass sie weniger schlimm sind und sich im besten Fall auflösen.

***Was ist die wichtigste Massnahme, wenn man von Aggressionsmanagement keine Ahnung hat?***

Die Suche nach dem Grund der Aggression.

***Gibt es etwas, das man grundsätzlich falsch machen kann?***

Auf eine sich entladende Situation nicht reagieren, in der Hoffnung, sie löse sich von allein auf.

**Info**

zu dieser Fortbildung bei Thomas Reinhardt,  
Abteilung Personal- und Organisationsentwicklung,  
Tel. 53232  
treinhardt@uhbs.ch



# Einmal nach Neuseeland und zurück



Die Logopädin Ulrike Witte hat Interesse am wissenschaftlichen Arbeiten. Entwicklungen in der Medizin haben auch ihr Berufsbild als Therapeutin im USB und die damit verbundenen Aufgaben stark verändert. Die Zeit ist reif, ein Masterstudium zu absolvieren – am anderen Ende der Welt. Sie berichtet:

## Warum ein Masterstudium?

Als ich vor über zwanzig Jahren meine Logopädieausbildung absolvierte, hatte das Thema «Evidenzbasierte Therapie» noch keinen Eingang in die Ausbildung gefunden. So gehörten z.B. das kritische Beurteilen von Studien oder die Durchführung und die Publikation eigener Studien nicht zu den Lerninhalten. Die therapeutischen Ausbildungen haben sich seither kontinuierlich weiterentwickelt, jedoch sind sie zu kurz, um neben der Vermittlung von Grundlagenwissen und therapeutischen Techniken/Konzepten auch vertiefte Kenntnisse des wissenschaftlichen Arbeitens zu lehren.

Seit einigen Jahren werden den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Therapie-Dienste des USB in regelmässig stattfindenden Fortbildungskursen weiterführende Kenntnisse des wissenschaftlichen Arbeitens vermittelt. In allen Abteilungen werden Journal Clubs durchgeführt, in denen Studien besprochen und beurteilt werden. Darüber hinaus ist es das Ziel der Therapie-Dienste, eigene Forschungsprojekte zu entwickeln und ein Netzwerk mit an Forschung interessierten Therapeutinnen und Therapeuten anderer Kliniken aufzubauen. Um den neuen Aufgabenstellungen gerecht werden zu können, haben sich bereits einige Mitarbeitende der USB-Therapie-Dienste im Rahmen eines Masterstudiums weiterqualifiziert oder befinden sich gerade in einem solchen Studiengang.

---

Von Ulrike Witte

---

Die Logopädie befasst sich mit der Diagnostik und der Therapie von Sprach-, Sprech-, Stimm- und Schluckstörungen. Unser Berufsbild hat sich in den vergangenen Jahren erheblich verändert. Logopädinnen sind in zunehmendem Masse bei Patienten auf den intensivmedizinischen Stationen bzw. in sehr akuten Phasen des Krankheitsverlaufes tätig. Speziell der Bereich der Schluckstörungen, welcher im Akutspital einen wesentlichen Anteil der Arbeit von Logopädinnen ausmacht, bringt eine sehr hohe Verantwortung mit sich.

Die Weiterentwicklungen in der Medizin und in der Logopädie sowie mein Interesse an wissenschaftlichem Arbeiten haben in mir den Wunsch geweckt, ein Masterstudium in Angriff zu nehmen. Während man jedoch z.B. einen Masterstudiengang Physiotherapie berufsbegleitend in der Schweiz durchführen kann, existiert diese Möglichkeit für den Bereich Logopädie weder in der Schweiz noch in Deutschland oder Österreich. Warum aber entschied ich mich für ein Studium in Neuseeland?

## In Neuseeland

Manchen mag es vielleicht überraschen, dass ich für das Studium ausgerechnet an das «andere Ende der Welt» gereist bin. Meine Wahl des Studienortes war jedoch nicht so weit hergeholt, wie das zunächst scheinen mag. Aus finanziellen Gründen war ich darauf angewiesen, an einer Universität zu studieren, an der das Masterprogramm als einjähriges Studium angelegt war. Diese Möglichkeit bestand neben drei Universitäten in England an der University of Canterbury in Christchurch, Neuseeland, mit dem Master of Speech and Language Therapy (MSLT). Darüber hinaus zog mich mein inhaltlicher Schwerpunkt, die Diagnostik und die Therapie von Schluckstörungen, nach Neuseeland. An der University of Canterbury hatte ich die Gelegenheit, bei einer anerkannten Expertin für Schluckstörungen zu studieren. Sicherlich überrascht es aber auch niemanden, dass mich die Gelegenheit, dieses wunderschöne Land kennen zu lernen, lockte.

## Am Forschungsprojekt

Der Master of Speech and Language Therapy an der University of Canterbury legt den Schwerpunkt des Studiums auf die Durchführung eines Forschungsprojekts, welches im Rahmen einer Masterthesis beschrieben wird. Begleitend können Vorlesungen zum Thema Forschungsmethoden besucht werden. Weiterhin bildet der Kurs «Clinical Supervision» einen festen Bestandteil des Masterprogramms. Im Rahmen dieses Kurses mussten wir Bachelor-Studentinnen bei der Durchführung von Therapien supervidieren und drei



Prüfungen zu verschiedenen Themen aus dem Bereich der klinischen Supervision ablegen.

In unserem Jahreskurs waren wir vier Vollzeit-Masterstudierende, wobei drei von uns ihre Forschungsarbeit zum Themenbereich Schluckstörungen machten. Da unsere Supervisorin sowie das Swallowing Research Lab der University of Canterbury am Van der Veer Institute of Parkinson's and Brain Research untergebracht waren, hatte auch wir unseren Standort dort.

Inhalt meines Forschungsprojektes war es, eine spezielle Schlucktechnik – den so genannten Effortful Swallow – mittels Manometrie zu untersuchen. Diese Schlucktechnik kommt bei der Therapie von Patientinnen und Patienten mit Schluckstörungen zum Einsatz. Beim Effortful Swallow werden die Patienten aufgefordert, besonders kräftig zu schlucken. Die Technik soll denjenigen helfen, die beim Schlucken nicht ausreichend Druck aufbauen können, um Nahrung oder Flüssigkeit vollständig vom Rachen in die Speiseröhre zu befördern. Dieser Druck kann mit einem Manometrikatheter gemessen werden, welcher über die Nase in den Rachen bis hinunter in die Speiseröhre eingeführt wird. Mit meiner Fragestellung war ich zusammen mit zwei weiteren Studenten an einem grossen Forschungsprojekt beteiligt. Unser Ziel war es, bei 80 gesunden Probanden mittels Manometrie die Druckgenerierung bei unterschiedlichen Schlucktechniken und «Bolusgrössen» (Menge pro Schluck) zu messen. Zusätzlich zu den Drucksonden war in den Katheter eine Elektrode eingebracht, mit der wir pharyngeale Oberflächen-Elektromyografie-Messungen ableiten wollten bzw. testen wollten, ob auf diese Weise zuverlässige Daten gesammelt werden können.

#### **Das Leben als internationale Studentin in Neuseeland**

Das Jahr in Christchurch war ein sehr intensives und erlebnisreiches Jahr. Zusammen mit drei anderen internationalen Studierenden habe ich in einem kleinen Häuschen in einem sehr schönen Stadtteil von Christchurch gewohnt. Erneut habe ich die Erfahrung gemacht, dass im Ausland, wo man zunächst niemanden kennt, das Leben in einer WG viele Vorteile hat und das Einleben an einem neuen Ort sehr erleichtert. Es war eine grosse Bereicherung, dass ich während meines Studiums so viele neue Leute kennen lernte, was umso spannender war, als es sich dabei oft um Menschen der verschiedensten Nationalitäten handelte. Das Studium selbst war eine fantastische Gelegenheit, aus der Alltagsroutine auszubrechen, und ich hatte es sehr genossen, so viel Zeit zur Verfügung zu haben, um mich mit fachlichen Themen befassen zu können.

Das Jahr in Neuseeland hat mir viele neue Freundschaften und interessante berufliche Kontakte gebracht, die mich sicherlich in meinem zukünftigen Leben begleiten werden. Ein Wermutstropfen bei meinem Aufenthalt in Neuseeland war allerdings, dass das intensive Studium mir nicht genug Zeit liess, dieses schöne Land auch ausgiebig zu bereisen.

#### **Zurück in Basel**

Zurück im USB hatte mich der Berufsalltag schnell wieder eingeholt. Der Einstieg fiel mir nicht schwer, da ich schon seit vielen Jahren am USB arbeite und mir der Betrieb, die Abläufe und die Kolleginnen und Kollegen sehr vertraut sind. Parallel zur Arbeit am Spital war ich zunächst damit beschäftigt, meine Thesis für eine Veröffentlichung umzuschreiben und die Forschungsergebnisse auf Kongressen zu präsentieren.

Die intensive Auseinandersetzung mit Fachliteratur während meines Studiums hat mir sicherlich geholfen, schneller relevante Fachliteratur zu finden und kritisch beurteilen zu können. Vor allem aber habe ich im Studium gelernt, wie man ein Forschungsprojekt aufzieht und durchführt. Dies war auch mein Hauptanliegen an das Studium, da mich der Bereich der klinischen Forschung besonders interessiert und die Durchführung von Forschungsprojekten für die kommenden Jahre ein wichtiges Ziel der Therapie-Dienste ist.



### **Fragen an Frans Hollander**

Leiter Therapie-Dienste im USB

#### ***Für Aussenstehende ist nicht jede Entwicklung sofort sichtbar. Wohin entwickeln sich die Therapie-Dienste?***

Die Therapie-Dienste sind Mitte der 90er-Jahre aus den Instituten Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie entstanden. Seitdem sind sie zusammengewachsen, ohne ihren eigenen Handlungsspielraum und ihre Kompetenzen zu verlieren. In den letzten Jahrzehnten haben sich die Mitarbeitenden der einzelnen Berufsgruppen zu selbstständigen kompetenten Fachkräften entwickelt – eine Professionalisierung, die unsere Rolle als Kompetenzzentrum sowohl intern als auch extern untermauert.

#### ***Gibt es wesentliche Veränderungen, die alle betreffen?***

Eine grosse Veränderung, die uns alle die nächsten Jahre beschäftigen wird, sind die Umstrukturierungen in der Bildungslandschaft. Die Schweiz passt sich an das europäische System (Bologna-Modell) an. Hierbei werden die Ausbildungen Ergotherapeut/-in und Physiotherapeut/-in auf die Tertiärstufe angehoben. Konkret heisst das, eine Änderung von höherer Fachschule zu Fachhochschule. Dieser Strukturwandel hat grosse Auswirkungen auf die Studierenden, die Institute, die Auszubildenden sowie schliesslich auf das Berufsbild. Die Logopädie war bereits auf der Tertiärstufe angesiedelt. Hier wird momentan über mögliche Verschiebungen der Ausbildungsschwerpunkte diskutiert.

#### ***Was ist für die nächsten Jahre konkret geplant?***

Wie bereits erwähnt, passen wir unser Ausbildungskonzept dem aktuellen Standard an. Mittels einer eigenen Homepage, der Organisation von Symposien und vermehrter Publikationen in Fachzeitschriften möchten wir mehr nach aussen in Erscheinung treten. Existierende Behandlungskonzepte werden auf ihre Evidenz überprüft, was unsere Rolle als Kompetenzzentrum stärkt.

#### ***Inwieweit ist ein Masterstudium für Therapeutinnen und Therapeuten notwendig? Welcher Nutzen entsteht dadurch dem USB, den Patientinnen und Patienten?***

Durch den Wandel der Ausbildung und die Akademisierung des Berufes ist es unumgänglich, sich fortlaufend weiterzubilden. Die verschiedenen Ausbildungen schliessen bereits mit einem Bachelor ab, somit muss das Weiterbildungsangebot angepasst werden. Die Anforderungen an die Berufsausbildner, früher Praktikumsbetreuer, als auch an die Kollegen mit einem Lehrauftrag steigen enorm. Ein Abschluss in Erwachsenenbildung und ein Masterstudium werden zukünftig vorausgesetzt. Diese Entwicklung verlagert den Fokus auf evidenzbasierte Behandlungskonzepte, Qualitätssteigerung, Qualitätssicherung und eine bessere Vernetzung sowohl national als auch international. Diese Trendwende kommt direkt den Patientinnen und Patienten zugute.

#### ***Thema Forschungsprojekte in den Therapie-Diensten. Ist das die Zukunft?***

Wir werden in Zukunft mehr Zeit in Forschung und Qualitätssicherung investieren müssen. Vonseiten der Versicherer wird ein Nachweis der Effizienz und der Wirksamkeit der Behandlungen verlangt. Auch das Thema Swiss-DRG beschäftigt die Therapie-Dienste. Welche Leistungen erbringen wir bei welcher Diagnose und in welcher Frequenz? Eine Frage, die wir schon seit mehreren Jahren zu beantworten versuchen.

# Daniela Pfister und die Magie der Bilder

Die Serie «Ein Tag im Arbeitsleben von» gibt punktuellen Einblick in den beruflichen Alltag von USB-Mitarbeitenden. Dabei kommen Persönlichkeitsbilder zum Vorschein.

Ungewohnt ist es für sie schon, die Perspektive zu ändern. Für einmal steht Daniela Pfister Modell für einen Beitrag. Auf sie wird das Objektiv gerichtet. Das Teleobjektiv für den Blick zu den Sternen, das Makroobjektiv für die Details und Zwischentöne und für die goldige Mitte das Nullachtfünfzehn-Objektiv, Brennweite der Schreiberin unbekannt. Daniela Pfister braucht erst einmal einen Kaffee, denn die Nacht war lang und Arbeitsbeginn bereits wieder um 7.15 Uhr. Nein, nein, kein Fest bis in die frühen Morgenstunden, sondern eine magische, kleine Kreatur im heimischen Garten hat sie mitten in der Nacht um den langen Schlaf gebracht. Wie bitte? Eine blaue Schnecke? Hast du schon einmal eine blaue Schnecke gesehen? Dieses faszinierende Wesen in seiner ganzen Schönheit wollte offenbar entdeckt werden. Da wars um Daniela geschehen. Flugs holt sie die Kamera. Kleine Schnecke wunderschön schimmert blau und durchsichtig. Wer das Foto sieht, muss ganz einfach magisch vom Motiv angezogen sein. So schön können Schnecken sein! Das fängt ja gut an.

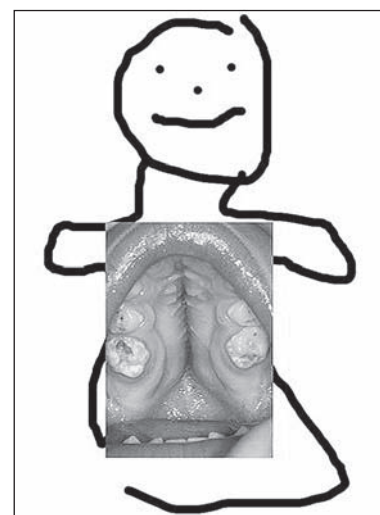
Magisch angezogen vom Fotografieren ist Daniela Pfister bis heute. Der entscheidende Moment, der ihre berufliche Richtung bestimmt hat, ereignete sich vor langer Zeit, als Daniela eine Au-pair-Stelle in Delémont bei einer Fotografenfamilie antritt. Zwar ist sie für den Haushalt und fürs Französischsprechen eingeteilt, doch parallel dazu entwickelt sich ihr Interesse für das Labor im Keller, wo «Magisches geschieht, wenn man weisses Papier in eine Sauce legt». Im zarten Alter von 17 Jahren weiss Daniela: «Das ist geil. Das muss ich auch können.» Sie wird SW-Fachfotolaborantin. 1990 kommt sie ins damalige Kantonsspital in die Fotoabteilung. Sie erlebt in der Folge nicht nur örtliche Umzüge, sondern vor allem auch den Einzug der digitalen Fotografie in ihr Arbeitsgebiet. Sie erinnert sich: «Die Umstellung stimmte uns anfangs wehmütig.» Es geht nicht lange und Daniela Pfister entdeckt in der grenzenlosen Kreativität durch den Computer erneut diese Magie. Wie geht das zusammen: Auftragsfotografie für das USB und dabei magische Momente empfinden? Schliesslich findet man nicht jeden Tag eine blaue Schnecke! Das auffällige Anhängsel um Danielas Hals – ein Hologramm – jedenfalls schafft keine Klarheit. Wie bei allen anderen Menschen auch setzt sich Daniela Pfister aus vielen Bildern zusammen: Die, die man sieht. Die, die man spürt. Die, die sie zeigt.

## Tagesprogramm facettenreich

Was bringt der Tag? Die Agenda zeigt. Es stehen Kartoffeln auf dem Plan. Kartoffeln? Mir scheint, ich bin im falschen Film. Es ist noch früh am Tag. Zuerst blaue Schnecke, dann Kartoffeln und immer wieder Magie ... «Wir fotografieren jetzt Kartoffeln!», bestätigt Daniela Pfister, um meinem zweifelnden Blick ein zweites Mal professionell zu begegnen. Da liegen sie auch schon: Vier nette Kartoffeln warten auf den grossen Moment im Atelier, wo sie ins Scheinwerferlicht gerückt werden, um nach wenigen Minuten bereits am Bildschirm verarbeitet zu werden. Das macht heute Rita. Perfekt eingespielt sind die beiden Kolleginnen und Freundinnen. Man arbeitet schon Ewigkeiten zusammen. Da braucht es keine langen Erklärungen. Nun werde ich endlich aufgeklärt: Die Kartoffeln gehören in die Küche. Logisch. Sie kamen nicht mit zum ersten Fotoshooting des Hartkäsetellers und werden nun noch digital eingepflanzt. Inzwischen sind auch die Salatblätter, das Radieschen und das obligate Cornichon auf dem Bildschirm ein echter Augenschmaus. Magisch.



Daniela Pfister



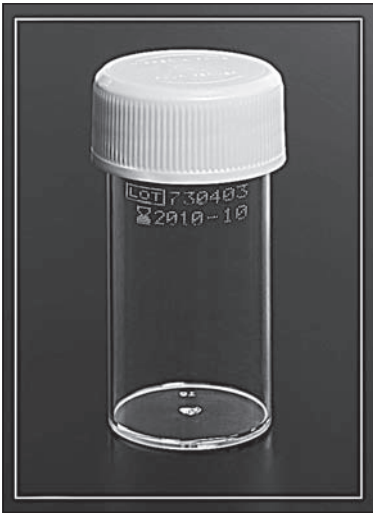
Hat nur einen Haken: Hinter dieser Magie steckt viel, viel Präzisionsarbeit, die die Fotografinnen leisten.

Das Bild aus der Kamera ist der Anfang der eigentlichen zeitaufwändigen Bildbearbeitung. «Das wollen nicht immer alle verstehen», so die Fotografinnen. Und wie war das jetzt mit den virtuell erfassten Kartoffeln? Erklärung: Die Küche lässt angerichtete Teller als Muster fotografieren, damit das Küchenpersonal immer die gleiche Anordnung vornehmen kann. Der Standard-Hartkäseteller ist damit gesetzt. «Wir bekommen immer einmal wieder solche Aufträge, wenn ein neuer Teller kriert wird. Schöner Nebeneffekt: Wir dürfen dann alles aufessen.»

Von Gina Hillbert

Nächster Auftrag: «Gütterli». Sieht einfach aus auf ersten Blick. Ich rechne: drei Gütterli à 5 Minuten ... Ich sollte mich komplett verschätzen. Das Mikrobiologielabor beauftragt das Foto- und Printcenter für verschiedene Aufnahmen von Behältern für den Materialkatalog. Mir scheint: je statischer das Objekt, desto beweglicher muss die Fotografin sein. Daniela geht vor jedem einzelnen Gütterli auf die Knie. Die Kamera steht oder schwebt knapp über dem Boden. Sie verändert immer wieder die Lichtquellen und versucht, mit Tricks, zum Beispiel mit dem Aufstellen eines Spiegels, das Optimum an Leuchtkraft herauszuholen. «Nicht, dass Rita dann eine Krise bekommt beim Bearbeiten ...», bemerkt sie augenzwinkernd. Qualität muss sein, ob Gütterli oder anderes. Es dauert, bis die Versuchsanordnung steht und das Bild den Ansprüchen der Fotografin entspricht. Als besonders hartnäckig erweist sich das puristische Gütterli-Modell dieser Fotoserie. Es ist transparent-elegant und scheint sich zu zieren, als das Licht einfällt. Als dann nach einigem Hin- und-her-Pröbeln das Foto endlich im Kasten ist, muss man neidlos zugestehen: Magisch gar ist das Gütterli in seiner Einfachheit. Bestechend scharf ist das Resultat. Mir ist vor lauter Statisterei jetzt definitiv nach Bewegung zumute. Ab in den Spitalgarten. Ich hoffe, ich kann Daniela ein paar





Es gibt viele traurige Geschichten, die in sich auch glückliche Momente bergen: Sie erinnert sich an eine Begegnung mit einem jungen Italiener, Vater von zwei kleinen Kindern, der kurz vor dem Fototermin die Diagnose Gehirntumor bekommen hat. Er habe sich hingesetzt im Atelier und zu weinen begonnen und zu ihr gesagt: Ich weiss nicht, wie lange ich noch zu leben habe.»

«Ich hatte den Auftrag, seinen Kopf zu fotografieren, den er dazu auch in den Nacken legen musste. Ich sagte zu ihm: «Es geht nicht lange. Aber sollten Sie sich verspannen, dann haben Sie eine Nackenmassage gut als Entschädigung, dass ich Sie so plagen muss.» Als wir fertig waren und bei der Tür standen, sagte er zu mir: «Ich hätte nicht gedacht, dass ich nach einer solchen Diagnose lachen kann, aber du hast es fertig gebracht.» Dann hat er mich umarmt und zu mir gesagt: «Sei proprio un angelo.» Das sind Momente, in denen ich Geschenke erhalte. Oder die Frau, die ein Wunschkind bekommen hatte und es nur wenige Stunden behalten durfte. Ich wurde von der Pflegerin angefragt, ob ich bereit sei, das tote Kind zu fotografieren. Die Mutter wolle es so, um Abschied nehmen zu können, und sie wolle bei den Aufnahmen mit dabei sein. Ich empfind eine tiefe Achtung vor dieser Frau. Sie nimmt den Moment des Fotografierens als Moment des Abschieds. Tage später ruft sie mich an und bedankt sich bei mir. «Sie haben es so gemacht, wie ich es mir gewünscht habe.» Das geht ganz tief in mich hinein.» Und Daniela fährt fort: «Dass ich mit Anna Episcopo, Sylvia Graber und Rita Carubia zusammenarbeiten darf, erfüllt mich mit grosser Dankbarkeit. Denn wir sind ein tolles Team. «meine» Frauen helfen mir immer mit guten Gesprächen auch nach Feierabend, das Erlebte zu verarbeiten. Wir sind alle füreinander da.»

Geschichten für den Beitrag entlocken. Wir sind aber nie so richtig allein und schon gar nicht konzentriert auf ein Thema. So bewegt sich unser Gespräch von Danielas Affinität zur Quantenmechanik über ihr Engagement bei [www.brotloskunsthappening.ch](http://www.brotloskunsthappening.ch) zum philosophischen Gespräch über verschiedene Wahrnehmungen. Wir haben sie alle dabei: die Objektive verschiedenster Brennweiten. «Daniela, ich brauche Geschichten für meinen Beitrag», entweicht es mir. Statt auf mein Flehen einzugehen, macht sie mir vor, wie sie kürzlich ein Gruppenfoto mit Ärzten und Ärztinnen zu einem Happening gestaltet hat. Zuerst die ganz konventionelle Art: ein wenig «Cheese» und Klick. Das ist langweilig. Gleich noch eine Variante à la Daniela nachschieben: «Auf drei strecken bitte alle die Hände in die Luft.» So entsteht ein dynamisches Gruppenbild. Für den Betrachter eine willkommene Abwechslung. Und dafür steht Daniela Pfister: Lebendigkeit, Quirligkeit. Sie ist locker und pflegt auch einen wohlthuend lockeren Umgang. Sie weiss jedoch exakt, wo die Grenze zu ziehen ist. Das erlebe ich eins zu eins, als wir nachmittags im Atelier Patienten zu Gesicht bekommen, die fotografiert werden sollen.

#### Patientenfotografie: Nähe

Die Patientenfotografie ist das Herzstück von Danielas Arbeit. Sicher auch der schwierigste Teil. «Es gibt nichts, was es nicht gibt», meint sie auf meine Frage, welche Krankheitsbilder ihr vor die Kamera kommen. Gesehen hat sie schon vieles. Ganz nahe, unmittelbar. Erlebt auch. Es ist nicht die betroffene Körperstelle allein, die für die Dokumentation fotografiert werden muss, es ist immer der ganze Mensch in seiner speziellen Situation, der sich hinter dem Paravent entkleidet, um schliesslich in seiner nackten Körperlichkeit und seelisch entblösst vor einem fremden Menschen im Scheinwerferlicht zu stehen, um sich fotografieren zu lassen. Solchen Situationen würdevoll zu begegnen, dazu braucht es ein besonderes Gefühl. «Vielen Patienten begegne ich mehrmals, doch mit jeder Erstbegegnung beginnt auch immer eine Geschichte.» Das Atelier sei wie eine Oase, ein geschützter Raum. Es passiere nicht selten, dass Menschen ihr zeigten, dass ihnen die Zeit im Atelier gut getan hat.

Es klopft an die Tür zum Atelier. Der 1-jährige Jeremias aus dem Fribourgschen ist mit seinen Eltern und den beiden grösseren Geschwistern da. Wir sind wieder mitten im Leben und in der Lebendigkeit, obwohl die Kinder alle recht müde sind vom Spitalbesuch in Basel. Jeremias kommt wie noch fünf weitere Kinder und Teenager an diesem Nachmittag zur Patientenfotografie. Daniela wird Jeremias jedes Jahr wiedersehen, nämlich immer dann, wenn ein weiteres Foto gebraucht wird, bei welchem man genau sieht, wie sich die operierte Lippen-Kiefern-Gaumenspalte (LGK) entwickelt. Ich spreche mit dem Vater, derweil Jeremias auf dem Schooss der Mutter sitzt und sich fotografieren lässt. Erst als der Mund offen bleiben soll, wirds kritisch. Jeremias weint, aber schnell gehts vorbei und Daniela hält ihn gekonnt bei Laune. Ein schwieriges Jahr sei es gewesen, so der Vater, aber das habe die Familie noch mehr zusammengeschweisst. Nach Basel kommen sie zu den Untersuchungen, dabei sei es schön zu spüren, dass alle so nett seien. Tut gut zu hören!

Donnerstagnachmittag ist Kinder- und Jugendliche-Nachmittag im Atelier. Das hat mit der LGK-Sprechstunde zu tun. Für mich war schon vor Beginn der Reportage klar, ich werde der Patientenfotografie nicht beiwohnen. Die Art, wie Daniela Pfister ihre Arbeit ausführt, ist derart diskret, behutsam und doch so nahe, dass ich keinesfalls durch einen voyeuristischen Blick diese Atmosphäre zunichte machen werde.

Doch bei den Kinderpatienten bin ich nun dazugekommen. Jetzt ist der 7-jährige Ueli dran. Die üblichen Spässchen von Daniela: «Zeig mal deine Zähne wie ein Löwe!» – Rasch ist das wissenschaftliche Bild gemacht. Ein anderer Junge darf zuerst zeigen, wie er Grimassen schneiden kann. Das ist die Trockenübung. Dann soll er mit den Zeigefingern die Mundwinkel zur Seite drücken. Perfekt für das Bildmotiv. Die Mutter hilft etwas mit. Die Kinder haben Spass. Nachher malen sie noch etwas auf die Wandtafel in der Wartezone. Ueli hat für uns Blumen und Sonnen gemalt. Sie haben lachende Gesichter. Wen er wohl gemeint hat?

Aufgezeichnet

# p steht für persönlich

Diese Geschichte beginnt mit einer Patientenreklamation.

Ein Patient, der nächtens auf die Notfallstation gekommen war, beklagt per Brief den Verlust seiner goldenen Halskette mit kleinem Anker und Jerusalemkreuz. Die Antwort ist schon überfällig, weshalb eine USB-Mitarbeiterin beschliesst, anstelle schriftlich zu reagieren, zum Telefon zu greifen, um so den ehemaligen Patienten direkt anzusprechen. Dieser ist erfreut über den Anruf aus dem Spital, denn er hatte just an jenem Tag vor, erneut in die Tasten zu greifen. Die Schreibmaschine sei schon bereitgestanden. Die USB-Mitarbeiterin entschuldigt sich für das lange Versäumen und verspricht, sich sogleich persönlich der Sache anzunehmen. Sie macht sich vor Ort auf die Suche. Leider erfolglos. Das Ketteli bleibt verschol-

den kommt, sondern auch zu einer kleinen Tour d'Horizon durch das Leben dieses Mannes. Dann sollte einige Zeit vergehen. Eines Tages dann ganz unerwartet: «Zum ersten Mal überhaupt erhielt ich eine Postkarte an den Arbeitsplatz geschickt. Ich war erstaunt, denn sie begann mit meinem Vornamen.» Wer kann das sein? Es dauerte wenige Sekunden, bis sich die Erinnerung einstellte. Natürlich! Der nette ältere Herr ohne Goldketteli, aber mit Schokolade. Eine Karte aus Jerusalem, wo die Tochter lebt: «Schnee, Hagel, Regen und viel Sonne waren bis jetzt unsere Begleiter. (...)

Alles i.O. Bei Dir auch? Ich hoffe es», so steht geschrieben.

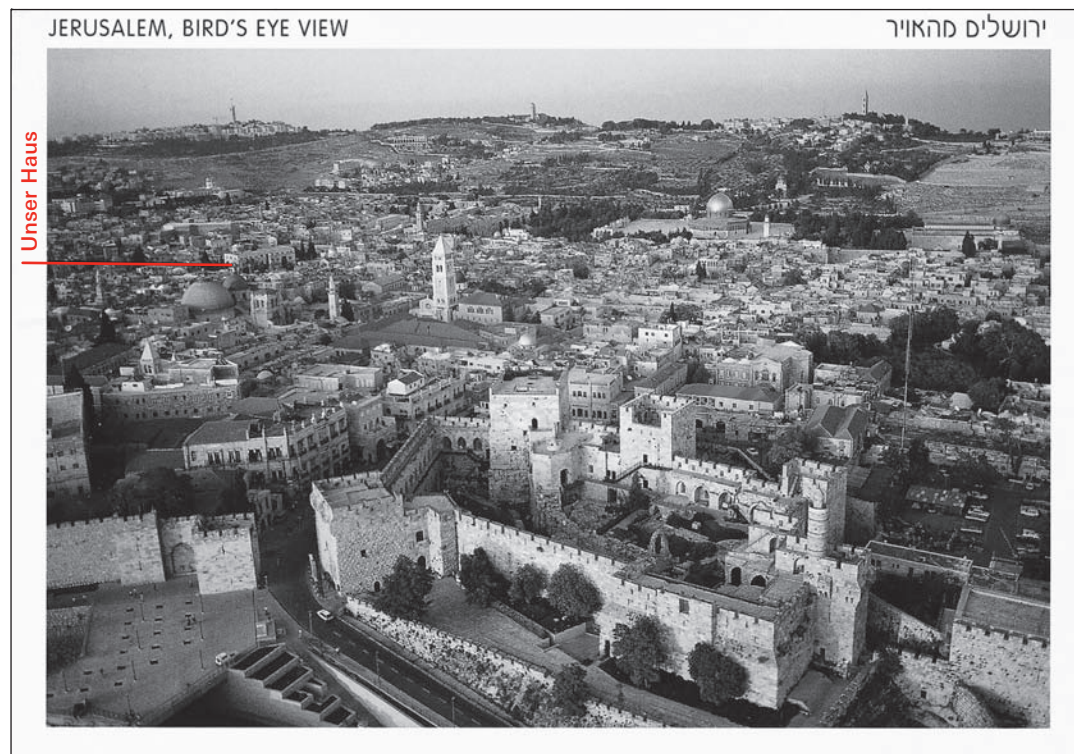
Wie die Geschichte weitergeht? Ganz einfach: Die USB-Mitarbeiterin wird sich für die Kartengrüsse bedanken. Und wer weiss, ob nicht schon bald wieder ein Besuch ansteht. Die gute Erinnerung an den Verlauf dieser Patientenreklamation jedenfalls bleibt bestehen.

Wie bedeutend es sein kann, sich persönlich einzusetzen, zeigt diese Geschichte. Man bekommt oft mehr geschenkt als reine Schokolade.

Aufgezeichnet von Gina Hillbert

len. Sie schickt dem netten Herrn ein Schadensformular zu und erklärt ihm, wie es auszufüllen sei, denn der Mann ist nicht mehr der jüngste. Fall abgeschlossen? Mitnichten. Eines Tages erscheint ganz unerwartet ein Kollege mit einem älteren Herrn im Büro der «Sachbearbeiterin». «Dieser Herr möchte zu dir!», meint er. Grosses Staunen. Doch bald klärt sich auf, wer dieser Mann ist. Goldketteli, Anker und Jerusalemkreuz. Er ist aus zweifachem Grund gekommen. Einerseits, um sich zu bedanken für den persönlichen Einsatz, andererseits, um zurückzukehren an die Stätte seines Wirkens vor vielen, vielen Jahren. Als Geschenk hat er feine Schokolade mitgebracht.

Wochen später – es geht gegen Weihnachten zu – erinnert sich die Mitarbeiterin an den freundlichen, sehr netten Herrn und schickt ihm eine Weihnachtskarte, mit welcher sie sich nochmals für die Schokolade bedankt. Dies bewirkt einen weiteren Besuch, bei welchem es nicht nur wieder zur Übergabe von leckeren Schokoladestück-



### Info

#### Wir suchen immer noch Postkartengeschichten!

Wir sind gespannt auf Ihre besondere Geschichte, die Ihnen im Zusammenhang mit einer Postkarte oder einem Postkartenmotiv in den Sinn kommt.

Sie dürfen Ihre Geschichte gerne aufschreiben. Wir hören Ihnen aber auch genauso gerne zu und schreiben Ihre Geschichte auf. Das kann, wenn Sie dies wünschen, selbstverständlich anonymisiert geschehen. Kontakt: Tel. 87317 oder [gazetta@uhbs.ch](mailto:gazetta@uhbs.ch).



Gästeamfrage

# centro: häufig gestellte Fragen

**Bis Ende April sind über 300 Gästeamfragebögen eingegangen. Das war ein erfreulicher Rücklauf und zeigt das Interesse am neuen Personalrestaurant. Hier eine erste Zusammenstellung der am meisten gestellten Fragen und ihre Beantwortung.**



Zahlreich sind die positiven Beurteilungen. Die kritischen Rückmeldungen sind wichtig und stehen nun zur weiteren Bearbeitung an.

Die quantitative Auswertung wurde sofort nach dem ersten Rücklaufschub erstellt. Sie ist den Mitarbeitenden auch im Intranet unter Speisekarte zugänglich. Etwas mehr Zeit brauchen die Sortierung und die Beantwortung der Fragen bzw. der Bemerkungen sowie die Umsetzung und die Planung weiterer Massnahmen zur Verbesserung.

Von Bärbel Jung

Bei Umfragen gibt es immer Fragen, die häufig gestellt werden. Das war jetzt auch so. Hier eine erste Zusammenstellung:

## Geräuschkulisse und Lärmpegel

Um die Lärmbelästigung zu verringern, ist man derzeit auf der Suche nach einem neuen Stuhlleiter, welcher das unangenehme Geräusch des Stühlerückens vermindern soll.

## Tabletts und Suppenschalen

Die Tablettgrösse musste auf die neue Geschirrwaschanlage abgestimmt werden und kann daher nicht auf ein anderes Format geändert werden.

Da die neue Geschirrwaschanlage wesentlich mehr Raum benötigt als die vorherige, sind die Arbeits- und Abräumflächen für die Mitarbeitenden sehr eng geworden. Aus diesem Grund musste so viel wie möglich einheitliches Geschirr angeschafft werden, welches nur einen Stellplatz für einen Abräumwagen benötigt. Die Schalen für Dessert, Suppe und Salat waren dafür am besten geeignet. Um das Verschütten der Suppe zu vermeiden, stellen wir seit einiger Zeit Deckel für die Schalen zur Verfügung.

## Sitzplätze

Im Vergleich zum alten Restaurant verfügen wir über ca. 50 Sitzplätze mehr. Allerdings versperrt die vorhandene Bauwand derzeit noch den freien Blick auf das komplette Sitzplatzangebot. Auch konnten wir feststellen, dass das Gästeaufkommen in der Zeit von 12 bis 13 Uhr stark zugenommen hat und wir in dieser Zeit teilweise über 850 Gäste verköstigen. Mit Eröffnung der Cafeteria im Juli 2008 wird sich die Situation weiter entspannen.

## Aushang Menus und Schriftgrösse

Wir haben für unsere Menupräsentation noch nicht das endgültige Outfit und arbeiten derzeit provisorisch. Bitte haben Sie hier noch etwas Geduld! Im Intranet finden Sie aber bereits heute für jede Woche unter dem Link Speisekarte unser Angebot.

## Portionen und Menus

Die Portionsgrössen des Tagesmenüs wurden von uns nicht verkleinert, sondern wir versuchen, den Besuchern gerecht zu werden, die keine überfüllten Teller wünschen. Die Anzahl der Stücke Fleisch/Fisch innerhalb des Menüpreises ist nach wie vor definiert. Die centro-Mitarbeiterinnen servieren gerne bei Tagesmenü, Vegi- und Spezialmenü auf Nachfrage des Gastes jederzeit eine grössere Menge an Gemüse und Beilagen.

Sollten Sie den Wunsch haben, die Beilagen und das Gemüse beim Tages- oder Vegimenu auszutauschen oder ein weiteres Stück Fleisch/Fisch zu erhalten, ist dies selbstverständlich möglich. Die Berechnung erfolgt dann zum 100-g-Preis, da wir Menüs zu 8.40 CHF nur wie ausgeschrieben anbieten.

## Preise

Sie haben jederzeit die Möglichkeit, sich an allen Buffets (auch Menubuffets) Ihre Wunschauswahl selbst zusammenzustellen. Die Berechnung erfolgt dann per 100-g-Preis nach der hochwertigsten Komponente.

Eine Preiserhöhung hat nicht stattgefunden: Die Berechnungen wurden bei Auswahlbuffet, Menüs, Getränken etc. 1:1 übernommen. Neue Artikel wurden entsprechend in die Preisliste aufgenommen. Am Salatbuffet haben wir eine Preissenkung vorgenommen, um das Mitwiegen der Saucen auszugleichen.

Was anfangs für Verwirrung und Unmut sorgte, war, dass unser neues Kassensystem unglücklicherweise zuerst immer den Barverkaufspreis (welcher für externe Kunden um einiges höher ist) im Display anzeigte und sich erst mit Abschluss der Buchung in den Mitarbeiterpreis umwandelte. Dies wurde leider oft als Preiserhöhung verstanden, da der Buchungsvorgang nicht transparent war. Wir konnten dieses Problem bereits teilweise mit dem Softwarehersteller lösen.

## Wägeprozedere Salatbuffet

Die Salatsaucen werden nun mitgewogen, deshalb wurde der 100g-Preis gesenkt!

<b>Vorher</b>	pro 100 g Salatbuffet (Blattsalate, angemachte Salate und Hors d'œuvre)	2.20 CHF
<b>Heute</b>	pro 100 g Salatbuffet (Blattsalate und angemachte Salate)	2.00 CHF
	pro 100 g Salatbuffet (Angebot wie oben) mit Hors d'œuvre	2.20 CHF
	pro 100 g Salatbuffet (Angebot wie oben) mit Fleisch/Fisch	2.80 CHF
	pro 100 g (ohne Salat)	3.80 CHF

## Warteschlangen

Aufgrund der baulichen Gegebenheiten im Free-Flow-Bereich (Säulen) und der notwendigen Grösse der Buffets wurde die bestmögliche Anordnung der Anlagen gewählt. Natürlich sind in diese Überlegungen auch ästhetische Elemente seitens der Planer eingeflossen, die leider nicht immer den praktischen Anforderungen entsprechen. Um die dadurch bei grossem Andrang entstehenden Warteschlangen so kurz wie irgendmöglich zu halten, bemühen wir uns, durch einen raschen Service und definierte Menüs an den Buffets dagegenzuwirken. Wenn Sie in der Wahl Ihrer Pausenzeit flexibel sind, empfehlen wir Ihnen die Randzeiten.

## Angebot/Auswahl im centro

Ihre konkreten Wünsche und Verbesserungsvorschläge werden wir gemeinsam mit unserem Küchenteam intensiv bearbeiten und in den kommenden Turnus unserer Angebotsplanung mit einfließen lassen. Wir gehen davon aus, dass wir nach den Sommerferien entsprechende Anpassungen und Änderungen umgesetzt haben, und möchten hierfür noch um etwas Geduld bitten.

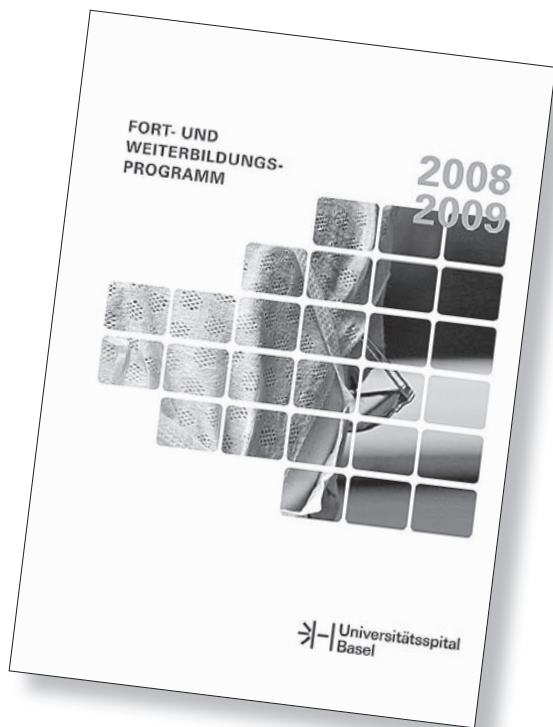
## Wünsche, Anregungen, Kritik

Diese können Sie als Gäste des Personalrestaurants immer bei uns deponieren. Selbstverständlich sind wir auch darum bemüht, uns persönlich an alle Gäste zu wenden, welche uns negative Rückmeldungen zu unseren Serviceleistungen gesendet haben, sofern diese mit einem Absender versehen wurden.

Ein Relikt aus alten Tagen, welches den Sprung in die Moderne geschafft hat, ist der gute alte, gelbe Briefkasten. Sie kennen ihn alle. Nutzen Sie ihn auch in Zukunft für alles, was Ihnen im Zusammenhang mit dem Personalrestaurant und in Kürze auch mit der Cafeteria auf der Zunge oder auf dem Magen liegt. Oder sprechen Sie uns direkt an. Wir können nur auf Sie reagieren, wenn Sie uns dazu Gelegenheit geben.

Fort- und Weiterbildungsprogramm

# Die neue Ausgabe ist da



Das Fort- und Weiterbildungsprogramm 2008/2009 der Abteilung Personal- und Organisationsentwicklung (POE) ist erschienen. Mit einem neuen, frischen Layout wollen wir Sie überraschen. Das neue Konzept macht den bisher verschickten persönlichen Faltprospekt hinfällig. Das Heft wird Ihnen auf den Abteilungen von Ihren Führungsverantwortlichen zugänglich gemacht. Sie können das Programm aber auch aus dem Internet ([www.poe.uhbs.ch](http://www.poe.uhbs.ch)) herunterladen.

Informieren Sie sich neu unter den Rubriken «Angebote für Führungsverantwortliche», «Interdisziplinäre Angebote», «Berufsspezifische Angebote» und «Angebote der Abteilung Ausbildung» über die für Sie passende Fort- oder Weiterbildung. Neben bestehenden Angeboten sind neue Kurse hinzugekommen, die Sie bei der Bewältigung der täglichen Arbeit unterstützen sollen. Sie finden unter anderem Kursangebote, welche die

Umsetzung der «Werte», die im USB gelebt werden sollen, begleiten. Das neu entwickelte Seminar «Mitarbeitende führen – das USB-Grundlagen-seminar» bietet Personen, die seit Kurzem eine Führungsfunktion übernommen haben, Gelegenheit, sich mit ihrer eigenen Rolle und den am USB gültigen Führungsinstrumenten auseinanderzusetzen.

Zusätzlich zu den im Programm ausgeschriebenen Kursen bieten wir Ihnen gerne auch spezifisch auf ein Team oder eine Berufsgruppe massgeschneiderte Fortbildungen an. Auch weitere Dienstleistungen der Abteilung Personal- und Organisationsentwicklung finden Sie im neuen Programm aufgeführt.

Interessante Kursbesuche wünscht Ihnen das Team der POE!

## Schon gehört? Schon gesehen?

**Preis.** Dr. Evelyn Huhn, Frauenklinik, hat den André van Assche Award des European Board and College of Obstetrics and Gynecology (EBCOG) gewonnen, der alle zwei Jahre verliehen wird. Es ist der höchste Preis dieser europäischen Fachgesellschaft und wurde in diesem Monat auf dem Kongress in Lissabon verliehen für die Arbeit «Noninvasive, abdominal fetal electrocardiography for evaluation of fetal heart rate variability». Im Rahmen einer Zusammenarbeit der Frauenklinik mit dem Psychologischen Institut der Universität (Prof. Wilhelm) und eines Teilprojekts innerhalb der SESAM-Studie.

**Internationaler Forschungspreis.** Der mit 5000 Euro dotierte Helene Matras Preis ging 2008 an eine Forschungsgruppe des USB. Mit dem Preis wird eine Studie gewürdigt, welche die psychische und körperliche Belastung von Eltern und Kleinkindern vor, während und nach dem chirurgischen Verschluss von Lippen-Kiefer-Gaumenspalten im Säuglingsalter untersucht. Das Projekt entstand in einer Zusammenarbeit zwischen Dr. Dr. Andreas Müller von der Kiefer- und Gesichtschirurgie USB und Dr. phil. Serge Brand, Abteilung Depressionsforschung, Schlafmedizin und Neurophysiologie, UPK.

**Ehrungen.** Prof. Martin Oberholzer, Extraordinarius für allgemeine und spezielle Pathologie am Institut für Pathologie, erhält von der Health Sciences University of Mongolia die Ehrendoktorwürde (Bild). Zudem wird er mit dem Dr.-Dora-Seif-Preis 2008 ausgezeichnet. Beide Ehrungen würdigen Oberholzers Verdienste auf dem Gebiet der Telemedizin.



Würdevoll: Professor Martin Oberholzer in mongolischem Ornat an der Health Sciences University in Ulan Bator.



# Sabine Braendle

MEDIZINISCHE QUERSCHNITTSFUNKTIONEN



Die 51-jährige Sabine Braendle, welche seit vielen Jahren in verschiedenen Führungsfunktionen am Universitätsspital Basel tätig ist, wurde per 1.4.2008 zur Bereichsleiterin Medizinische Querschnittsfunktionen und zu einem Mitglied der Spitalleitung ernannt. Beide Funktionen übte sie seit dem 1.1.2008 als Nachfolgerin des zum Direktor des Universitätsspitals Basel gewählten Dr. Werner Kübler ad interim aus.

Nach dem Gymnasium schloss Sabine Braendle ihre Ausbildung zur dipl. Fachfrau für medizinisch-technische Radiologie mit Erfolg ab. Inzwischen verfügt sie über eine breite, über 30-jährige

berufliche Erfahrung im Gesundheitswesen. Einen wesentlichen Teil ihrer Fach- und Führungsqualifikationen erlangte sie am früheren Kantons- und heutigen Universitätsspital Basel. U. a. war sie tätig als Einheitsleiterin der Radiologie, Fachbereichsleiterin der Medizinisch-technisch-therapeutischen Berufsgruppe (MTT), Mitglied der Bereichsleitung und von 1996 bis 1999 als Vertreterin des Bereichs Med. Querschnittsfunktionen in der Spitalleitung.

Sabine Braendle ist Vorstandsmitglied des Berufsverbandes der MTRA.

# Dr. Peter Herrmann Lessing

CHIRURGIE



Dr. med. Peter H. Lessing EMBA HSG wird per 1.8.2008 Bereichsleiter Chirurgie und auch Einsitz nehmen in der Spitalleitung des Universitätsspitals Basel. Peter H. Lessing folgt in diesen Funktionen dem zum Direktor des Limmattalspitals gewählten Gregor Frei.

Der 47-jährige Peter H. Lessing absolvierte das Studium der Humanmedizin an der Universität Köln. 1996 legte er die Facharztprüfung Innere Medizin ab und bildete sich anschliessend zum Gastroenterologen weiter. 2007 schloss er ein berufsbegleitendes Studium zum Executive Master of Business Administration in General Management an der Hochschule St. Gallen erfolgreich ab.

Zurzeit ist Peter H. Lessing Leiter Arztdienst a. i. und Mitglied der vierköpfigen Geschäftsleitung am Kantonsspital Aarau. Ergänzend zur ärztlichen Vertretung in der Geschäftsleitung leitet er das Qualitätsmanagement sowie die Bereiche Risk-Management, Spitalhygiene, Medizin-Controlling und Medizinische Bibliothek.

# Dr. Norbert Spirig

SPEZIALKLINIKEN



Dr. sc. nat. ETH Norbert Spirig wird per 1.8.2008 Leiter des Bereichs Spezialkliniken und auch Einsitz in der Spitalleitung des Universitätsspitals Basel nehmen. Norbert Spirig folgt in diesen Funktionen dem zum Direktor des Limmattalspitals gewählten Gregor Frei.

Der 48-jährige Norbert Spirig promovierte nach dem Chemiestudium 1988 an der ETH zum Dr. sc. nat. 1996 erlangte er zusätzlich das Eidgenössische Diplom Verkaufsleiter (BWL-Ausbildung). Er weist eine ausgeprägte Führungserfahrung auf der Ebene Geschäftsleitung aus. In seiner beruflichen Laufbahn hat er zahlreiche komplexe Projekte geleitet und in verschiedenen Unternehmen die Innovationsprozesse verbessert. Dabei hat er auch das Projektmanagement optimiert, geschult und eingeführt.

Zurzeit arbeitet Norbert Spirig als stv. Geschäftsführer bei einem Beratungsunternehmen, welches international in den Bereichen Logistik-, Produktions- und Organisationsmanagement tätig ist. Neben drei kleineren Mandaten im Gesundheitswesen ist er aktuell Projektleiter in einem Industrieunternehmen mit der Aufgabe, die Prozesse für das angestrebte Wachstum auszurichten und den Ertrag zu steigern. Ein zweites Projekt betreut er in Deutschland, wo er die Planungsprozesse einer Chemiefirma optimiert und das Zusammenwachsen der weltweit agierenden Werke begleitet.

# Herzliche Gratulation

## 40 Jahre

01.07. **Wentzel Erika**, ZTP

## 35 Jahre

02.04. **Bourquin René**, Elektro- und Kommunikationstechnik  
01.07. **Haussener Monica**, Frauenklinik Mutter und Kind  
01.07. **Husner Kyung Soon**, HNO Poliklinik  
01.07. **Landmann Regine**, Labor Infection Biology  
01.07. **Müller Jan**, Radiologie  
03.07. **Hafner Urs**, Chirurgie 1 Ost  
16.07. **Weber Claudia**, Therapie-Dienste  
01.08. **Hervas Maria**, HNO Patientenservices  
16.08. **Cantacessi Carmina**, Küche  
24.08. **Bucher Carmen**, Frauenklinik Mutter und Kind  
27.08. **Busch Catherine**, Anästhesie  
30.08. **Pfändler Theres**, Frauenklinik Poliklinik  
10.09. **Mura Antonietta**, Frauenklinik Patientenservices

## 30 Jahre

01.07. **Baur Gertrud**, Neurochirurgie  
01.07. **Huguenin Daniel**, Notfallaufnahme und Infopoints  
01.07. **Kieninger-Tränkle Fried**, Anästhesie  
01.07. **Schorta Lina Christine**, Chirurgie 7 West  
15.08. **Börlin Marcel**, Rechnungswesen  
17.08. **Bubendorf Marianne**, Notfallstation  
01.09. **Rizzi Christine**, Frauenklinik Patientenservices  
04.09. **De Abreu Ana de Fatima**, Reinigungsdienst  
04.09. **Slunjski Stevo**, Transporte  
12.09. **Hess Ruth**, Chirurgie 5 West  
28.09. **Rössler Irene**, Medizin 5.1

## 25 Jahre

01.07. **Batzer Bettina**, Med. Intensivstation  
01.07. **D'Ambrosio Di Petrillo Maria**, Innere Medizin  
01.07. **Roth Werner**, Notfallaufnahme und Infopoints  
04.07. **Thoma Eva**, Personalarztendienst  
13.07. **Yarham Maureen**, ZTP und Notfallstation  
16.07. **Moos Christian**, Medizin 6.2  
20.07. **Périat-Ott Margrit**, Neurochirurgie  
01.08. **Wäger Christine**, Chirurgie 5 Ost  
06.08. **Zanolin Luisa**, Dermatologie Tagesklinik  
01.09. **Barth Angelika**, Augenklinik  
01.09. **Brüderlin Claudia**, Radiologie  
01.09. **Mieville Carolina**, Dermatologie  
06.09. **Bürgin Müller Beatrice**, Personal- und Organisationsentwicklung  
06.09. **Hartmann Esther**, Frauenklinik Mutter und Kind  
10.09. **Lutz Claudia**, Kardiologie

## 20 Jahre

01.07. **Böddeker Cornelia**, Personal- und Organisationsentwicklung  
01.07. **Erbacher Ursula**, Blutspendezentrum  
01.07. **Grebenar Franjo**, Nephrologie  
01.07. **Kümin Christine**, Akutgeriatrie (AGUK)  
01.07. **Lyrer Philippe**, Neurologische Klinik  
05.07. **Hurter Ursula**, Aufnahme / Backoffice  
13.07. **Mörgeli Anita**, Dermatologie Tagesklinik  
14.07. **Kaufmann-Trösch Thomas**, Sicherheit und Umwelt  
22.07. **Metzger Nadia**, Medizin 7.2  
01.08. **Bieri Armin**, Stab Departement Biomedizin  
01.08. **Blonde Corinne**, Nephrologie  
01.08. **Fischer Marliese**, Medizin 7.1  
01.08. **Hösli Irene**, Frauenklinik  
01.08. **Krähenbühl Carmen**, Küche  
01.08. **Mangels Renate**, Neurochirurgie  
01.08. **Pérez Salvador**, Med. Intensivstation  
01.08. **Seiler Sylvie**, Labormedizin  
08.08. **Ferrante Sandra**, Geschirrwaschzentrale  
17.08. **Gonzalez Maria del Carmen**, Personalrestaurant  
19.08. **Guillod Verene**, Labormedizin  
01.09. **Bieri Susanne**, Radiologie  
01.09. **Overhoff Ralf**, Isolierstation  
03.09. **Müller Daniela**, Notfallstation  
05.09. **Röthlisberger Edith**, Chirurgie 7 Ost  
15.09. **Kaufmann Liliane**, Dermatologie Patientenservices  
26.09. **Erupathil Louis**, Nephrologie

## 15 Jahre

01.07. **Gisin Sonja**, Labormedizin  
01.07. **Gschwandtner Ute**, PUP  
01.07. **Husmann Nicole**, ZTP und Med. KUK  
01.07. **Nobs Irma**, Personalrestaurant  
05.07. **Jähner Sandy**, Chirurgie 3 Ost  
01.08. **Pains Pamplona Doris**, Isolierstation  
01.08. **Portmann Gabriela**, Chirurgie 3 Ost  
02.08. **Chirico Doris**, Patientenwesen  
06.08. **Koch Handschin Verena**, Radiologie  
09.08. **La Scalea Vreni**, Infektiologie  
01.09. **Bader Franziska**, Kardiologie  
01.09. **Dietz Edmund**, Isolierstation  
01.09. **Huber-Hoffmann Petra**, Pathologie  
01.09. **Rochlitz Christoph**, Onkologie  
01.09. **Stahlberger Stephanie**, Radiologie  
13.09. **Hobi Kathrin**, Behandlungszentrum Bewegungsapparat



# und ein Dankeschön

## 10 Jahre

15.02.	<b>Schmid-Jordi Esther</b> , Radiologie	17.08.	<b>Baier Monika</b> , Anästhesie
01.04.	<b>Henle Judith</b> , HNO	17.08.	<b>Flury Manuela</b> , Labormedizin
01.04.	<b>Rüefli Sandra</b> , Frauenklinik Gynäkologie	17.08.	<b>Sax Sibylle</b> , Labormedizin
01.07.	<b>Gerber Beatrice</b> , Notfallstation	17.08.	<b>Stöbi Sandra</b> , Labormedizin
01.07.	<b>Hamel Christian</b> , Allgemeinchirurgie	22.08.	<b>Sauthier Kathrin</b> , Anästhesie
01.07.	<b>Rüter Florian</b> , Herz-/Thoraxchirurgie	01.09.	<b>Alder Judith</b> , Frauenklinik
01.07.	<b>Sani-Toorchi Christine</b> , Medizin 5.1	01.09.	<b>Gödri Sylvia</b> , Isolierstation
01.07.	<b>Schmidlin Tamara</b> , Therapie-Dienste	01.09.	<b>Huldi Christina</b> , Kardiologie
01.07.	<b>Todorov Atanas</b> , ICD-10 Codierung	01.09.	<b>Marote Carmen</b> , Pathologie
01.07.	<b>Vogelgesang Christof</b> , Anästhesie	01.09.	<b>Schlegel Judith</b> , MUP
03.07.	<b>Hardegger Thomas</b> , Isolierstation	01.09.	<b>Stepic Imelda</b> , Anästhesie
07.07.	<b>Albiker Bruno</b> , ZTP	01.09.	<b>Vecchio Gerardina</b> , Kardiologie
23.07.	<b>Juric Zeljko</b> , Anästhesie	01.09.	<b>Von Arx Rosemarie</b> , Endokrinologie, Diabetologie und klinische Ernährung
31.07.	<b>Abraham Baby</b> , HNO	08.09.	<b>Hofmann Renate</b> , ZTP
31.07.	<b>Edlich Nadine</b> , Chirurgie 5 Ost	15.09.	<b>Schönfeld Sandra</b> , Chirurgie 1 Ost
01.08.	<b>Dieterle Thomas</b> , Kardiologie	28.09.	<b>Jaquiéry Claude</b> , WHC
08.08.	<b>Wetzel Rebekka</b> , Gastroenterologie		



# Pensionierungen

## Medizin

31.07. **Siegrist Margrit**, Nephrologie

## Chirurgie

31.07. **Schäuble Agnes**, Neurochirurgie

31.07. **Zenklusen Ursula**, Chirurgie 5.2

31.07. **Petola Leena**, Chirurgie 7.2

## Medizinische Querschnittsfunktionen

30.06. **Brühlmann Marcel**, Pathologie

## Personal / Finanzen / Betrieb

31.05. **Jurado Carmen**, Reinigungsdienst

30.06. **Mensch Raymond**, Debitorenbuchhaltung

31.07. **Schäfer Maria**, Küche

31.08. **Justo Julio**, Geschirrwaschzentrale

30.09. **Klauderoti Silvia**, Empfang- und Notfallaufnahme

## ZTP

30.04. **Fritz Helen**, ZTP

30.06. **Gissler Christine**, ZTP

30.09. **Wernhard Edith**, ZTP

# Würdigung

## Marcel Brühlmann

Am 30.6.2008 ist Marcel Brühlmann nach beinahe 24-jähriger Tätigkeit am Institut für Pathologie des Universitätsspital Basel in den beruflichen Ruhestand getreten. Marcel Brühlmann trat 1984 – zu Beginn über Drittmittel finanziert – in die Abteilung der gerontologischen Hirnforschung der Neuropathologie ins damalige Kantonsspital ein. 1990 wechselte er als sogenannter Spezialist-Mitarbeiter in die Abteilung für Morphometrie und Statistik, um dann 1997 an unserem Institut zusätzliche Aufgaben im zunehmend wichtigen Gebiet der Informatik zu übernehmen. Ab 1998 wurde Marcel Brühlmann neben allen anderen Aufgaben schwergewichtig die Organisation der Vorlesungen und Examina übertragen, einschliesslich der Betreuung der beiden Pathologie-Hörsäle.

Als junger Unterassistent im 5. Studienjahr des Medizinstudiums habe ich vor 22 Jahren Marcel Brühlmann an der Abteilung für Neuropathologie erstmals kennen und schätzen gelernt. Vom damaligen Abteilungsleiter der Neuropathologie, Herrn Prof. Jürg Ulrich, wurde mir eine Forschungsarbeit auf dem Gebiet der Alzheimerkrankheit übertragen, wobei es darum ging, die einzelnen Nervenfasern der Augennerven von an Alzheimer verstorbenen Patientinnen und Patienten morphometrisch auszuzählen. Computerkenntnisse hatte ich keine, und das Wort Morphometrie war mir gänzlich unbekannt. Hilfe kam in der Person von Marcel Brühlmann. Geduldig erklärte er mir Technik und Anwendung und vermittelte mir das trügerische Gefühl, ich verstünde etwas von Morphometrie, Neuropathologie und Alzheimerdemenz. Marcel war diskret genug, mir diesen Glauben (bis heute!) zu lassen.

Wer die oben kurz angeführten Stationen von Marcel Brühlmann in unserem Institut liest, wird sofort erkennen, dass es sich hier um einen Menschen mit vielen Begabungen handelt und dass es nicht Zufall war, weshalb ihm die unterschiedlichsten Aufgaben anvertraut waren.

Neben den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Hauses, welche einschliesslich dem Verfasser dieser Zeilen immer auf seine Hilfe zählen konnten, wird Marcel Brühlmann Generationen von Studierenden und Dozierenden in lebhafter Erinnerung bleiben. Er identifizierte sich in sehr hohem Masse mit seinen ihm anvertrauten Aufgaben und so ist es zu erklären, dass er den hohen Standard, den er sich selbst setzte, auch von seinem Gegenüber erwartete. Wer nach der Vorlesung das Mikroskop nicht wie vorgesehen versorgte, wer zur Unzeit histologische Schnittpräparate retournierte oder wer sich gar dazu verstieg im Hörsaal unerlaubterweise ein verspätetes Frühstück zu sich zu nehmen, konnte gewiss sein, dass Marcel Brühlmann auf seine ihm unnachahmliche Art korrigierend eingriff, dies notabene unabhängig von Rang und Namen, jedoch nie nachtragend.

Es gilt, dass jede und jeder von uns ersetzbar sei. Schwierig wird dies aber in der Tat bei Marcel Brühlmann. Es gibt am heutigen Universitätsspital keine Berufsbezeichnung, welche allen Tätigkeiten, die Marcel Brühlmann an unserem Hause wahrge-

## Auftritt

# Das USB am SBK-Kongress

**Der diesjährige Kongress des Berufsverbandes der Krankenpflege fand Ende Mai im Kongresszentrum Basel statt.**

In zahlreichen Vorträgen, Posterpräsentationen und Diskussionen wurde über die drei Kongresstage das Thema «Pflege in der modernen Gesellschaft» behandelt mit Fokus auf Trends im Gesundheitswesen. Zahlreich waren die Beiträge aus dem USB und gross das Interesse am USB-Stand in der Halle. Nach drei intensiven Kongresstagen konnten wir sagen: Ziel erreicht. Wir haben

Sr. Liliane Juchli am USB-Stand. Ihr Pflegelehrbuch «Umfassende Krankenpflege» gilt bis heute als Standardwerk. Links im Bild und am USB-Stand im Einsatz: Esther Sackmann Rageth, Fachbereichsleiterin Pflege, Bereich Spezialkliniken.





# VPOD-Gruppe USB

nommen hat, gerecht würde und wir müssten wohl mehrere Stellen ausschreiben um alles abzudecken. Damit ist es zu erklären, weshalb es für Dich Marcel nicht einen Nachfolger gibt und dass wir Deine Aufgaben teils in- und teils aushäusig auf verschiedene Schultern verteilen müssen.

Im wohlverdienten Ruhestand wird es Marcel Brühlmann sicher nicht langweilig. Reisen in nahe und ferne Länder sind seine Leidenschaft. Neben dem Reisen selbst ist ein weiteres seiner Hobbys, die dabei gemachten Erlebnisse auf Foto und Film festzuhalten und zu dokumentieren. Arbeiten im und um das vor einem Jahr fertiggestellte Haus runden die vielfältigen Tätigkeiten ab und widerspiegeln so sein Berufsleben.

Lieber Marcel, für all Deinen Einsatz möchte ich Dir von Herzen danken. Deine Hilfsbereitschaft und Zuverlässigkeit, Deine unvergleichlichen Ecken und Kanten, Dein ebenso weicher Kern und Dein Dir eigener Humor werden uns fehlen.

Prof. Markus Tolnay

auf das USB aufmerksam gemacht, unsere Aktivitäten in der Pflegeentwicklung gezeigt, die Ausbildungen in Anästhesie-, Notfall- und Intensivpflege neu als Nachdiplomstudien publik gemacht und Berufsleute als zukünftige potenzielle Mitarbeiterinnen angesprochen: «Wenn nicht Du, wer dann?» Wer am Stand vorbei kam, war schnell in ein interessantes Gespräch verwickelt, konnte alte Bekannte begrüßen und wurde zudem mit einem Basler Lächerli beschenkt.



## Aktionstag 9. April

«USB präsentiert eine positive Bilanz für das Jahr 2007» konnte in der Presse gelesen werden.

Die Bilanz für das Personal sieht wohl weniger positiv aus:

Die Arbeitsbelastung hat enorm zugenommen und in gewissen Abteilungen die Grenze des Zumutbaren und Verantwortbaren erreicht und teilweise überschritten.

Stufenanstieg und Teuerungszulage verschwinden in Form höherer Lohnabzüge zur Finanzierung der Pensionskassen-Deckungslücke und führen zu einer faktischen Null- oder sogar Minusrunde im Jahr 2008.

Das Gesundheitspersonal, resp. das gesamte Service-public-Personal soll aber nicht leer ausgehen, wenn der Kanton einen satten Überschuss präsentiert.

Der VPOD hat daher mit der letztjährigen Kampagne kürzere Arbeitszeiten und mehr Stellen gefordert. Der Handlungsbedarf ist auch auf politischer Seite erkannt, über die Aufhebung der Stellenplafonierung wird diskutiert und an der Umsetzung der Arbeitszeitverkürzung wird mit den Sozialpartnern konkret gearbeitet.

vpod-Kolleginnen und -kollegen aus allen Bereichen haben am 9. April 2008 von Regierung und Parlament eine Extraprämie für das Jahr 2008 gefordert – als Zeichen der Anerkennung und Wertschätzung für ausserordentliche Einsätze (nicht nur während der Euro 08) und damit die Bilanz auch für die Mitarbeitenden etwas positiver ausfallen kann.



VPOD-Aktionstag vom 9. April 2008.

## VPOD-Sprechstundentermine im USB

Klingelbergstrasse 23  
2. Stock, Büro 217  
15.00 bis 17.30 Uhr

### Termine:

- Juli** 10., 24.
- August** 7.
- September** 4. (nur bis 16.30 Uhr)  
17.00 Uhr: Mitgliederversammlung
- Oktober** 2., 23.

Telefonische Voranmeldungen sind möglich, aber nicht nötig!  
VPOD-Sekretariat: **Tel. 061 685 98 98**

### Fragen – Infos – Anregungen

#### Die VPOD-Kontaktpersonen im USB

Karin Brühlhard	Andi Sisti
kbruelhard@uhbs.ch	asisti@uhbs.ch
Chirurgie 4	Alarmzentrale
Tel. 57141	Tel. 53017

### Redaktionelle Verantwortung

Die Personalverbände können in der USB-Hauszeitung ihre Mitteilungen und Anliegen publizieren. Die Redaktion übernimmt für den Inhalt dieser Rubrik keine redaktionelle Verantwortung.



Übungszweck

## Unispital probte ABC-Szenario



«Mitarbeiter der Uniklinik probten gestern ein Szenario, das hoffentlich nie Wirklichkeit wird», berichtete die Zeitung punkt.ch nach einer gross angelegten ABC-Übung des Unispitals Basel. Dem ist eigentlich nichts Weiteres hinzuzufügen. Es ist tatsächlich zu hoffen, dass die grotesk aussehenden aufgeblasenen orangen Schutzanzüge und die Notduschen im 1. UG des Klinikums 1 niemals in einem Ernstfall zum Einsatz kommen. Aber: Ausgebildet werden dennoch zahlreiche Mitarbeitende des USB, wie sie sich im Falle eines Anschlages mit atomaren, biologischen oder chemischen Agentien verhalten und betroffene Patientinnen/Patienten dekontaminieren müssen. Das USB ist im Auftrag des Bundes verpflichtet, innert anderthalb Stunden eine funktionsfähige ABC-Dekontaminationsstelle in Betrieb zu nehmen und innert 12 Stunden rund 600 Patientinnen/Patienten dekontaminieren zu können. Dieses Einsatzdispositiv wird regelmässig geübt wie am 9. Mai, als die Bilder auf dieser Seite im USB entstanden. Rund 60 USB-Mitarbeitende probten das Worst-Case-Szenario einer ABC-Katastrophe in der Hoffnung, dass das orange ABC-Vollschutzanzugssystem mit 400 Liter/Min Luftzufuhr für die Anzugsbelüftung und einer unterbrechungslosen Höchstensatzzeit von 2 bis 6 Stunden auch künftig effektiv nur zu Übungszwecken verwendet werden muss.

