

zweInullfünf

Gazzetta des Universitätsspitals Basel

Sommer 2005



Aussenstationen

Othmar Schnarwilers Karussell | 14

FPH im USB

Spitalpharmazie erteilt Diplome | 12



Löschübungen

im August und im September | 24

Pflegeatelier

Massgeschneiderte Weiterbildung | 8

zwe>nullfünf

- 3 Editorial
- 4 Terri Schiavo
- 6 Gregor Frei
- 7 «Kosten im Griff»
- 8 Pflegeatelier
- 10 rauchSTOPP
- 12 Spitalpharmazie
- 14 Unterwegs mit
- 16 Kinderbetreuung
- 17 Personelles
- 23 Personalverbände
- 24 Löschübung



Impressum

Herausgeber

Universitätsspital Basel
4031 Basel
Tel. 061 265 25 25

Redaktion

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

Layoutkonzept

GruenerBrenneisen, Basel

Prepress

GruenerBrenneisen, Basel

Erscheinungsweise

vierteljährlich

Auflage

7000 Exemplare

Druck

Werner Druck, Basel

Papier

Hochweiss, Offset

Fotos

GruenerBrenneisen 1, 6, 10–13, 17; U. Flury 2, 3; G. Hillbert 1, 14–15;
baz 5; zVg 1, 8–9, 24

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

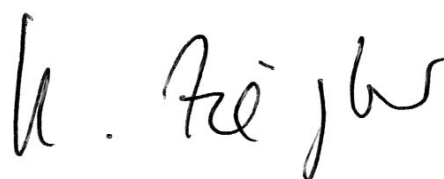
Umsichtige Kostenpolitik im USB sorgte für ein sehr erfreuliches Jahresergebnis 2004. So konnte beispielsweise die Kostensteigerung des medizinischen Bedarfs von einem im Vorjahr noch 2-stelligen Betrag auf 1% gesenkt werden. Hinter Zahlen verbergen sich Leistungen. Sie weisen aus, dass wir im USB auf gutem Kurs sind. Lesen Sie dazu die Presseschau in dieser Ausgabe.

Zu Recht dürfen wir mit dem Ergebnis zufrieden sein und uns eine kleine Rast erlauben, um neue Kräfte zu sammeln. Kräfte, die wir für die nächste Gipfelbesteigung garantiert wieder brauchen werden. Bekanntlich erheben sich hinter jedem Berg noch höhere Spitzen. Somit stellt die Erreichung des Gipfels immer nur ein Teilziel dar. Damit uns die Luft nicht zu dünn wird, ist eine sorgfältige Akklimatisierung beim Aufstieg vom Basislager zum ersten, zweiten, dritten Camp nötig. Hier lautet die Devise: verweilen, Kräfte bündeln, Lagebesprechungen durchführen, entscheiden, handeln und erneut aufbrechen, ohne jedoch die Zelte abzubauen. Das Basislager sowie die Camps auf verschiedenen Höhenlagen sind wichtig, denn sie dienen der Orientierung, der Sicherheit, dem Gemeinschaftsgefühl und sind essenzieller Ort des Austauschs. Manchmal haben richtungsweisende Vorhaben im USB geradezu Expeditionscharakter hinsichtlich Komplexität, Vorbereitung und Ingangsetzung. Voraussetzung, diese anzunehmen, ist immer ein guter Austausch, eine gründliche Absprache mit den Beteiligten, um sich über Weg und Durchführung zu einigen. Schliesslich will man in die gleiche Richtung ziehen. In diesem Sinn hatte die Spitalleitung im April zum ersten Dialogforum eingeladen. Dabei zeigte sich, wie wichtig es ist, sich unter Einbezug der nächsten Hierarchieebene zu (ver)sammeln, um den Dialog im USB zu pflegen. Die Reaktionen auf diese Kommunikationsplattform waren denn auch durchwegs positiv. Die

Bereitschaft zum Aufbruch war ebenso spürbar wie die Überzeugung der Dialogforumteilnehmenden, dass die anspruchsvolle Expedition mit allen ihren Risiken, aber auch grossen Chancen in jedem Sinn Gewinn bringend durchgeführt werden kann.

Komplexität ist ein Schlüsselwort im USB. Es ist gänzlich unmöglich – auch nach vielen Dienstjahren – das USB in seinen unzähligen Facetten zu kennen. Nebst einer Themen- bzw. Disziplinenvielfalt wirkt das USB als Stadt in der Stadt, als Zentrum vom Beginn des Lebens bis zum Tod. Manches gilt es noch zu entdecken. So führen die Themen in dieser «Gazzetta»-Sommerausgabe kaleidoskopisch von der juristischen Betrachtung der Komapatientin Terri Schiavo im Vergleich mit schweizerischen Verhältnissen über den Erlebnisbericht «Unterwegs mit» einem USB-Chauffeur bis in die Spitalpharmazie, die sich nun auch als Ausbildungsstätte einen Namen macht. In gleichem Zug wird ein Bogen gespannt vom Pflegeatelier über die Kindertagesstätte Spatzennest bis zum Interview mit dem neuen Bereichsleiter Spezialkliniken, Gregor Frei, der uns in sein eigenes Kaleidoskop blicken lässt. Sehr persönlich sind schliesslich die Äusserungen einer Mitarbeiterin, die es geschafft hat, nach 30 rauchenden Jahren jetzt rauchfrei zu sein.

Ich wünsche Ihnen bei der Lektüre der «zweinullfünf» ein paar Entdeckungen, ein Nachsinnen, aber auch ein Schmunzeln. Kurz: viel Vergnügen und Ihnen allen einen schönen Sommer, der Ihnen vielleicht eine Entdeckungsreise beschert.



Ihre Rita Ziegler, lic. oec. HSG
Spitaldirektorin



Terri Schiavo: Wie würde in der Schweiz entschieden?

Eine juristische Betrachtung aus dem Rechtsdienst des USB.

Der amerikanische Fall der Wachkomapatientin Terri Schiavo, bei der aufgrund einer höchstgerichtlichen Entscheidung die Nahrungszufuhr gestoppt wurde und welche aufgrund dessen kurz darauf starb, hat auch in der Schweiz wieder zu einer verbreiteten Diskussion und zu vielen Fragen betreffend Sterbehilfe und Patientenverfügung geführt. Im Folgenden soll versucht werden, die Situation aus juristischer Sicht darzustellen und die häufigsten Fragen dazu zu klären.

In der Schweiz sind die Tötung auf Verlangen und die Beihilfe zum Suizid aus selbststüchtigen Beweggründen nach Gesetz strafbar (Art. 114 und 115 Strafgesetzbuch). Andere Tatbestände sind im Gesetz nicht geregelt, so insbesondere nicht die Fragen der Sterbehilfe. Hier behilft man sich mit allgemeinen juristischen Überlegungen und, wo solche nicht genügen, mit den Richtlinien der Schweizer-

Von Dr. iur. Patrizia Schmid

rischen Akademie der medizinischen Wissenschaften (Richtlinien über die Betreuung von Patientinnen und Patienten am Lebensende, zurzeit in der Vernehmlassung, zitiert SAMW).

Sogenannt aktive Sterbehilfe (gezieltes Verabreichen eines das Leben verkürzenden oder direkt beendenden Medikaments) gilt als Tötung auf Verlangen und ist deshalb nach Art. 114 StGB strafbar. Gleiches ergibt sich aus den Richtlinien der SAMW (SAMW 4.2).

Sofern die Tathandlung nicht von einem Dritten, sondern vom Patienten selbst ausgeführt wird (er also das Medikament z.B. selbst nimmt), so liegt keine Tötung auf Verlangen vor. Wenn ihm dabei jedoch von einem Dritten geholfen wird, stellt dies eine Beihilfe zum Suizid dar. Diese ist nach Art. 115 StGB nur dann strafbar, wenn der Dritte aus selbststüchtigen Beweggründen handelt, also insbesondere nicht aus Mitleid (siehe auch SAMW 4.1).

Als indirekt aktive Sterbehilfe wird der Fall bezeichnet, in dem der Arzt einem Patienten ein indiziertes (z.B. schmerzlinderndes) Medikament gibt, welches aber auch gleichzeitig lebensverkürzende

Wirkung hat. Hier ist der Arzt gerechtfertigt, weil er sich in einer sog. Pflichtenkollision befindet: Er kann nicht gleichzeitig seine Pflicht, Leiden zu mindern, und diejenige, Leben zu erhalten, erfüllen. Ein solches Verhalten ist deshalb nicht strafbar. Auch nach den Richtlinien der SAMW ist der Arzt in diesen Fällen trotzdem verpflichtet, Leiden zu mindern, auch wenn dadurch das Leben verkürzt wird (SAMW 3.1).

Von passiver Sterbehilfe spricht man, wenn bei dem Patienten auf eine lebenserhaltende Massnahme verzichtet wird, z.B. auf die Nahrungszufuhr, und deswegen sein Leben verkürzt wird. Bei der passiven Sterbehilfe muss unterschieden werden:

Ist der Patient noch urteilsfähig, so gilt sein Wille vor allem anderen. Will er keine weitere Behandlung, so muss auf eine solche verzichtet werden. Anderenfalls liegt juristisch gesehen eine Körperverletzung vor, welche nicht von einer Einwilligung des Patienten gerechtfertigt ist (vgl. auch SAMW 2.1).

Ist der Patient nicht mehr urteilsfähig, so ist passive Sterbehilfe unter zwei Voraussetzungen erlaubt (SAMW 3.2 und 2.2):

1. Der Patient muss sich im Sterbeprozess befinden, das heisst, die Krankheit hat einen irreversiblen, terminalen Verlauf genommen.
2. Ein Abbruch der lebenserhaltenden Massnahmen muss dem Willen oder zumindest dem mutmasslichen Willen des Patienten entsprechen. Bei der Ermittlung desselben helfen vor allem eine Patientenverfügung, aber auch die Befragung der nächsten Angehörigen etc. Gibt es keinerlei Hinweise auf den mutmasslichen Willen des Patienten, so muss der Arzt nach dem «best interest», d.h. im wohlverstandenen Interesse des Patienten, handeln (SAMW 2.2.2). Darunter wird die Durchführung von medizinisch oder pflegerisch indiziert erscheinenden Massnahmen verstanden, denen ein hypothetischer, vernünftiger Patient in der entsprechenden Situation voraussichtlich zustimmen würde.

Der Fall Terri Schiavo ist nun insofern speziell, als dass sich die Patientin hier in einem Wachkoma befand, d.h., sie befand sich nicht in einem Zustand,

der einen irreversiblen und insbesondere terminalen Verlauf genommen hätte. Patienten in einem Wachkoma sind nicht sterbend. Sie befinden sich in einem stabilen, vermutlich irreversiblen Zustand. Das heisst, dass sämtliche Regelungen bezüglich Sterbehilfe nicht anwendbar sind.

Für Patienten im Wachkoma gelten die Richtlinien der SAMW zur Betreuung und Behandlung von zerebral schwerstgeschädigten Langzeitpatienten. Gemäss diesen Richtlinien haben solche Patienten jederzeit ein Recht auf adäquate Betreuung, wozu auch die Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr gehört. Ein Verzicht auf diese Massnahmen wäre gemäss den allgemeinen juristischen Regeln nur erlaubt, wenn er klar dem Patientenwillen entsprechen würde, welcher beispielsweise aus einer Patientenverfügung ersichtlich wäre. In einem solchen Fall würden die Massnahmen nämlich wiederum einen unerlaubten Eingriff in die körperliche Integrität darstellen.

Dies bedeutet für den Fall Terri Schiavo, dass in der Schweiz nur bei Vorliegen einer entsprechenden Patientenverfügung die Zufuhr von Nahrung und Flüssigkeit hätte gestoppt werden können. Eine stellvertretende Entscheidung des Ehemannes oder der Eltern ist nicht möglich.

Anders hätte es sich verhalten, wenn es bei der Patientin zu Komplikationen gekommen wäre, welche zu einem terminalen, irreversiblen Verlauf geführt hätten. Dann hätte nach den Regeln der passiven Sterbehilfe auch ohne Patientenverfügung auf die Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr verzichtet werden können, wenn der mutmassliche Wille des Patienten (welcher im Falle des Nichtvorliegens einer Patientenverfügung durch die Angehörigen eruiert werden könnte) diesem Verzicht entsprechen würde.

Zusammenfassend bleibt festzuhalten, dass bezüglich sämtlicher Fragen, welche sich in solchen Situationen stellen können, das Vorliegen einer Patientenverfügung äusserst hilfreich ist. Angehörige und auch Ärzte werden so von der schwierigen Pflicht befreit, den mutmasslichen Willen des Patienten zu eruieren. Zudem kann in einer Patientenverfügung auch der Wille bezüglich Autopsie, Organentnahme etc. klar festgehalten werden.

Patientenverfügungen respektive Adressen für entsprechende Beratungen vermittelt der Rechtsdienst oder die Seelsorge im Universitätsspital.

ert
etzt
ro

ainier
ntert

on Mo-
tschaft
Fürsten
nen.

der
n Kron-
enpalast
o mit.
vakuum
er Fürst,
wegen
erz- und
auf der
aco be-
e Amts-
süßen.
tätigten
Zustand
schlech-
delnden
en Blut-

die Re-
(47) zu
er sie-
ein vom
anntes
jeweili-

EPLANT.
ankheit
ee ein

Terri Schiavo ist gestorben

Die Eltern der Komapatientin und der Vatikan sprechen von Mord



baz

Ge

MART

Am 1
tensy
asiati
nach
expo
Und s
berich
kam e
halte
Zehn
Cents
der B
Monat
die T
alten
solch
alle e
Unter
Die Z
Sache
Morg
wenn
brich
unter
tische
Wäsc
auszu
siert.
den v
den. J
Zwar
haft z
Dau
ten w
uns v

schweiz.

baz | Samstag, 2. April 2005 | Seite 9

In der Schweiz würde Schiavo noch leben

Spezialisten halten die Entfernung der Magensonde für nicht vertretbar

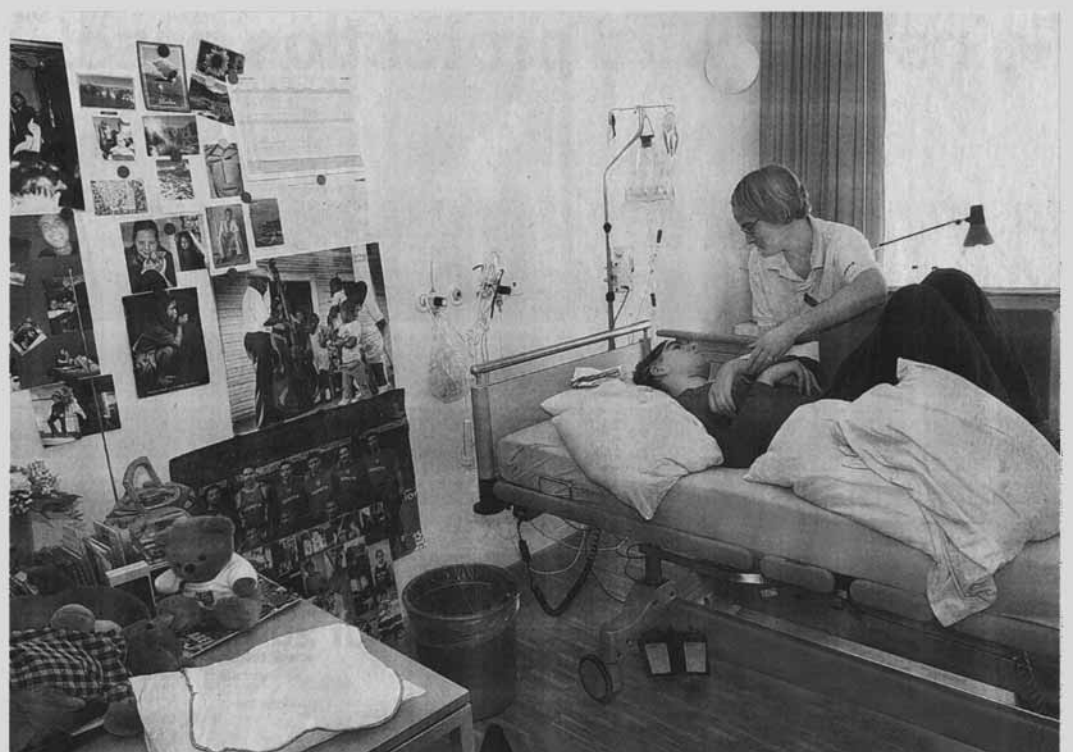
SERAINA GROSS

Am Donnerstag ist Terri Schiavo gestorben, nachdem ihr die künstliche Ernährung entzogen worden war. «Ich hätte die Verantwortung dafür nicht übernehmen können», sagt Mark Mäder, Chefarzt der Rehab in Basel.

Nach 15 Jahren im Wachkoma wurde der 41-jährigen US-Bürgerin Terri Schiavo Mitte März die Magensonde entfernt, durch welche sie ernährt worden war. In der letzten Woche rechneten die Ärzte stündlich mit dem Tod der Patientin. Gesicht und Körper zeigten Zeichen von Austrocknung. Am Donnerstag starb Terri Schiavo.

«Die adäquate Versorgung bis ans Lebensende wird von unserer Verfassung geschützt.»

Ein Verzicht auf die künstliche Ernährung kommt nur in Frage, wenn eine gegenteilige Patientenverfügung vorliegt. Diese muss möglichst kurz zuvor verfasst worden sein und sich auf den Zustand beziehen, in dem



Gregor Frei

Via IKRK, Greenpeace, Alpine Kinderklinik Davos zum USB

Zweinullfünf: *Gregor Frei, Sie wechselten im Frühjahr 2005 als Verwaltungsdirektor der Alpine Kinderklinik Davos zum Universitätsspital Basel, um den Bereich Spezialkliniken zu leiten und in die Spitalleitung einzutreten. Wo sehen Sie die wesentlichsten Unterschiede in Kultur, Bedeutung und Ausrichtung der beiden Institutionen?*

Gregor Frei: Die Alpine Kinderklinik Davos ist eine kleine, spezifisch auf Kinder und Jugendliche ausgerichtete Spezial-Rehabilitationsklinik, welche sich als privatrechtlicher Leistungserbringer auf dem immer anspruchsvolleren «Gesundheitsmarkt» flexibel zu behaupten hat. Das USB, welches sowohl in personeller als auch finanzieller Hinsicht rund 50-mal grösser ist, muss sich als grosser staatlicher Betrieb trotz den mannigfachen und vielfach divergierenden Ansprüchen als innovativer, flexibler Anbieter von qualitativ hochstehenden medizinischen Leistungen positionieren. Im Spannungsfeld der politischen Vorgaben und fast unbeschränkter Forderungen seitens verschiedenster Interessengruppen muss sich das USB seine Strategie vorgeben sowie Struktur, Pro-

Interview **Andreas Bitterlin**

zesse und Kultur entwickeln. Konnten bei der Kinderklinik neue Projekte wie Tarmed, Optimierung des Patienteneintrittes, Neubewirtschaftung der Spitalapotheke oder auch neue strategische Schwerpunkte mit wenig Sitzungen und Personal innert Monatsfrist schlank umgesetzt werden, muss am USB doch einiges mehr an personellen, finanziellen, zeitlichen und infrastrukturellen Ressourcen beansprucht werden. Dies stellt nebst der immensen planerischen Leistung auch eine grosse Herausforderung an die Personalführung und die Kommunikation dar, damit ein Prozess erfolgreich abgeschlossen werden kann.

Was hat Sie zum Wechsel animiert? Was erwarten Sie in und von unserem Spital?

Als Quereinsteiger ins Gesundheitswesen war für mich immer klar, dass ich nur für einige wenige Jahre in der beschaulichen Abgeschiedenheit von Davos tätig sein würde. So kam das Angebot vom Unispital Basel mit der Herausforderung als Bereichsleiter Spezialkliniken genau rechtzeitig. Nebst dieser Führungsposition in einem heterogenen Bereich reizte mich natürlich auch die Möglichkeit, als Mitglied der Spitalleitung aktiv an der Gestaltung des Universitätsspitals als eines Ganzen mitwirken zu können.

Trotz der Grösse des Spitals erstaunt mich die Dynamik, so etwa beim Bestreben, das USB als das herausragendste Universitätsspital, als Universitätsspital Nordwestschweiz, zu positionieren. In einer Zeit, in der sich das Gesundheitswesen in einem rasanten Wandel befindet, erhoffe ich mir eine kontinuierliche Anpassung und Veränderung der medizinischen, pflegerischen, therapeutischen und administrativen Leistungserbringung an vorderster Front. Dies verlangt von allen Beteiligten eine grosse Bereitschaft, neue Wege zu beschreiten, neue Erfahrungen zu sammeln und einen Blick über bestehende Grenzen zu wagen. Hierzu scheint mir Basel geradezu prädestiniert zu sein.

Sie waren als IKRK-Delegierter in Beirut und Bagdad tätig. Als Geschäftsführer von Greenpeace zeichneten Sie in einem politischen Spannungsfeld verantwortlich für auffällige Kampagnen und medienwirksame Aktionen «vor Ort». Ich gehe davon aus, dass bei diesen Engagements ausgeprägt schnelles Entscheiden, Reagieren auf Unerwartetes und Krisenmanagement gefordert waren. Denken Sie, dass Ihnen die hierbei entwickelten Fähigkeiten in Ihrem neuen Verantwortungsbereich im Universitätsspital Basel signifikant hilfreich sein werden? Wenn ja, in welchem Kontext?

Zugegeben, das Umfeld der IKRK-Tätigkeit war etwas exotischer als dasjenige des USB und die Aktionen von Greenpeace etwas unkonventioneller, doch waren die meisten Situationen grossmehrheitlich planbar. Beim IKRK waren es die kriegerischen Situationen, bei denen politisch und logistisch situativ, hin-



Gregor Frei, lic. oec. publ. (rechts), leitet den Bereich Spezialkliniken (Frauenklinik, Augenklinik, Dermatologie, HNO).

gegen länderspezifisch immer in etwa in der gleichen Form, interveniert werden musste. Bei Greenpeace waren es unter anderem die Aktionen, welche minutiös vorbereitet wurden. Viel wichtiger als das schnelle Reagieren waren die Bereitschaft, sich zu exponieren, für Forderungen und das Beschreiten neuer Wege einzustehen, sowie die Kreativität und das Beharrungsvermögen, zusammen mit einem grösseren Team oder Netzwerk Lösungsansätze zu entwickeln, ohne das langfristige Ziel aus den Augen zu verlieren. Sowenig es dem IKRK gelingt, die jeweiligen Länder sofort zu befrieden, oder Greenpeace, «die Welt zu retten», sowenig wird im USB – zumal sich das gesundheitspolitische Umfeld in permanentem Wandel befindet – alles unmittelbar perfekt gelöst sein. Wie auch in Krisensituationen gilt es, mit Übersicht, ruhig und überlegt diese Spannung zwischen Realität und Wunsch auszuhalten, immer mit Blick auf das langfristige Ziel. So hoffe ich, mich mit diesen Erfahrungen und Fähigkeiten in die Bereichs- und Spitalleitung einbringen zu können und dass mir als Hobby-Triathlet und Jazztubist die «Luft nicht ausgeht».

Was wünschen Sie sich von der Stadt Basel, Ihrem neuen Lebenszentrum?

Vom Mekka des Wintersports in die kulturelle Metropole der Schweiz. Vom ruhigen Wohnort im trockenen alpinen Klima mitten ins betriebsame Kleinbasel mit seinem feuchtwarmen, prämediterranen Klima. Vom von Bergen umgebenen Städtchen zur RheinStadt am Dreiländereck und vom Schweizer Meister im Eishockey zum Schweizer Meister im Fussball. Gegensätzliches und kulturelle Vielfalt waren immer wichtig in meinem Leben und zogen mich auch an. So hoffe ich doch, dass wir, meine Familie und ich, die vielen kulturellen und landschaftlichen Vorzüge der Stadt Basel mit ihrer internationalen Umgebung ebenso geniessen können, wie wir die Reize von Davos erleben durften – und dass uns die Basler nicht minder willkommen heissen und uns in die Geheimnisse ihrer Stadt einführen werden.

Presseschau

«Die Belastungsgrenze beim Personal ist erreicht»

BS-Regierungsrat Carlo Conti und USB-Direktorin Rita Ziegler zogen an der Jahres-Medienorientierung am 28.4.2005 in Interviews unisono obiges Fazit aus dem Verlauf des Geschäftsjahres 2004. Beide dankten bei dieser Gelegenheit den Mitarbeitenden öffentlich für ihren «immensen Einsatz rund um die Uhr».

Regierungsrat Carlo Conti liess an der Medienorientierung keine Zweifel aufkommen, dass vor derhand keine neuen einschneidenden Sparmass-

Von **Andreas Bitterlin**

nahmen im USB geplant sind. Spitaldirektorin Rita Ziegler führte im Interview von Radio DRS aus, dass eine neuerliche Sparrunde einen markanten Leistungsabbau gegenüber den Patienten zur Folge hätte, und konstatierte in der Basler Zeitung: «dass kein Sparpotenzial mehr besteht, das Höchstmass der Produktivität ist erreicht».

Die bereits beschlossenen Massnahmen der Regierung des Kantons Basel-Stadt zur Überprüfung der Aufgaben und Leistungen, so wurde an der Medienorientierung explizit festgehalten, müssen aber konsequent zu Ende geführt werden.

Kosten im Griff

Blick, Baslerstab, Basellandschaftliche Zeitung und Radio DRS meldeten als Kernaussage zum Jahresabschluss 2004: «Das Unispital Basel hat die Kosten im Griff!» Im Detail wiesen die Medien insbesondere darauf hin, dass das Wachstum des medizinischen Bedarfs dank striktem Kostenmanagement auf unter 1% gesenkt (Vorjahr: 11%) und die Steigerung beim Aufwand für die Besoldungen gestoppt werden konnten. Die Tatsache, dass der Ertrag des USB um 6,4% auf 471,5 Mio. Franken erhöht wurde, der Betriebsaufwand aber lediglich um 1,8% auf 614,9 Mio. Franken anstieg, führte zu positiven Schlagzeilen wie «Ein ereignisreiches, aber gutes Betriebsjahr» (Basellandschaftliche Zeitung) oder «Unispital übertrifft Budgetvorgaben» (BaZ). Direktorin Rita Ziegler wurde zitiert, dass der positive Abschluss u. a. auch auf Tarifierhöhungen und auf sich nicht wiederholende Sondereffekte zurückzuführen sei, weshalb «für das Folgejahr nicht automatisch ein positiver Abschluss erwartet werden darf» (BaZ).

region.stadt. baz | Freitag, 29. April

Unispital übertrifft Budgetvorgaben

Sanitätsdirektor Carlo Conti betrachtet das Sparpotenzial beim Universitätsspital als ausgeschöpft

Erstmals seit vielen Jahren liegt der kantonale Defizitbeitrag an das Universitätsspital unter dem Budget. Doch die Verantwortlichen warnen, aus diesem positiven Abschluss falsche Schlüsse zu ziehen.

Die Vorgabe war nicht einfach; gegenüber dem Vorjahr wurde der kantonale Defizitbeitrag für das Basler Universitätsspital um weitere zwei Millionen Franken gesenkt. Dennoch ist es dem Spital erstmals seit vielen Jahren gelungen, einen positiven Abschluss zu präsentieren: Der Defizitbeitrag von 158,7 Millionen Franken ist um 11 Millionen unterboten worden. Unter Berücksichtigung von Investitionen und Abschreibungen

Diese Entwicklung sei vor allem auf die Ausgabenentwicklung zurückzuführen, erklärte Spitaldirektorin Rita Ziegler gestern an der Präsentation der Jahresrechnung 2004. Der Betriebsaufwand hat im Vorjahr um 1,8 Prozent auf insgesamt 614,9 Millionen Franken zugenommen. Weitaus tiefer als üblich ist das Wachstum beim Sachaufwand ausgefallen (+ 4,3 Mio. auf 184,2 Mio. Fr.). In den Vorjahren stieg dieser Posten stets um mehr als zehn Millionen an.

Diese Nivellierung sei vor allem auf eine aktive Bewirtschaftung des medizinischen Bedarfs zurückzuführen, erklärte Ziegler. So würden beispielsweise statt zehn Medikamente mit dem

Moderat zugenommen – um 1,5 Prozent auf 431 Millionen – hat auch der Personalaufwand. Durchschnittlich lag im Vorjahr die Zahl der Vollzeitstellen gar um 33 Einheiten unter dem Wert aus dem Jahr 2003. Die Kostenzunahme bei diesem Posten ist auf die Teuerung und den Stufenanstieg zurückzuführen.

60 PROZENT AUS BASEL. Den 3509 Vollzeitstellen stehen rund 27'000 Patienten gegenüber, die im Vorjahr durchschnittlich 8,3 Tage im Unispital blieben. Rund 60 Prozent der Patienten kommen aus Basel-Stadt, 19 Prozent aus dem Baselbiet, 15 aus der restlichen Schweiz und 6 Prozent aus dem Ausland.

seits auf die Integration der Orthopädie zurück. Andererseits hätten nebst einer Tarifierhöhung auch Nachzahlungen der Krankenversicherer das Ergebnis positiv beeinflusst. Dazu kommt eine zu hohe Tarifierung der Radio-Onkologie bei der neuen Leistungserfassung Tarmed.

Diese Faktoren seien einmalig, erklärte Rita Ziegler. Deshalb dürfe nun für das Folgejahr nicht automatisch ein positiver Abschluss erwartet werden. Die Spitaldirektorin betonte, dass keine weitere Produktivitätssteigerung mehr drin liege. «Die Belastungsgrenze des Personals ist erreicht», doppelte Carlo Conti nach. Er stellte klar, dass im Unispital keine weiteren Sparrunden bevorstehen.

Patientinnen und Patienten – eine sozialwissenschaftliche Studie am Universitätsspital Basel – vor-

frontiert gewesen. Fast die Hälfte betraute sogar bis zu sechs Betroffene (in der Mehrzahl Frauen). 26 Prozent des

Weiterbildungsseminare für Hebammen und Kinderbetreuerinnen sowie Fortbildungen in der KIS, Frauenklinik

Vorgehen. Für sie wichtig sei, dass die häusliche Gewalt Eingang in die Ausbildung, ins Medizinstudium finde.

Ein ereignisreiches, aber gutes Betriebsjahr

JAHRESBILANZ / Das Geschäftsjahr 2004 verlief für das Universitätsspital Basel höchst erfreulich: Sämtliche Budgetvorgaben konnten eingehalten werden. Der Beitrag des Kantons Basel-Stadt beträgt noch knapp 165 Millionen Franken.

VON MARKUS VOGT

BASEL. Spitaldirektorin Rita Ziegler und Sanitätsdirektor Carlo Conti zeigten höchst zufriedene Mienen, als sie gestern den Medien das Jahresergebnis des Universitätsspitals Basel präsentierten. Der Betriebsaufwand belief sich auf 614,9 Millionen Franken; dies entspricht einer leichten Zunahme um 1,8 Prozent gegenüber dem Vorjahr. Das Wachstum konnte dank eines strikten Kostenmanagements gestoppt werden, sagte Spitaldirektorin Rita Ziegler. Dies betrifft sowohl den Personalbestand als auch den Aufwand für die Besoldungen.

Dank internen Massnahmen haben man auch den Anstieg des Sachaufwandes (184,2 Millionen Franken) auf unter ein Prozent senken können. Dies ist ein markanter Punkt, denn im

stieg gegenüber dem Vorjahr um 6,4 Prozent an und belief sich im Geschäftsjahr 2004 auf 471,5 Millionen Franken. Dazu beigetragen hat erstens die Integration der Orthopädie ins Spital, die entsprechenden Erlöse schlugen sich erstmals während eines ganzen Jahres in der Rechnung nieder. Zweitens wirkten sich die Tarifierhöhungen aus.

Alle Budgetvorgaben erfüllt oder übertrifft

Der Beitrag, den der Kanton Basel-Stadt zur Deckung des Defizits leisten musste, betrug knapp 165 Millionen Franken, also 12,9 Millionen weniger als im Vorjahr. Dieses Resultat sei auf Tarifierhöhungen sowie auf Sondereffekte zurückzuführen, die sich künftig nicht wiederholen würden. Sanitätsdirektor Carlo Conti lobte die erbrachten

Der Personalbestand des Universitätsspitals betrug im Jahr 2004 durchschnittlich 3509 Vollzeitstellen; dies sind 33 Stellen weniger als im Vorjahr. Erbracht wurden aber ziemlich genau die gleichen Leistungen wie im Vorjahr. Insgesamt 26'993 Patienten wurden stationär behandelt (2003: 27'258), 150'772 Patienten erlitten eine ambulante Behandlung (Vorjahr 136'241). Die Anzahl der Pflegetage betrug 224'109, dies sind 781 mehr als im Jahr 2003. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer nahm leicht zu, von 8,2 auf 8,3 Tage.

Weniger als 60 Prozent der Patienten aus Basel-Stadt

Wohin die behandelten Patienten stammen, zeigt ein weiterer Blick in die Statistik: Nur noch 59,5 Prozent aller Patienten haben Wohnsitz im Kan-

Erfolgreich abgeschlossen wurde laut Rita Ziegler die Einführung des neuen Tarifsystems Tarmed, was mit immensen Aufwand verbunden gewesen sei. Bis Ende Jahr seien alle Rechnungen termingerecht gestellt gewesen, der anfangs befürchtete Rückstand habe sich somit nicht eingestellt. Ganz problemlos verlief diese Umstellung dennoch nicht: Im Bereich der Radio-Onkologie gab es im System einen Berechnungsfehler, was aber nicht die Schuld des Spitals gewesen sei.

Regierungsrat Carlo Conti warf noch einen Blick in die Zukunft. Im Hinblick auf die geplante Trägerschaft der Universität beider Basel mit dem Kanton Baselland seien nun die Kosten für Lehre und Forschung ermittelt worden. Details wollte der Sanitätsdirektor noch keine verraten, nur so viel:

Spitalkosten im Griff

Das Unispital Basel (USB) hat die Kosten im Griff und entlastet die Staatskasse: Der von Basel-Stadt für das Jahr 2004 zu leistende Beitrag liegt mit 165 Millionen Franken um 12,9 Millionen unter dem Vorjahreswert. Die Zahl der Vollzeitstellen wurde im vergangenen Jahr um 33 auf 3509 gesenkt, hiess es am Donnerstag vor den Medien. Die Einführung des neuen Leistungskatalogs Tarmed wurde erfolgreich abgeschlossen. stab.

Durchbruch

Dass das Universitätsspital die Kosten für die universitäre Lehre und Forschung nun ausweisen kann, wurde von der Basler Zeitung auf der Frontseite als Durchbruch in der Spitalpolitik gewürdigt, weil dadurch eine langjährige Forderung des Kantons Baselland erfüllt wird. Insgesamt werden rund 80 Mio Franken in den Spitälern von BS und BL für Lehre und Forschung aufgewendet, drei Viertel davon im USB. Auf die Frage der BaZ, ob diese erstmalige Berechnung akzeptiert werde, antwortete USB-Direktorin Rita Ziegler: «Die Berechnungen waren alles andere als einfach. Zuletzt haben wir drei verschiedene Methoden angewendet, die alle zum fast gleichen Resultat geführt haben. Ich hoffe sehr, dass diese Zahlen Akzeptanz finden. Etwas Besseres kann ich nicht bieten.» Die Basler Zeitung erfuhr denn auch Lob bei ihren weiteren Recherchen und vermeldete: «Der Baselbieter Regierungsrat Erich Straumann bezeichnet es gegenüber der BaZ als «sehr erfreulich», dass es dem Baselbieter Unispital gelungen ist, die Kosten für die universitäre Lehre und Forschung auszuweisen.»

decker, angestossen. Für das erste

Unispital: Weniger Kosten und Stellen

BASEL – Das Universitätsspital Basel (USB) hat die Kosten im Griff und entlastet so die Staatskasse: Der vom Kanton Basel-Stadt für das Jahr 2004 zu leistende Beitrag liegt mit 165 Millionen Franken um 12,9 Millionen unter dem Vorjahreswert. Den Betriebsbeitrag konnte das USB

um 6,4 Prozent auf 471,5 Millionen Franken steigern. Spitaldirektorin Rita Ziegler führt die Zunahme hauptsächlich auf die Integration der Orthopädie und auf Tarifierhöhungen zurück. Die Zahl der Vollzeitstellen wurde 2004 um 33 auf 3509 gesenkt.

Im BaZ-Artikel wird also, siehe nebenstehend drittletzte Zeile, der Erfolg des Baselbieter Unispitals gewürdigt. Es entzieht sich unserer Kenntnis, ob es sich bei dieser textlichen Dislokation unseres Spitals ins Baselbiet um den Ausdruck einer politischen Vision, um eine freudliche Fehlleistung oder schlicht um einen Druckfehler handelt. Nichtsdestotrotz: Wohlwollende Botschaften über die Kantongrenzen BS/BL hinweg sind den gutnachbarlichen Beziehungen allemal förderlich!

Pflegeatelier

Das Institut für Pflegewissenschaft hat im Herbst 2004 erstmals zwei Weiterbildungskurse für Pflegende angeboten: «Assessment bei Herzpatienten» und «Kompetenz durch Evidenz».

Von Katharina Fierz, Lyn Lindpaintner,
Christa Müller-Fröhlich, Petra Schäfer-Keller,
Sabina De Geest

Im Pflegealltag gewinnt die Frage nach der wissenschaftlich gestützten Wirksamkeit einer pflegerischen Massnahme (Intervention) immer mehr an Bedeutung. Dieser Entwicklung ist es wohl zuzuschreiben, dass Pflegefachpersonen zunehmend mit Anfragen wie zum Beispiel «Welches ist die aktuelle oder beste Behandlung für Dekubitus?» ans Institut für Pflegewissenschaft in Basel gelangen. Die Befähigung von Pflegefachpersonen, bei klinischen Entscheidungen wissenschaftliche Erkenntnisse einzusetzen, ist ein Ziel des Instituts für Pflegewissenschaft und der Abteilung für klinische Pflegewissenschaft am Universitätsspital Basel. Denn: Pflegefachpersonen in der klinischen Praxis treffen viele verantwortungsvolle Entscheidungen.

So wurde die Idee geboren, interessierte Pflegefachpersonen in der Suche nach und in der Beurteilung von wissenschaftlicher Literatur sowie in der Ausübung einer evidenzbasierten Pflegepraxis zu unterstützen. In Anlehnung an das Modell einer «Summer School», welches Universitäten weltweit anbieten, haben am Institut für Pflegewissenschaft Professorinnen, Lehrbeauftragte und Absolventinnen des Masterlehrgangs das Pflegeatelier geschaffen. Das Pflegeatelier hat erstmals im Herbst 2004

zwei Kurse angeboten, die allen interessierten Pflegefachpersonen offen standen. In diesem Bericht werden Inhalte und Verlauf der beiden Kurse beschrieben.

Assessment von Herzpatienten

In diesem Kurs ging es um die Weiterentwicklung von Fähigkeiten, welche bei der Einschätzung (Assessment) von Patientinnen und Patienten mit einer Herzerkrankung benötigt werden. Ein gutes Assessment ist die Grundlage dafür, dass Pflegefachpersonen den Verlauf einer Krankheit und allfällige Zustandsverschlechterungen rechtzeitig erfassen und entsprechend handeln können. Die 9 Kursteilnehmerinnen und Kursteilnehmer gingen innerhalb von 5 Kurstagen im Verlauf des Herbstes den folgenden Fragen nach:

- Wie erhebe und interpretiere ich die Krankheitsgeschichte bei einem/-r Herzpatienten/-in?
- Wie kann ich als Pflegefachfrau, -mann Lunge, Herz, Arterien, Venen und Kreislauffunktion untersuchen?
- Welche Möglichkeiten gibt es, häufig auftretende Begleitsymptome bei herzkranken Menschen wie Depressivität, Angst sowie Einschränkungen der geistigen Leistungsfähigkeit zu erkennen?

Was diese Befunde dann bedeuten können, wurde mit Fallbeispielen besprochen. Und: Wann immer nur möglich wurde in diesem Kurs gleich mit einem/-r Kurspartner/-in z.B. die Auskultation und Perkussion der Lunge geübt.

Kompetenz durch Evidenz

Hauptanliegen dieses Kurses war es, einen Einblick in den Umgang mit wissenschaftlicher Evidenz zu vermitteln. Damit sollten die 38 Teilnehmenden (davon 16 aus dem Universitätsspital Basel) unterstützt werden, neueste wissenschaftliche Erkenntnisse in die Planung und die Gestaltung pflegerischer Arbeit zu integrieren. Der Kurs bestand aus einer Kombination von Vorlesungen und Seminaren über insgesamt 6 Kurstage, die einzeln oder als Zweitageblöcke angeboten wurden.

Vorlesungen

Die Vorlesungen vermittelten Schlüsselkonzepte der Forschung und Forschungsanwendung. Obwohl Evidenz Forschungsergebnisse, Patientenpräferenzen, klinische Erfahrung und lokale Faktoren (z. B. das Versorgungssystem, in dem entschieden wird) gleichermassen beinhaltet, lag in diesem Kurs das Hauptgewicht auf Forschungsevidenz, speziell auf den Methoden der quantitativen Forschung. Da sich zudem eine gute Idee (zum Beispiel eine durch Forschungsevidenz gestützte Intervention) nicht von selbst in die Praxis umsetzt, stellte eine der Vorlesungen ausschliesslich die Anwendung von Ergebnissen aus der Forschung vor.

Seminare

Das Ziel der Seminare war es, ausgehend von einem konkreten klinischen Problem, das in den Vorlesungen Gelernte zu üben. Gruppen von 3–6 Teilnehmenden wurden jeweils von einer Seminarleitung mit Abschluss Master in Nursing Science unterstützt.

**«Pflegefachpersonen
in der klinischen
Praxis treffen viele
verantwortungsvolle
Entscheidungen.»**



Zum Beispiel die Arbeit der Gruppe zum Thema «Non-Adherence»

Sechs Teilnehmerinnen und Teilnehmer hatten sich entschieden, sich mit dem klinischen Problem der mangelnden Therapietreue bei Herzarzneimitteln zu befassen. Mangelnde Therapietreue mit Arzneimitteln nennen Fachleute auch «Noncompliance» oder «Non-Adherence». Damit meinen sie, dass Patientinnen und Patienten ihre Arzneimittel nicht korrekt oder nicht wie verschrieben einnehmen. Es handelt sich dabei um ein Problem, welches den Teilnehmerinnen und Teilnehmern im Pflegealltag aufgefallen war. Sie hatten den Eindruck, dass mangelnde Therapietreue dazu beiträgt, dass sich der Gesundheitszustand von Patientinnen und Patienten mit Herzerkrankungen immer wieder verschlechtert, was zu wiederholten Spitaleintritten führt.

Ausgehend von der oben beschriebenen Erfahrung aus dem Pflegealltag, mussten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer eine möglichst präzise Frage an die Literatur stellen. Denn eine präzise Frage hilft verhindern, dass man sich in den Computerdatenbanken verliert und nach Tagen und Stunden keine passenden Antworten gefunden hat.

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer einigten sich auf die folgende Frage an die Literatur: «Welche Interventionen verbessern bei Patienten/-innen mit Herzinsuffizienz (65+), welche zu Hause leben, Adherence mit Arzneimitteln?» Sie lernten, die Forschungsfrage in Form von englischen Schlagwörtern in die Suchmasken der Datenbanken einzugeben, für die gestellte Frage relevante Artikel zu erkennen und diese aus verschiedenen Quellen zusammenzutragen. Darauf lasen die Teilnehmenden die Artikel und beurteilten deren Aussagekraft. Die Zeit zum Suchen, Beschaffen, Lesen und Beurteilen der Artikel war kurz, sodass es nicht möglich war, alle gefundenen Artikel zu bearbeiten. Trotzdem konnte sich die Gruppe Grundkenntnisse zum Thema aneignen und wichtige und interessante Einsichten gewinnen: Die Kombination von Massnahmen (z.B. Anleitung zum eigenen frühzeitigen Erkennen von Warnsymptomen, Arzneimittelschulung) kann bewirken, dass die Anzahl der Wiedereintritte ins Spital sinkt und dadurch Kosten reduziert werden. Diese Massnahmen können zudem die Therapietreue und die Fähigkeit, für sich selbst zu sorgen, verbessern. Allerdings hängt der (Langzeit-)Erfolg von der Dauer und der Intensität der Massnahmen ab.

Blitzlichter aus dem Pflegeatelier 2004

Kurs «Assessment bei Herzpatienten»

Der wertvollste Teil des Kurses war für mich:

«Das Auffrischen der Pathophysiologie im Zusammenhang mit der körperlichen Untersuchung» und «Der Austausch mit anderen, das Besprechen der Fallbeispiele und das Lernen mit Hilfe des Computers».

«Es war eine entspannte Atmosphäre im Kurs.»

«Andere Krankheitsbilder wären auch interessant gewesen.»

Kurs «Kompetenz durch Evidenz»

«Dieser Kurs hat geholfen, die «Wissenschaft» ein wenig zu entmystifizieren. Ich habe jetzt mehr Mut zur eigenen Internet- und Datenbankrecherche.»

«Meine Neugier ist geweckt!»

«Die Kursteilnahme hat mich überzeugt, eine ganze Gruppe mit einem Auftrag ans nächste Pflegeatelier zu schicken» (Kommentar einer Leitungsperson)

«Ich war – und bin immer noch – skeptisch. Spannend war aber die Erkenntnis, dass die Literatur alleine ein Problem zwar oft nicht zu lösen vermag, jedoch durchaus die eine oder andere Idee zur Lösungsfindung beitragen kann.»

Kursabschluss im Keller

Zum Kursabschluss wurde für die Teilnehmerinnen und Teilnehmer beider Kurse eine Stadtführung durch Basel angeboten. Auch die «echten Basler» konnten noch etwas dabei mitnehmen. Frau Prof. Dr. Sabina De Geest überreichte den Teilnehmerinnen und Teilnehmern anschliessend die Kursbescheinigung. Dies geschah in würdiger, stimmungsvoller Basler Atmosphäre in einem Cliquekeller am Nadelberg. Hier sassen alle Pflegeatelier-Akteure bei gutem Essen und Trinken zusammen und liessen den Tag ausklingen.

Pflegeatelier 2005

Für den Herbst 2005 sind zwei weitere Pflegeatelier-Kurse geplant.

«Klinisches Assessment von Krebskranken» und
«Kompetenz durch Evidenz – Krebskranke pflegen»

Nähere Informationen und Voranmeldungen:

<http://pages.unibas.ch/nursing/>

Kontakt: event-nursing@unibas.ch



«Sie war eine schlechte Freundin»



Der 11. März 2005 sollte für Annamaria Di Muzio ein entscheidender Tag sein – ihr erster seit 30 Jahren ohne Zigarette. Die Mitarbeiterin der USB-Telefonzentrale – vielen gerade durch ihre rauchzarte Stimme bekannt – füllt den rauchSTOPP-Fragebogen aus, auch in der Hoffnung, einen Preis zu gewinnen. Nach anfänglichem Zögern entschliesst sie sich, am rauchSTOPP-Programm teilzunehmen.

Einen Preis hat sie nicht gewonnen, doch ihr Gewinn heisst Freiheit. Endlich ein Leben, ein neues, wie sie sagt, ohne Zigaretten führen. Annamaria Di Muzio sitzt quicklebendig zum Gespräch bereit. Als ich sie auf ihre rauchzarte Stimme als Markenzeichen anspreche, ist sie weder erstaunt geschweige denn verstimmt: Sie war eine starke Raucherin. Die Stimme ist echt. Darauf ist sie nicht stolz. Vergeblich hatte sie immer wieder versucht, ihre 30-jährige Sucht zu bekämpfen.

Fragen über Fragen

Zunächst ärgert sich Annamaria Di Muzio ein wenig, als sie das Schreiben mit dem rauchSTOPP-Fragebogen vor sich liegen hat. Was will man da von ihr? Nach einem zweiten Anlauf und genauem Durchlesen des Briefs fühlt sie sich doch noch angesprochen, hält es gar für eine riesige Chance, dass der Arbeitgeber ihr ermöglicht, vom Rauchen wegzukommen. Sie denkt: «Schliesslich arbeite ich in einem Universitätsspital. Die Fachleute werden schon wissen, was sie tun müssen, um mich rauchfrei zu machen.» Sie fasst sich ein Herz, holt tief Luft und setzt bei der Frage «Möchten Sie grund-

Von **Gina Hillbert**

sätzlich an einem Rauchentwöhnungsprogramm teilnehmen?» mutig ein Kreuz ☒ bei Ja. Hier und jetzt, lautet ihre Devise. Doch die Angst vor dem Versagen ist riesig. Zudem kommen ihr Bilder aus der Vergangenheit hoch, als sie ohne fachliche Betreuung mit dem Rauchen aufhören wollte. Ohne Zigarette war sie einfach unausstehlich. Vor diesen Reaktionen hat sie Angst. Wird es wieder so sein? Was passiert, «wenn ich meine beste Freundin, die Zigarette, nicht mehr habe»? Noch bleibt etwas Zeit, sich mental vorzubereiten, bevor es ernst gilt. Sie weiss natürlich, dass Rauchen ihrer Gesundheit schadet. Die Zeichen stehen schon lange auf Alarm. Es ist ein Alptraum.

Bilanz

Als Dr. Daiana Stolz, welche die rauchSTOPP-willigen USB-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeiter im Programm medizinisch betreut, zu ihr sagt: «Ich

gratuliere Ihnen, morgen ist Ihr erster Nichtraucherstag», wird ihr nochmals bewusst, dass es Zeit ist, aus diesem Alptraum aufzuwachen. «Es hat sich so angehört, als hätte sie zu mir gesagt: «Frau Di Muzio, heute ist Ihr letzter Arbeitstag», erinnert sie sich. Nochmals kommen grosse Bedenken, ob sie es überhaupt schaffen kann. «Ich habe eine Stunde lang geheult», gibt sie zu. Doch das Gespräch mit der Ärztin gibt ihr Kraft, an sich zu glauben. Sie weiss, sie muss sich eine Strategie zulegen. Annamaria Di Muzio ist es gewohnt zu kalkulieren. Sie berechnet nicht nur die noch verbleibenden Rauchtage ihres Lebens, sondern die Summe, die sie bisher fürs Rauchen ausgegeben hat. Sie kann es kaum

glauben: 50 000 Franken! Damit hätte sie sich ein tolles Auto leisten können. Länger leben, gesund bleiben und erst noch mehr im Portemonnaie zu haben, sind Motivatoren, die vertraute und teure Freundin, welcher sie übrigens immer total (marken)treu geblieben ist, endgültig aus ihrem Leben zu verjagen.

Erste Schritte in die Unabhängigkeit

Jetzt geht es schon leichter. Dabei hilft ihr auch die Einnahme von Zyban, einem Medikament, das ihr die Lust aufs Rauchen nimmt. Sie ist aufgestellt und unheimlich aktiv. Dr. Daiana Stolz verlangt von allen, ein Tagebuch zu schreiben. Darin ver-



Es machen bereits mehr als 100 Mitarbeitende im USB-rauchSTOPP-Programm mit. Man kann sich weiterhin anmelden und/oder Auskünfte bekommen: Tel. 55063 oder per E-Mail rauchStoppBasel@uhbs.ch.



USB rauchSTOPP-Team: Dr. Daiana Stolz, Ingrid Strobel und Anja Meyer.

Immer wieder erreichen uns Rückmeldungen von Mitarbeitenden, die im Programm mitmachen. So schrieb Frau Christine Schär, Innere Medizin A Arztsekretariat, an Frau Ziegler: «Voller Stolz kann ich Ihnen mitteilen, dass ich nun schon 7 Wochen komplett rauchfrei bin und auch weiterhin vorhabe, Frischluftfan zu bleiben.»

«Die Fachleute werden schon wissen, was sie tun müssen, um mich rauchfrei zu machen.»

merkt Annamaria Di Muzio in grossen Buchstaben eine Grundangst: KEHLKOPFKREBS. Ein schrecklicher Gedanke. Es kommt ihr die berühmte Kinowerbung in den Sinn: Der Cowboy hoch zu Ross in der Endlosigkeit der Prärie, mit dem ultimativen Freiheitsgefühl eine Zigarette qualmend. Aber – und das hat die ganze Welt erfahren: Ebendieser Held ist an Kehlkopfkrebs gestorben. Sie führt sich dieses Schreckensszenario vor Augen: «Ich kann dann nicht mehr arbeiten. Die Stimme ist bei meiner Arbeit besonders wichtig», weiss sie. Und nicht nur das.

Sich selber austricksen

Der erste rauchfreie Tag nähert sich. «Was kann ich konkret tun, um meine lieb gewonnenen Gewohnheiten aufzugeben, zum Beispiel die obligate Morgenzigarette nach dem Kaffee?», fragt sie sich. Trick 1: Fenster öffnen, kalte Luft reinlassen. Dann wird es sofort ungemütlich in der Küche und höchste Zeit, unter die Dusche zu gehen. Trick 2: Ein Jus d'orange anstelle des Kaffees. Dann schmeckt nämlich die Zigarette gar nicht mehr. Trick 3: Knapp aufstehen. Somit weniger Zeit für die morgentlichen Rituale haben. Das nützt, um der «Freundin» aus dem Weg zu gehen. «Sorry, keine Zeit für dich.» Und dann fällt ihr ein Lied ein, das sie sehr gerne hört. Sie versucht, den Text zusammenzubekommen. Mit dieser Denkaufgabe setzt sie sich ins Auto. Das bringt sie auf andere Gedanken und das Singen versetzt sie in eine gute Stimmung.



Rauchfrei und befreit

9.00 Uhr: Pausenzeit. Zielstrebig geht sie am Raucherzimmer der Telefonzentrale vorbei. Statt Kaffee gibts Saft mit Mineralwasser verdünnt, von zuhause mitgebracht. Trinken ist gesund. Statt beim Mittagessen zu hasten, um noch Zeit für eine Zigarette zu haben, isst sie jetzt langsamer und genüsslicher. Angst vor Gewichtszunahme? Ja, aber sie achtet auf gesundes Essen und möchte bald Fitness betreiben. Die rauchSTOPP-Fachpflegefrau, Ingrid Strobel, und die Ärztin, Daiana Stolz, sind mit Annamaria Di Muzio sehr zufrieden. Sie versichern ihr: «Wenn Sie schwach werden, sind wir immer noch für Sie da.» «Ich habe mich total auf das Programm und die Fachleute verlassen», betont eine erleichterte Annamaria Di Muzio. Es gibt definitiv keinen Grund mehr zu rauchen, auch nicht aus Spass. Und es sprechen viele Gründe dafür, nie mehr eine Zigarette anzuzünden. Um sich selber zu belohnen, legt Annamaria Di Muzio täglich sechs Franken in ein Kässeli. Das zahlt sich irgendwann aus. Um die verlorene Freundin trauert sie nicht mehr. «Sie war eine schlechte Freundin. Sie hat mich zur Sklavin gemacht. Jetzt habe ich sie begraben.» Übrigens, Frau Di Muzio ist zum Publikationstermin der «zweinullfünf» bereits vier Monate rauch(be)frei(t).

USB-Spitalpharmazie – anerkannte Weiterbildungsstätte

Zurzeit absolvieren in der als Weiterbildungsstätte anerkannten Spitalpharmazie drei Pharmazeuten die Weiterbildung zur Spitalapothekerin/zum Spitalapotheker FPH (Foederatio Pharmaceutica Helveticae).

Die theoretische und praktische Weiterbildung umfasst die Bereiche pharmazeutische Dienstleistungen, Heilmittelbewirtschaftung, pharmazeutische Herstellung, Managementkompetenzen und persönliche Kompetenzen und wird mit einer Di-

Von Dr. Ruth Leu Marseiler

plomarbeit sowie mit einer Diplomprüfung abgeschlossen. Die Voraussetzung, als Weiterbildungsstätte zu wirken, war die vorgängige Anerkennung der Institution und mindestens eines Pharmazeuten als Weiterbildner. Anerkannt sind bereits Prof. Dr. Christian Surber und Frau Dr. Ruth Leu Marseiler. Für die Anerkennung als Weiterbildungsstätte wurde ein Ausbildungsprogramm eingeführt,

welches durch die entsprechende Kommission für Weiter- und Fortbildung inspiziert und geprüft worden ist. Seit der erfolgreichen Inspektion auch der Infrastruktur (Arbeitsplätze, Räumlichkeiten, Ausrüstung) ist die Spitalpharmazie des USB anerkannte Weiterbildungsstätte FPH.

Die Spitalpharmazie ist in folgenden weiteren Bereichen der Aus- und Weiterbildung tätig:

- Ausbildung von Pharmaziestudenten im Praktikumsjahr
- Betreuung von Diplomarbeiten von Pharmaziestudenten
- Begleitung von Doktorarbeiten von Pharmazeuten Medizin/Zahnmedizin
- Ausbildung von Pharmazeuten, Medizinern und Pflegepersonal

Die Praktikantenstellen bieten den Pharmaziestudentinnen und -studenten im Praktikumsjahr vor dem Abschluss des Studiums die Möglichkeit, während drei bis sechs Monaten das Tätigkeitsgebiet eines Spitalapothekers kennen zu lernen.

Ebenfalls können Pharmaziestudenten ihre Diplomarbeit, welche Bestandteil des Staatsexamens ist, in der Spitalpharmazie während fünf Monaten erarbeiten.

Als Doktoranden bearbeiten junge Pharmazeuten während drei bis fünf Jahren wissenschaftliche Themen, insbesondere aus dem Gebiet der Dermatopharmazie.



Interview

Antworten von Prof. Christian Surber, Leiter Spitalpharmazie:

Die Spitalpharmazie ist nun auch anerkannte Weiterbildungsstätte. Welchen Einfluss hat dies auf den Betrieb vor Ort, und was wird das USB insgesamt davon spüren?

Die in dieser Art geregelte Weiterbildung zum Spitalapotheker FPH ist relativ jung. Schweizweit wurden unterdessen rund ein Dutzend Diplome erteilt. Zurzeit sind in der Schweiz 21 Kandidaten in der Weiterbildung. Unser Betrieb profitiert von der Weiterbildungstätigkeit in vielerlei Hinsicht. Neuerungen und Entwicklungen im Umfeld der Spitalpharmazie werden – angeleitet durch erfahrene Spitalpharmazeuten – laufend durch die Kandidaten bearbeitet und auf ihre Umsetzung hin in unserem Spital getestet. Sie tragen somit wesentlich zu fortwährender Weiterentwicklung der Spitalpharmazie Basel bei. Besonders hilfreich sind Projektarbeiten. Hier können Fragestellungen im «Kleinen» getestet werden, bevor sie allenfalls zur Anwendung kommen. Und nicht zuletzt tragen die Kandidaten – ähnlich wie die Assistenzärzte in der Medizin – zur Sicherung und zur Aufrechterhaltung des Dienstleistungsbetriebes bei.

Welche Bedeutung hat die Spitalpharmazie des USB durch diese Anerkennung hinzugewonnen im Vergleich mit anderen, auf nationaler bzw. internationaler Ebene?

In der Schweiz gibt es acht als Weiterbildungsstätten anerkannte Spitalapotheken. Grösse der Spitalapotheken sowie Zustand von Ausrüstung und Räumlichkeiten variieren erheblich. Basel hat hier bestimmt besonderes Glück und kann einmalige Vorzüge aufweisen. Unsere Ausrüstung und unsere Räumlichkeiten sind sehr modern und erfüllen die heutigen Anforderungen. Wir verfügen über eine Swissmedic-Bewilli-



Erfahrungsbericht der Absolventin Marion Jordan

«Der Spitalbetrieb hat mich schon von jeher fasziniert und daher war ich glücklich, direkt nach dem Staatsexamen eine Stelle als Pharmazeutin Klinikbetreuung in der Spitalpharmazie des USB zu finden. Bereits anlässlich des Vorstellungsgespräches wurde mir nahe gelegt, die dreijährige Spezialisierung zur Spitalapothekerin FPH in Angriff zu nehmen, und ich nahm das Angebot gerne an. **Amsidy!**

Im Rahmen der Weiterbildung hatte ich die Möglichkeit, in den verschiedenen Abteilungen der Spitalpharmazie tätig zu sein. Während der drei Jahre habe ich vieles erfahren hinsichtlich der gesetzlichen Hintergründe des Arzneimittelmarktes, der GMP-gerechten Herstellung, der korrekten Durchführung von Studien, der fachgerechten Lagerung und Logistik von Arzneimitteln. Auch ein kurzes Praktikum in der klinischen Pharmakologie mit dem Ziel, einen Einblick in das Therapeutic Drug Monitoring zu erlangen, war möglich. Das theoretische Fachwissen konnte ich durch den regelmässigen Besuch von Kursen an der Universität Basel erwerben. Im Betrieb der Spitalpharmazie wurden die Pharmazeutinnen in Weiterbildung aufgefordert, ausbildungsrelevante Themen selber zu erarbeiten und sie in Form eines Vortrages zu präsentieren.

Während der Weiterbildungszeit konnte an verschiedenen Projekten mitgearbeitet werden. Neben der Routinearbeit haben die Projekte den Kontakt zu den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in den Pflegestationen des USB ermöglicht.

Am Ende der Weiterbildungszeit galt es, eine Diplomarbeit zu schreiben. Im Rahmen dieser Arbeit konnte ich auf Medizin 7.1 zusammen mit Vertretenden der Pflege und der Ärzteschaft ein auf die Bedürfnisse der Station zugeschnittenes Arzneimittelsortiment vereinbaren und die Stationsapotheke entsprechend einrichten. Eine spezifische Arzneimittelliste für die Station ermöglicht es den Ärzten, ihre Verordnungen auf das vorhandene Sortiment auszurichten.

Die Weiterbildungszeit war sehr interessant, lehrreich und anspruchsvoll. Ich werde sie im Juni 2005 mit einem Schlußexamen abschliessen.»

gung für die Herstellung von und den Grosshandel mit Arzneimitteln und sind integraler Teil eines Universitätsspitals. Ferner bestehen aktive Verbindungen zur medizinischen und naturwissenschaftlichen Fakultät. Zusammenarbeit mit vielen verschiedenen medizinischen Disziplinen, der Pflege und externen Spitälern sind möglich und erlauben eine sehr breite Weiterbildung.

International hat die schweizerische Anerkennung als Ausbildungsstätte noch wenig Bedeutung. Dennoch beschäftigen wir im 6-Monate-Takt 1-3 Pharmaziepraktikanten aus Deutschland, die kurz vor ihrem Staatsexamen stehen. Ihre Projektarbeiten sind sehr hilfreich und fester Bestandteil unserer fortwährenden Weiterentwicklung.

Wie sah Ihre Ausbildung zum Weiterbildner aus? Welche Erfahrungen machen Sie in dieser neuen Rolle?

Eine eigentliche Ausbildung zum Weiterbildner gibt es nicht. Zur Anerkennung reicht der Nachweis der entsprechenden Berufserfahrung aus. Sowohl bei der Ausbildung der FPH-Kandidaten als auch bei der Betreuung der Praktikanten und Diplomanden kommt es zu interessanten Diskussionen. Die jungen Berufskollegen/-innen bringen frischen Wind und stellen kritische Fragen. Für den Weiterbildner bietet sich dadurch die Chance, seinen Standpunkt und zur Gewohnheit gewordene Prozesse immer wieder kritisch zu hinterfragen. Das hilft uns, nicht betriebsblind zu werden und uns stetig weiterzuentwickeln.





Unterwegs mit

Es läuft rund wie auf dem Karussell

Othmar Schnarwiler fährt seit 28 Jahren fürs USB und beliefert Aussenstationen wie Augenspital, PUP-C (Claragraben), Hostel, Felix Platter-Spital und selbstverständlich alle Gebäude auf dem Areal, die ihre Ver- bzw. Entsorgung nicht direkt via STA oder MTA tätigen können. Der Begriff «Karussell» im Titel ist, wie im Folgenden erkennbar, für Herrn Scharwiler von besonderer Bedeutung.

Von Gina Hillbert



Eine Nebelschicht liegt über der Stadt, als der 30er-Bus über die Johanniterbrücke in Richtung Unispital fährt. An diesem laut Kalender Frühlingstag werde ich viel unterwegs sein. Punkt 7 Uhr erwartet mich Herr Schnarwiler an der Warenannahme. Er sitzt bereits im weissen USB-Transporter mit der Aufschrift «Speisewagen» zur Abfahrt bereit. Jede zeitliche Verzögerung würde sich sofort auswirken. Schnell schnalle ich mich an, und los gehts. Die erste Station – wie jeden Tag – ist das Augenspital. Dorthin liefert die USB-Küche jeweils die Mahlzeiten. Jetzt ist Frühstückszeit. Klappe auf, Speisecontainer auf Rampe, Rampe runterlassen und Rollcontainer auf Station bringen. Der Apothekewagen mit Leergut und Bestellungen an die Spitalpharmazie kommt mit zurück ins USB. Fröhlich kommt uns ein Pflegefachmann entgegen. Er hat gerade seinen Nachtdienst beendet. Herr Schnarwiler ist bekannt. Ein paar lockere Sprüche hin und her. Freudiges Arbeiten kommt mir entgegen. Und das soll keine Momentaufnahme bleiben. Inzwischen drückt auch die Sonne durch. Das tut immer gut.

Wir sind bereits wieder auf dem Weg zurück ins USB. In den knappen Minuten auf dem Beifahrersitz habe ich Gelegenheit, Herrn Schnarwiler zu befragen. Seit 28 Jahren arbeite er nun schon im USB und habe immer Glück gehabt mit seinen Vorgesetzten, betont er. In seinem Umfeld habe es viele unkomplizierte Leute. Und den Miesmachern gehe er sowieso aus dem Weg. Ich merke, am Steuer sitzt ein positiver Mensch mit grosser Bindung zu seiner Arbeit. Für Aussenstehende mag die Tätigkeit als Chauffeur, das permanente Ein- und Ausladen, die immer gleichen Zyklen monoton erscheinen. Doch für Herrn Schnarwiler ist diese Arbeit keineswegs einseitig. «Jeder Tag ist anders», sagt er überzeugt. Und es gibt wahrhaft keinen Grund, daran zu zweifeln. Herr Schnarwiler ist offenbar gerne unterwegs. Wir sind wieder unten in der Warenannahme angekommen. Dort herrscht inzwischen reges Treiben. Dauernd kommen grosse

Laster an, die Waren anliefern. Es ist beinahe etwas unheimlich. Die grossen Brummer sind eben doch die Stärksten auf dem Platz.

Es ist 7.50 Uhr und Zeit, kurz einen Kaffee im Zentralmagazin zu trinken. Dort blickt Herr Schnarwiler in das Brieffach «Chauffeur» im Kompetenzzentrum. Das tut er 2 Mal täglich. Heute liegt eine Mineralwasserbestellung für die Klingelbergstrasse 23 vor. Je nachdem, wie sein Vormittag verlaufe, könne er diesen Transport später einbauen und idealerweise kombinieren. Für dringende Aufträge sei er ja bequem übers Handy zu erreichen. Er geniesst es, in Bewegung zu sein, so scheint mir. An der Rampe warten schon Container mit allerlei Material für die nächsten Aussenstationen.

Jetzt gehts weiter mit dem roten Kastenwagen an die Mittlere Strasse zum Hostel. Vorher gibts noch einen Stopp beim Holsteinerhof: Abfall und Altpapier zur Entsorgung. Später erkenne ich den alten Kalender von 2002, den ich tags zuvor entsorgt hatte. Die Kreise schliessen sich.

Nein, Radio würde er selten hören beim Fahren. Die ständige Berieselung müsse er nicht haben. «Ich bin gerne für mich. Das gefällt mir.» Wir nehmen Abfall und Leergut – PET, Glas, Altpapier, Karton – mit zurück auch aus der Liegenschaft Friedensgasse. Das wird Othmar Schnarwiler später im USB selber entsorgen bzw. dem Recycling zuführen. Generell funktioniere die Entsorgung gut, bemerkt Herr Schnarwiler. Ich habe ohnehin das Gefühl, ihn könne nichts so leicht aus der Ruhe bringen. Und der Strassenverkehr? Na ja, der sei wirklich manchmal nervig. Besonders freitags. Privat fahre er dann auch eher wenig Auto. Da Herr Schnarwiler auf mich sehr aufgeräumt und überhaupt nicht kauzig wirkt, vermute ich, dass er über sich viel Interessantes erzählen könne. Und beim offiziellen Znüni in der Cafeteria mit einem Yyglemmte nehme ich einen



Zu Gast/Unterwegs mit

Unter dieser Rubrik erscheinen in der Gazzetta hin und wieder Erlebnisberichte aus dem USB. Sie sind bewusst persönlich gehalten und widerspiegeln die Optik der Verfasserin/des Verfassers.

Anlauf. Seine grosse Leidenschaft gehöre der Rösslirytti in den Langen Erlen. Er betreibe, hege und pflege sie seit 49 Jahren! Ein Bubentraum sei in Erfüllung gegangen. Jeden Tag führte sein Schulweg an der Rösslirytti vorbei. Irgendwann durfte er mithelfen und eines schönen Tages wurde er selber Betreiber. Das 1895 von einem Elsässer Zimmermann gebaute Karussell ist ein echtes Prunkstück. Damit es so bleibt, investiert Herr Schnarwiler viel Zeit. Unglaublich:

den USB-Transport sein, aber gerade diese müsse ich noch erleben, meint Herr Schnarwiler. Unterwegs kommen wir nochmals auf seine Hobbys zu sprechen: die Liebe zur klassischen Musik, eine Vorliebe für antike Uhren und Meissner Porzellan. Menschen sind doch immer eine Entdeckung. Ach, wie ich meinen Beruf liebe! Ich weiss, im USB wird es für mich noch viel zu entdecken geben.



Sogar die 100 Meter langen Lochkarten mit 60 Löchern pro Zeile hat er selber neu angefertigt. Zeitweise stehen zuhause bei ihm die Rössli und müssen abgelaugt, geschliffen und neu bemalt werden. Immer wieder gibt es mechanische Probleme. Auch diese werden sauber behoben. Zu bewundern und mit einer Fahrt zu CHF 1.50 zu erleben gibt es die Rösslirytti mit den Malereien berühmter Basler Künstler jeweils sonntags von Frühling bis Herbst direkt beim Erlenpark-Parkplatz. Und dort lernen Sie unseren USB-Chauffeur bei seiner liebsten Freizeitbeschäftigung kennen. Aber jetzt ist genug gedreht. Genug geträumt. Es ist höchste Zeit, das Nostalgische zu verlassen und sich zu rüsten für die nächste Aussenstation. Zu viel Drehung macht schwindlig.

Jetzt sind wir auf offizieller Mission zum Rathaus, genauer zur Staatskanzlei. Die Stadthausgasse/Schneidergasse ist sinnlos verstopft. Wir sind nicht die einzigen Transporteure. Schliesslich wird das rote Auto keck aufs Trottoir vor dem Rathaus parkiert. Eine Mappe unter dem Arm, geht Herr Schnarwiler eiligen (wie immer) Schrittes zum Eingang linkerhand, nicht ohne mir vorher die Pracht der Fassade vors Auge geführt zu haben. Es ist schon etwas Besonderes, dieses wunderschöne Gebäude auch wieder einmal von innen zu sehen. Herr Schnarwiler ist geradezu euphorisch. Wir stehen schliesslich vor einem abgeschlossenen Schrank, worin sich die Briefächer sämtlicher Departemente befinden. Für das USB liegt ein einziger Brief drin, der auf internem Weg geschickt worden ist. «Das hat sehr abgenommen, was eigentlich schade ist», bemerkt Herr Schnarwiler. (Möglicherweise ist die elektronische Post daran «schuld».) «Dieser Service hat viele Vorteile: kostet kein Porto, ist schnell und sicherer.» Kuriere aller Departemente leeren 2-mal täglich das Fach im Rathaus. Müsste man einmal wieder publik machen, geht mir durch den Sinn. Notiz.

Warenannahme. Immer noch ein Gewusel. Ein Anfahren und Abfahren. Jetzt kommt wieder das weisse Auto zum Einsatz wegen der automatischen Ladefläche. Waren stehen bereit. Dieses Mal sind es 8 Behälter. Flugs lädt Herr Schnarwiler ein, und unsere Fahrt führt uns jetzt ins Felix Platter-Spital. «Heute sind wir etwas spät dran», stellt er fest. Natürlich meinetwegen und weil ich immer so viel wissen will. Tatsächlich, das weisse USB-Auto wird im FPS gleich von drei Personen erwartet. Das Aus- und Wiedereinladen geschieht schnell und routiniert. «Jetzt kommt gleich ein Chauffeur aus dem Emmental. Wir sehen uns jede Woche. Mit ihm ist es immer glatt.» Tatsächlich taucht aus einem – für mich einfach unheimlich wirkenden – Laster ein fröhlicher Mensch mit diesem sympathischen Bärendütsch auf. Er meint schelmisch, weil ich mit meinem Notizblock wohl sehr offiziell aussehe – ich sei wohl da, Herrn Schnarwilers Arbeitsvolumen zu kontrollieren. Dabei hatte ich mir doch so Mühe gegeben, wie eine richtige Journalistin zu wirken ...

So, Mission erfüllt und ... Test dank Heimatkundeunterricht bestanden. Herr Schnarwiler wollte nämlich herausfinden, ob ich den Namen der Figur, Lucius Munatius Plancus, im Innenhof des Rathauses kenne.

Nach dem grossen Hallo im FPS, das Herr Schnarwiler sehr geniesst, heisst es schon wieder Auto wechseln. Für mich soll es für heute die letzte Mitfahrt für

Bald ist Mittagspause, die Herr Schnarwiler jeweils gerne mit seinen Kollegen verbringt. Er verkörpert die Mischung zwischen Einzelmaske und kontaktfreudigem Menschen. Er wird sicher schon erwartet. Bei mir bleibt zurück: die wohlthuende Zufriedenheit eines Menschen, der sich aus seinem Kreislauf nicht herauskatapultieren lässt, der freudig seiner Arbeit nachgeht, der sich durch die schnellen Drehungen (auf dem Karussell oder wo auch immer) nicht aus dem Gleichgewicht bringen lässt. Ich nehme mehr mit als die Eindrücke einer morgendlichen Rundfahrt.

Der gute Platz für Ihren Spatz



Bereits jährt sich die Eröffnung der USB-Kindertagesstätte «Spatzennest» im Markgräflerhof. Ganz kleine, aber auch schon grössere Spatzen geniessen dort Nestwärme, was für die Eltern mehr Flexibilität im Berufsleben und deshalb grosse Entlastung bedeutet.

Ich möchte wissen, welche Erfahrungen Eltern bisher mit dem «Spatzennest» gemacht haben, und befrage dazu Andrea Marugg-Erny, Pflegefachfrau der Anästhesie, und ihren Mann, Martin Erny. Sie bringen ihren Sohn Alexander (1½) seit August 2004 wöchentlich an zwei Tagen ins «Spatzennest».

Ihr Sohn Alexander kommt schon seit fast einem Jahr regelmässig ins Spatzennest. Was schätzen Sie an der Kindertagesstätte auf dem USB-Areal?

Zwei Punkte möchten wir gerne herausstreichen: erstens das Konzept des Spatzennestes und zweitens die Lage. Wir schätzen die Flexibilität des Angebots, da wir beide unregelmässig arbeiten und auf eine flexible Betreuung angewiesen sind. Ferner sind die Vergütung und der Preis sehr fair. Man bezahlt nur die Präsenzzeit. Gut gefällt uns auch, dass die Kinder aller Altersgruppen beieinander sind. Alexander findet die Grossen (Kinder) nämlich ganz toll. Zweitens unterstützt uns die Lage. Als Mutter ist mir wichtig, dass die Betreuung nahe an meinem Arbeitsplatz ist, so dass ich schnell vor Ort sein kann. Als Vater ist mir die öffentliche Erreichbarkeit (aber auch mit PW) wichtig, um bequem und schnell zu meiner Arbeit zu gelangen.

Alexander war erst ein halbes Jahr alt, als Sie ihn in die Obhut des Spatzennests gegeben haben. Weshalb haben Sie sich fürs Spatzennest entschieden?

Zusätzlich zu den oben genannten Gründen war uns der Background, sprich die Ausbildung der Betreuerinnen, ein wichtiges Kriterium und das Verhältnis Betreuerin zu Anzahl Kinder. Nebst einer fachlichen Ausbildung war es uns wichtig, dass die Betreuerinnen selber Mütter sind und Alltagserfahrungen mitbringen. Sie kennen die Ängste der Eltern und verstehen es, wie man mit Eltern kommunizieren muss. Zudem hat sich das Vertrauen zu den Betreuerinnen rasch eingestellt. Zudem spielte bei der Entscheidung mit, dass es sich um eine USB-Kindertagesstätte handelt, eine Institution, die wir kennen und auf die wir vertrauen.

Welchen Eindruck konnten Sie als Alexanders Eltern gewinnen, wie auf Ihre Bedürfnisse und Wünsche eingegangen wird?

Auf «täglichem» Basis schätzen wir die gute Kommunikation, zum Beispiel wenn wir Alexander jeweils abholen. Bei der «Übergabe» erfahren wir in Kürze, ob er gegessen, geschlafen hat – wie sein

Befinden war. Auf einer zweiten Ebene erfahren wir durch das Elterngespräch, wie Alexander ohne uns ist und wie er sich in seiner «Kinderwelt» entfaltet. Sich mit den Betreuerinnen zusammenzusetzen und aus Distanz den Alltag zu betrachten, schätzen

Interview **Gina Hillbert**

wir sehr und das hilft uns, uns in unserer Rolle als Eltern besser zurechtzufinden. Ferner besuchten wir auch die Informationsveranstaltung, an der wir viel Interessantes zur Organisation, zum Stand und zu den Weiterentwicklungsplänen der Tagesstätte erfuhren. Dies gibt uns Eltern wiederum die Sicherheit und bestärkt unser Vertrauen, dass wir für unser Kind und uns eine gute und zufrieden stellende Lösung gefunden haben.

Wie sind Sie aufs Spatzennest aufmerksam geworden?

Wir sind davon ausgegangen, dass es schwierig sein würde, einen Betreuungsplatz zu bekommen, der unseren Anforderungen und Erwartungen entspricht. Deshalb haben wir das noch ungeborene Kind schon Mitte Schwangerschaft bei allen möglichen Kindertagesstätten angemeldet. Via Wirbelwind (Kindertagesstätte Petersgraben; Anm. d. Redaktion) sind wir zu Frau Riz à Porta gelangt. Noch vor der Eröffnung des «Spatzennests» hatten wir bereits einen zugesicherten Platz. Dieser positive Bescheid traf gerade zum richtigen Zeitpunkt ein. Das Spatzennest mit seiner Betreuung und seinem Angebot ist für uns bis heute eine Superlösung.

Im Spatzennest

Sie haben sich mit Leben gefüllt, die Räume der Kindertagesstätte «Spatzennest» an der Hebelstrasse 10 im 2. Stock: Kinderzeichnungen und Fotos der Kinder, die hier regelmässig halbe oder ganze Tage miteinander verbringen, hängen an den Wänden. Einige kennen sich und freuen sich, wenn sie sich wiedersehen.

Die Anzahl Kinder hat seit letzten August stetig zugenommen. Zurzeit sind es über dreissig, die regelmässig ins «Spatzennest» kommen, und zwischen 5 und 8 Kinder pro Monat, die nur sporadisch da sind, z.B. während der Schulferien oder wenn die sonst organisierte Betreuung ausfällt. Nicht selten ist aus genau diesen sporadischen Besuchen eine regelmässige Betreuung entstanden. Das ist u.a. ein Zeichen dafür, dass die Eltern mit dem Angebot

Von **Eleonora Riz à Porta**

sehr zufrieden sind. Dies wurde auch am ersten Elternanlass im Februar dieses Jahres von vielen Eltern bestätigt: Geschätzt werden die Qualität der Betreuung und die hohe Flexibilität des Angebots. Die Mehrheit der Kinder ist zwischen 7 Monate und 2½ Jahre alt. Doch vereinzelt sind auch ältere Kinder da, die sich gerne mit den Kleinen unterhalten und von diesen «angehimmelt» werden. Wenn jeweils alle für eine Zwischenverpflegung am Tisch sitzen, erinnert das Bild an das einer Grossfamilie.

Info

Die 10 Plätze im «Spatzennest» stehen primär Mitarbeitenden des USB zur Verfügung, die eine Kinderbetreuung von mind. 10% bis max. 40% bzw. 24 Stunden wöchentlich benötigen. Die Betreuung kann an fixen Tagen als auch – soweit möglich – flexibel sein (je nach Dienstplan). Die Kosten betragen CHF 10.– für die erste Stunde, danach CHF 5.– pro halbe Stunde.

Kinder können auch sporadisch bzw. situativ betreut werden: CHF 12.– für die erste Stunde, dann CHF 5.– pro halbe Stunde. Dieses Angebot ist besonders attraktiv für Patienten/-innen oder Besucher/-innen.

Auskünfte: Eleonora Riz à Porta, Tel. 061 265 23 47 / erizaporta@uhbs.ch



Internes Weiterbildungsprogramm 2005/2006



Das neue Weiterbildungsprogramm mit Angeboten von September 2005 bis Juni 2006 ist erschienen. So haben alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des USB den Faltprospekt mit den wichtigsten Informationen zu allen Kursen und Seminaren erhalten. Das Programmheft mit den ausführlichen Beschreibungen ist allen Führungsverantwortlichen zugestellt worden und steht zur Ansicht in den Stationen und Abteilungen zur Verfügung.

Alle weiterführenden Informationen zu den Angeboten sind zudem auf der Webseite www.poe.uhbs.ch zu finden, wo auch eine Anmeldung online möglich ist.

Als fester Bestandteil der Führungsschulungen haben sich im Weiterbildungsprogramm die beiden interdisziplinären Angebote «Managen heute» und «Personalführung konkret» etabliert. Auch Konfliktmanagement und Gesprächsführung bleiben wichtige Themen für das diesjährige Programm. Besonders hervorzuheben sind die Veranstaltungen zum Thema Mobbing: In diesem Zusammenhang besteht die Möglichkeit, die im USB neu geschaffene Anlaufstelle der Betrieblichen Sozialberatung kennen zu lernen.

Der Bereich Arbeitsorganisation enthält zwei neue Angebote: «Meine Arbeitsorganisation erfolgreich optimieren» und «Selbstsicher präsentieren».

In der Rubrik «Gesundheitsförderung» spiegeln sich die Aktivitäten des Projektes «Gesundheitsförderndes Universitätsspital» wider. Neben den Kursen zur Stressbewältigung und zur Burn-out-Prävention wurden in Zusammenarbeit mit «Gsünder Basel» Veranstaltungen ins Programm genommen, die Impulse zur gesunden Ernährung und Bewegung geben.

Unterstützende Schulungsmassnahmen zum Thema «Gesundheit fördern – Fehlzeiten senken» werden bereichsspezifisch angeboten.

«Fachliche Weiterbildungen» ersetzt die bisher unter der Bezeichnung «Angebote für Personal mit Patientinnen- und Patientenkontakt» bekannte Rubrik. Hier bilden Schulungen zu evidenzbasierter Pflege und Therapie einen Schwerpunkt des diesjährigen Kursprogramms. In verschiedenen Seminaren wird zudem der Umgang mit schwierigen Behandlungssituationen in den Mittelpunkt gestellt.

Das Angebot für Pflegeassistentinnen und -assistenten ist mit zwei Weiterbildungszyklen zu den Themen «Verwirrtheit und Demenz» sowie «Hygiene» ausgebaut.

Einen bedeutenden Platz in der Rubrik «Ausbildungen» haben die modularen Fachweiterbildungen in Pflege und der Lehrgang «Ausbilden im Lernort Praxis – SVEB I», die neu als «Zertifizierte Lehrgänge» aufgeführt sind.

Ebenfalls neu ist die Weiterbildung für Praktikumsbegleiterinnen und -begleiter in der Lerninsel. Dieses Angebot ist für Pflegefachpersonen, die in der Lerninsel Ausbildungsaufgaben übernehmen, obligatorisch.

Personal- und Organisationsentwicklung,
Tel. 061 265 22 29, www.poe.uhbs.ch

Achtung neue E-Mail-Adresse: poe@uhbs.ch

Würdigungen

Jacqueline Gass

Am 31. März 2005 verliess Jacqueline Gass das Universitätsspital Basel, dem sie mit Unterbrüchen durch alle Stürme, Reorganisations, Bereichsumbildungen und Sparvorhaben hindurch die Treue gehalten und dabei Hervorragendes geleistet hat. Nun steht sie an der Schwelle eines weiteren Lebensabschnittes, der ihr hoffentlich mehr Freiheit, Musse und Besinnlichkeit gewährt.

Aufgewachsen in Birsfelden vor den Toren unserer Stadt, trat Jacqueline Gass nach dem Diplomabschluss an der Handelsschule Basel ihre erste Stelle bei der Banque pour le Commerce Suisse-Israélien in Genf an. Vollbepackt mit Französischkenntnissen, arbeitete sie danach während sieben Jahren in der Rechtsabteilung der Hoffmann-La Roche Basel. Im Rahmen dieser Tätigkeit verbrachte sie einen Schulungsaufenthalt bei Roche London, wo sie nebst der Sprache mit dem englischen Lebensstil und dem Land bekannt wurde. Der «British way of life» sagte ihr zwar zu, doch wollte sie noch weitere Arbeitsgebiete kennen lernen, und als das Departement Chirurgie eine Vorlesungssekretärin suchte, zögerte Jacqueline Gass nicht und erlag den Lockrufen unserer chirurgischen Kollegen.

So trat sie am 11. Dezember 1972 in den Dienst des Kantonsspitals ein und betreute zunächst die Studenten der Chirurgie in Basel und an den Osteosynthese-Kursen in Davos. Wie vielen Ärzten hat sie wohl die Dissertationen geschrieben? PCs gab es damals noch nicht! Schliesslich wechselte sie ins «Vorzimmer» von Professor Harder, dem Departementsvorsteher, und amtierte dort als Chefarztsekretärin. Eines Tages lief sie Professor Niklaus Gyr auf der Treppe im Klinikum I über den Weg und fragte ihn beiläufig, ob er an seiner neuen Stelle in Liestal nicht eine Sekretärin brauche. Ein solches Angebot – Frau Gass hatte schon damals einen ausgezeichneten Ruf – liess dieser sich nicht entgehen, und so zogen beide in die Hauptstadt unseres Nachbarkantons.

Dort gewann sie sehr rasch die Sympathien der Baselbieter Kollegen, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Medizinischen Klinik und vor allem der Baselbieter Patienten. Sie entfaltete ihre Talente zur perfekten Chefarztsekretärin. Es war eine gute Zeit.

Bei der Berufung von Professor Gyr an die Medizinische Universitätspoliklinik Basel bat dieser Frau Gass, mit ihm an den alten Tatort zurückzukehren. Sie sagte zu und übernahm hier am Kantonsspital das Chefarztsekretariat der Medizinischen Poliklinik und bald darauf ebenso das Direktionssekretariat des Departementes und Bereiches Innere Medizin.

Mit Bestimmtheit, Freundlichkeit, Stil und Eleganz hat Jacqueline Gass das Arbeitsleben ihres Chefs strukturiert und unzählige Sitzungen verabredet und organisiert. Zusammen mit ihren Kolleginnen Theres Gaugler, Pia Schärli und Ursula Vogt betreute sie auch das Bereichssekretariat Innere Medizin.

Jacqueline Gass stellte im klassischen Sinne die ideale Direktionssekretärin dar: Immer freundlich und entgegenkommend, jedoch mit gebotener Distanz empfing sie gleichermassen Kolle-

ginnen und Kollegen, Studenten, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und insbesondere Patienten. Letztere wurden von ihr auch medizinisch kompetent «beraten», wenn ihr Chef ausser Haus war. Ihre Loyalität, Zuverlässigkeit, die Sprachkenntnisse in Englisch, Französisch und Deutsch sowie auch ihre Kenntnisse in der Kunst der Stenografie waren unübertroffen – sie war noch der deutschen Sprache mächtig und glättete gelegentlich das unbeholfene Diktat ihres Chefs. Dabei schuf sie eine angenehme Atmosphäre, in der es Freude machte, zu arbeiten.

Neben aller Tüchtigkeit zeichnete Jacqueline Gass etwas Besonderes aus: Sie respektierte Menschen, die durch ihre Haltung und ihr Leben überzeugten – Titel waren ihr unwichtig, Arroganz ertrug sie schlecht!

Mit ihr geht Wertvolles verloren: ihr berufliches Know-how, die Fähigkeit, mit einer Vielzahl von verschiedenen Menschen geschickt umzugehen, Verlässlichkeit und Loyalität.

Wir alle wünschen Jacqueline Gass eine fruchtbare Zeit «danach» bei guter Gesundheit sowie dann und wann etwas übrige Zeit für einen Espresso bei einem kleinen Diktat ihres ehemaligen Chefs Niklaus Gyr.

Franziska Nigg

Liebe Franziska

Im Mai 1979 hast du deine Tätigkeit bei der Wiederherstellenden Chirurgie als Pflegeassistentin aufgenommen. Vor dieser Zeit hast du bereits sechs Jahre als Sitznachtwache im damaligen Bürgerspital und ab 1979 in der Chirurgischen Bettenstation im 6. Stock gearbeitet.

Deiner Tätigkeit bist du mit Freude, Engagement und Elan nachgegangen, sei es beim Einführen von neuen Mitarbeiter/-innen wie auch beim Erlernen von neuen Methoden oder bei den täglichen Routinearbeiten. Den Herausforderungen im Berufsalltag hast du dich stets gestellt, bist sie angegangen und hast auch unangenehme Aufgaben nicht gescheut. Aber nicht nur deine Arbeit wurde geschätzt; als Kuchen-, Torten- und Wähenkünstlerin warst du nicht zu überbieten. Wir werden dich nicht nur als Mitarbeiterin und Kollegin, sondern auch als «Backkünstlerin» vermissen.

In deinem wohlverdienten neuen Lebensabschnitt wirst du hoffentlich vermehrt Zeit finden für dein Enkelkind und für Wanderungen zusammen mit deinem Ehemann. Dabei wünschen wir dir viel Spass, Freude und beste Gesundheit.

Wir möchten dir für deinen Einsatz, die langjährige Tätigkeit und die Unterstützung in unserem Team herzlich danken.

Daniela Arnold und Team

Heidi Nann

Wen rufen Sie an, wenn Sie eine Frage zur Radiologie haben, aber überhaupt nicht wissen, wer dort zuständig ist; wenn Sie einen Brief, eine Nachricht, vielleicht sogar eine Rechnung an die Radiologie in Händen halten, die nicht genauer adressiert ist? Zu wem gehen Sie, wenn Sie eine nicht näher spezifizierte Lieferung an die Radiologie haben oder gar das letzte überarbeitete und damit einzig korrekte Formblatt für Ihre Reisekostenabrechnung benötigen? Auf alle diese Fragen gibt es nur eine Antwort – Heidi Nann. Wenn Sie aber denken, dass damit das Tätigkeitsfeld von Heidi Nann schon ausreichend beschrieben ist, haben Sie sich gründlich geirrt. Vielleicht suchen Sie ja grad eine Stelle als Unterassistent oder wollen sich auf eine freie Arztstelle bewerben. Dann kommen Sie an Frau Nann sowieso nicht vorbei. Termine, Briefe, Befunde, Reservation von Räumen, Organisation von Veranstaltungen – das Kürzel von Heidi Nann, so weit man schaut.

Warum haben sich alle so gern an Frau Nann gewandt? Sie konnten nicht nur sofort Interesse, Hilfsbereitschaft und Zugewandtheit spüren, sondern waren auch angenehm überrascht, wie strukturiert ihr Problem gelöst wurde.

Bevor Heidi Nann zu uns in die Radiologie kam, verfügte sie bereits über 17 Jahre Erfahrung als Chefarztsekretärin in der Geriatrischen Universitätsklinik. Bei ihrem Übertritt hat sich Prof. H. Stähelin in seinem Zeugnis folgendermassen geäussert: «Ihre freundliche, gleichzeitig bestimmte und zielbewusste Art, mit anderen Personen umzugehen, hatte wesentlichen Anteil am Erfolg ihrer Tätigkeit» – eine Beurteilung, der wir uns nur anschliessen können. In den annähernd 15 Jahren ihrer Zugehörigkeit zur Radiologie konnte sie ihre Stärken zweifellos noch ausbauen. Ihre Kernaufgabe, die Führung des Chefarztsekretariates, hatte sie bald im Griff; das Departementssekretariat hat sie so nebenbei auch noch erledigt. Schliesslich hat sie dann noch die Teamleitung des Sekretariatsteams übernommen und dabei viel persönliche Stärke und Führungsqualitäten bewiesen. Als ausgebildete Bibliothekarin sprachlich gewandt und literarisch gebildet, zudem freundlich im Umgang, zielgerichtet und präzise im Detail, hat sie die Radiologie immer bestens repräsentiert und sehr zum Gelingen unserer Organisation beigetragen.

Was also bedeutet es, wenn Heidi Nann nun nach insgesamt 33 Jahren Tätigkeit am Universitätsspital auf Ende Juni 2005 in Pension gegangen ist? Chaos im Chefarztsekretariat? Verlust in jedem Fall! Zweifellos wird sie uns fehlen, menschlich wie organisatorisch. Unser Dank begleitet sie in die Pension, die sicher kein Ruhestand sein wird; dafür reist sie viel zu gern.

Prof. Wolfgang Steinbrich

Willy Widmer

Lieber Willy

Du warst 34 Jahre dem Chemischen Labor treu. Eingetreten bist du im damaligen Bürgerspital 1959. Kurz darauf hattest du die Chance, in die Hoffmann-La Roche zu wechseln, um dann 1971 wieder definitiv ins «Kanti» zurückzukehren. Du hast drei Chefgenerationen erlebt. Angefangen im Altbau unter der Leitung von Herrn Feuz, abgelöst durch Prof. Vonderschmitt, dem du ins Kantonsspital gefolgt bist, und nun seit vielen Jahren bei Dr. André Scholer.

Miterlebt hast du die rasche Entwicklung der Technik – vor allem in der letzten Zeit – und die damit einhergehenden Veränderungen, denen du durchaus auch kritisch gegenübergestanden bist. Gerade in Zeiten, die schwieriger waren, hast du deiner Meinung Ausdruck gegeben, bist auch ab und zu unbequemer geworden und hast ein manches Mal ausgesprochen, was einige von uns nur zu denken wagten. Lieber Willy, du hast die Gabe, die kleinen Dramen und Freuden des Arbeitsalltags mit all ihren tragischen und komischen Seiten zu karikieren und auf eine unvergleichlich herrliche Art und Weise auszudrücken, sei dies in Wort, Mimik oder mit deinen spontanen Zeichnungen. In dieser Vielfalt sind dein hohes kreatives Potenzial und deine Sensibilität zu erkennen. Hier existiert eine Seite, die du zwar nur minimal in deinem Umfeld ausleben konntest, aber für jeden dieser Momente bleibst du uns in Erinnerung, hast du uns bereichert! Dies zu erwähnen, ist uns sehr am Herzen gelegen.

Selbstverständlich warst du uns auch in der Arbeit ein guter, lebenswerter Kollege, der viel geleistet hat, und wir glauben auch, dass dir die Aufgabe mit deinen Pharmazeuten, die du lange Jahre betreut hast, Freude und Erfüllung gebracht hat. Dass dir nun die Umbruchphase und Erneuerungen im Labor erspart bleiben, gönnen wir dir alle von Herzen – du hast jetzt Aufbruchstimmung, endlich kannst du deinen vielen Interessen und Neigungen nachgehen.

Lieber Willy, wir wissen, dass du vielleicht manchmal Sehnsucht haben wirst – nämlich nach uns, deinen Kolleginnen und Kollegen. Gib dir einen Stoss und schau vorbei, unsere Freude über deinen Besuch ist dir gewiss!

Alles Liebe von deinen Wegbegleiterinnen und Wegbegleitern,
unter anderem
Dorothea Stoppel und Christine Locher

Herzliche Gratulation und ein Dankeschön

40 Jahre

- 16.8. **Kampe Margherita**, Urologie Pflege
- 23.8. **Bernal Maria Angeles**, Lagerbetriebe

35 Jahre

- 15.7. **Rohrer Isabelle**, HNO-Bettenstation 8.1
- 15.7. **Seiler Walter**, Akut Geriatrie
- 21.7. **Steiner Lucia**, Intensivmedizin
- 04.8. **Abelleira Hilda Maria**, Küche
- 20.8. **Siegrist Margrit**, Nephrologie
- 25.8. **Besedes Margita**, Gynäkologische Bettenstation
- 31.8. **Kühl Valerie**, OPS
- 22.9. **Vujasinovic Milica**, Therapie-Dienste

30 Jahre

- 01.7. **Fraga Jose**, Geschirrwaschzentrale
- 21.7. **Basler Vera**, Pathologie
- 01.8. **Landmann Christine**, Radio-Onkologie
- 01.8. **Moser Ernst**, Bettenzentrale
- 01.8. **Vicentini Paula**, Patientenwesen OM
- 01.8. **Zvekan Susanna**, Medizinische Poliklinik
- 11.8. **Mosso Antonia**, Küche
- 16.8. **Dominé Edith**, Mutter und Kind
- 18.8. **Zuefle Else**, Operative Intensivbehandlung
- 19.8. **Gutzwiller Helene**, Audiologie/Neuro-Otologie
- 01.9. **Dalle Carbonare Verena**, Labor Exp. Hämatologie
- 01.9. **Kandel Brigitte**, OPS
- 12.9. **Waldner Birgitta**, Ergotherapie
- 15.9. **Basler Christine**, Mutter und Kind
- 15.9. **Nemec Horst Werner**, Radiologische Physik

25 Jahre

- 01.7. **Lapeyrade Serge**, Küche
- 01.8. **Füchter Joseph**, Rechnungswesen
- 01.8. **Schneider Markus**, Anästhesie
- 15.8. **Briggs Sonja**, Gynäkologische Bettenstation
- 18.8. **Cissé Sabine**, Notfallstation
- 01.9. **Beckers Gertruidis**, Chirurgie 7 West
- 01.9. **Durand Dominique**, Reinigungsdienst
- 01.9. **Ferracin Fabrizia**, Labor Infektiologie
- 08.9. **Thommen Jacqueline**, Chirurgische Poliklinik Administration
- 15.9. **Pöder Walter**, Ressort Entwicklung Gesundheitsberufe

20 Jahre

- 01.7. **Howald Christine**, Medizin 7.1
- 01.7. **Kappler Beate**, Neurochirurgie Überwachung
- 01.7. **Maurer Jürg**, WHC Ärzte
- 01.7. **Polat Yasa**, Anästhesie
- 01.7. **Ramos Manuel**, Gebäudereinigung
- 01.7. **Timus Susanne**, Kurzzeitklinik
- 01.7. **Weber Christa**, OPS
- 08.7. **Santoli Teresa**, Reinigungsdienst
- 19.7. **Langer Nancy**, Chirurgie 6 Ost
- 20.7. **D'Aurelio Elena**, Reinigungsdienst
- 01.8. **Bitzer Johannes**, Poliklinik UFK Ärzte
- 01.8. **Klauser Denise**, Hämostaselabor

- 01.8. **Ottenburg Hans**, Betriebseinrichtungen
- 01.8. **Probst Rudolf**, HNO Ärzte
- 01.8. **Rychen Monique**, Chirurgie 4 Ost
- 01.8. **Sulzer Norma**, Dermatologie Sekretariate
- 01.9. **Brogly Francesca**, Telefonzentrale
- 01.9. **Brütsch Decker Marie-Therese**, Medizin 5.1
- 01.9. **Prétôt Robert**, Betriebstechnik
- 01.9. **Vögele Thomas**, Nephrologie
- 05.9. **Zaugg Ruth**, Personalarzdienst
- 13.9. **Jabrane Nicole**, Kurzzeitklinik
- 24.9. **Wölfli Yvonne**, Akut Geriatrie

15 Jahre

- 01.7. **Bommer Gabriele**, Patientenwesen OM
- 01.7. **Buser Peter**, Kardiologie
- 01.7. **Cotton Barry**, Chirurgie 1 Ost
- 01.7. **Dietrich Pia**, Chirurgie 1 West
- 01.7. **Engasser Regine**, Hämatologielabor
- 01.7. **Garcia Pilar**, Bettenzentrale
- 01.7. **Grienenberger Catherine**, Anästhesie
- 01.7. **Jacob Augustinus**, Medizinische Radiologie
- 01.7. **Lichtensteger Raymond**, Spitalpharmazie
- 01.7. **Steinbrich Wolfgang**, Medizinische Radiologie
- 01.7. **Straub Clarisse**, Mikrobiologielabor
- 11.7. **Furrer Verena**, Bettenstation Augenklinik
- 13.7. **Egger Claude**, Chirurgie 7 West
- 23.7. **Chasqueira Maria**, Reinigungsdienst
- 01.8. **Boye Danielle**, OPS
- 01.8. **Chans Perez Begoña**, Medizin 7.1
- 01.8. **Colloca Giovanni**, Transporte
- 01.8. **Krupa Gertrud**, Patientenwesen
- 01.8. **Putanickal Renjana**, Gynäkologische Bettenstation
- 01.8. **Schlegel Susanne**, Patientenwesen SK
- 01.8. **Schor Daniela**, Foto- & Printcenter
- 01.8. **Strub Martine**, Medizin 7.2
- 01.8. **Sutter Pascal**, Operative Intensivbehandlung
- 08.8. **Egli Rea**, Logopädie
- 13.8. **Azzato Giuseppina**, Reinigungsdienst
- 01.9. **Aldorf Kurt**, Pers.-& Organisationsentwicklung
- 01.9. **Benkeser-Kopf Ulrike**, Anästhesie
- 01.9. **Castellano Carine**, Mikrobiologielabor
- 01.9. **De Gennaro Rolando**, Gas & Sanitärtechnik
- 01.9. **Dietsch Claude**, Spitalpharmazie
- 01.9. **Fraefel Gabriela**, Pathologie
- 01.9. **Gonon Michael**, Personalarzdienst & Pneumologie
- 01.9. **Harreh Ruwa Isabella**, Pneumologie
- 01.9. **Hemmer Susanne**, Anästhesie
- 01.9. **Lama Juan**, Gebäudereinigung
- 01.9. **Milenkovic Slavica**, Geburtsabteilung
- 01.9. **Spiesser Christian**, Akut Geriatrie
- 01.9. **Steiger Anne Catherine**, Intensivmedizin
- 01.9. **Tekin Idris**, Chirurgie 5 West
- 01.9. **Vollmer Andrea**, Medizin 7.1
- 15.9. **Hohler Doris**, Mikrobiologielabor
- 17.9. **Heinrich Martine**, Chemielabor
- 20.9. **Hauser Karin**, Urologie Administration

10 Jahre

- 01.7. **Bongartz Paul Georg**, Medizinische Radiologie
- 01.7. **Hirmer Kerstin**, Operative Intensivbehandlung
- 01.7. **Plattner Ronald**, Gebäudeverwaltung
- 01.7. **Scherer Markus**, Controlling und Tarife
- 01.7. **Stöcklin Gabriela**, Dermatologie
- 01.7. **Strobel Werner**, Pneumologie
- 01.7. **Zeder Rita**, Proviantdienst
- 05.7. **Strub-Gregori Anna**, Medizinische Diagnostik Augenklinik
- 17.7. **Olbertz Frank**, Küche
- 17.7. **Scheuzger Barbara**, Intensivmedizin
- 28.7. **Löhnert Kapp Regula**, Notfallstation
- 01.8. **Durmaz Elena**, Notfallstation
- 01.8. **Loher Christian**, Rechnungs- & Patientenwesen
- 01.8. **Lustenberger Beatrice**, Operative Intensivbehandlung

- 01.8. **Milano Margrit**, Zentrales Patientenwesen
- 01.8. **Reichert Alfred**, Spitalpharmazie
- 01.8. **Schori-Stalder Christoph**, Anästhesie
- 09.8. **Ratzer Christof**, Operative Intensivbehandlung
- 18.8. **Steinbach Gabriela**, Chirurgische Poliklinik Administration
- 22.8. **Marjanovic Cvijeta**, Intensivmedizin
- 01.9. **Aeby Britta**, Medizinische Radiologie
- 01.9. **Holzgreve Wolfgang**, Leitung Frauenklinik
- 01.9. **Lopez Monica**, Chirurgie 6 Ost
- 01.9. **Matthey Doret Kata**, OPS
- 01.9. **Nikolic Sladjana**, Bettenstation Augenklinik
- 01.9. **Renz Margrith**, Geburtsabteilung
- 01.9. **Tercanli Sevgi**, Ultraschall FK
- 21.9. **Jäggi Manuela**, Pathologie
- 23.9. **Moscato Tamara**, Hämatologielabor

Pensionierungen

Medizin

- 30.04. **Gass Jacqueline**, Medizinische Poliklinik
- 30.04. **Kunz Maya**, Endokrinologie
- 30.04. **Precechtel Miroslava**, Medizin 7.2
- 30.04. **Herkströter Gabriela**, Pneumologie
- 30.05. **Weber Markus**, Informatik Medizin

Operative Medizin

- 31.05. **Nigg Franziska**, Ambulatorium WHC

Medizinische Querschnittsfunktionen

- 30.04. **Chuat René**, Spitalpharmazie
- 31.05. **Miguel Lucia**, Spitalpharmazie
- 31.05. **Widmer Willy**, Chemielabor
- 30.06. **Arpagaus Barbara**, Pathologie
- 30.06. **Nann Heidi**, Radiologie
- 30.06. **Schärer Margrit**, OIB

Personal/Finanzen/Betrieb

- 30.04. **Martinelli Yvonne**, Zentrales Patientenwesen
- 31.05. **Milo Antonio**, Projekt- & Gebäudemanagement
- 31.05. **Carluccio Anna**, Reinigungsdienst
- 30.06. **Borer Josef**, Lagerbetrieb
- 30.06. **Keller René**, Hörsaaldienst

Departement Forschung

- 30.06. **Vosmeer Susanne**, Labor Metabolismus

Wir trauern

Verena Brenneisen

Der plötzliche Unfalltod von Verena Brenneisen hat bei uns in der Medizinischen Poliklinik des Universitätsspitals Basel grösste Betroffenheit und Trauer ausgelöst. Verena war eine Mitarbeiterin mitten im Herzen unseres Betriebs, sie war für uns das pulsierende Leben selbst.

1990 stiess Frau Verena Brenneisen als Medizinisch-Technische Assistentin zur Medizinischen Poliklinik. Das war für uns ein grosser Glücksfall. Zusammen mit verschiedenen Oberärzten und leitenden Ärzten baute sie bei uns die Medizinische Diagnostik auf und aus. Dort war ihr zweites Zuhause. Sie war in der Abteilung für Diagnostik das pulsierende Herz und der treibende Motor.

Mit ausserordentlichem Eifer, Fleiss und Sorgfalt erledigte sie mit grosser Eigenverantwortung die unterschiedlichsten Aufträge. Diese Aufträge wurden rasch, hervorragend, professionell und mit viel Sachkenntnis erledigt. Sie betreute über die Jahre eine sehr grosse Zahl von Studien mit und unterstützte so tatkräftig die Laufbahn verschiedener Ärzte. Viele sind ihr auch deswegen bleibend dankbar.

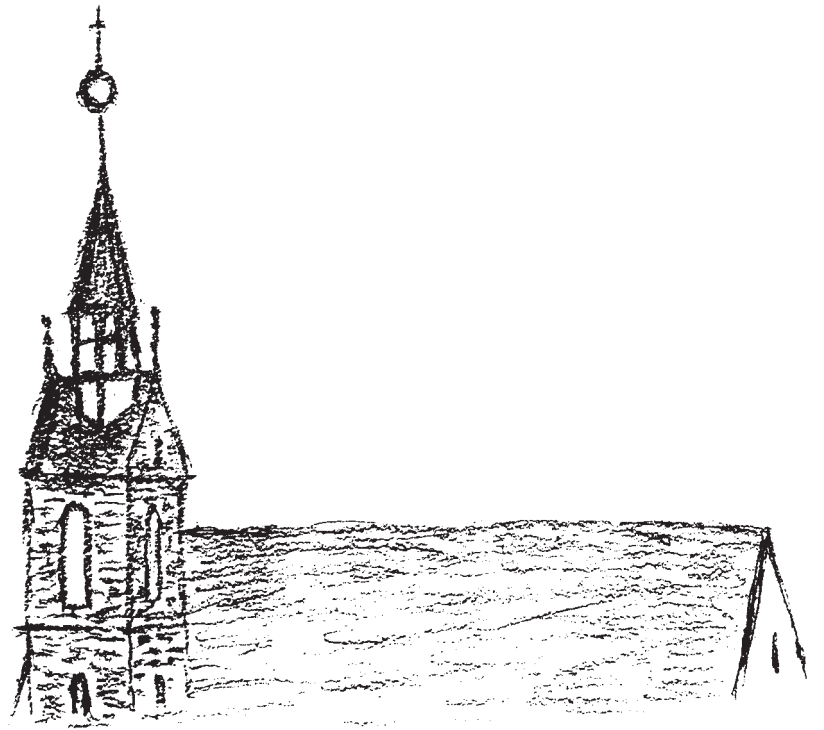
Mit Patientinnen und Patienten war sie stets aufmerksam, behielt warmherzig deren Bedürfnisse und Ängste im Auge. Sie sprach und verstand ihre Sprache. Nicht nur wir, auch die Patientinnen und Patienten spürten bei Verena, wie sehr sie sich mit dem Betrieb identifizierte und wie sehr sie ein Teil «ihres Familienbetriebs» war.

Verena war im Kern ein herzenguter Mensch. Sie war geradlinig und vertrat ihre Meinung. Eine Bitte, eine Frage oder Anregung wurde sofort aufgenommen. Auch bei Krankheit oder persönlichen Misslichkeiten klagte sie nicht.

Sie war immer hart am Ball, oft mit einer Prise Humor, stets mit guter Laune und immer mit Goodwill für die Sache.

Wir verlieren mit Verena einen ausserordentlich wertvollen Menschen. Der Verlust wiegt schwer. Sie fehlt uns. In unseren Gedanken wird Verena stets einen Ehrenplatz einnehmen, wir werden uns ihrer in Freundschaft und Dankbarkeit erinnern.

Reiner Kreider,
Leitung Pflege Medizinische Poliklinik,
und interdisziplinäres Team



Ein Patient, der wusste, dass er bald sterben wird, fertigte seine letzte Zeichnung aus dem Spitalbett an und skizzierte die Peterskirche.

Schon gehört?

Neue Berufsbezeichnungen: Mit Inkraftsetzung der Mindestvorschrift für die Anerkennung von Bildungsgängen und Nachdiplomstudien der höheren Fachschulen trat am 1. April 2005 unsere neue Berufsbezeichnung in Kraft:

Die bisherige Bezeichnung dipl. med. Laborantin/Laborant wird ersetzt durch diplomierte Biomedizinische Analytikerin HF, Biomedizinischer Analytiker HF, technicienne en analyses biomédicales diplômée ES, technicien en analyses biomédicales diplômé, tecnica in analisi biomediche dipl. SSS, tecnico in analisi biomediche dipl. SSS. Als Kurzbezeichnung verwenden Sie bitte neu die Abkürzungen BMA (deutsche Schweiz), TAB (Romandie, Tessin).

Für die Funktion der Chef Laborantin/des Chef Laboranten empfehlen wir Ihnen die Funktionsbezeichnung Leitende Biomedizinische Analytikerin, Leitender Biomedizinischer Analytiker, technicienne cheffe en analyses biomédicales, technicien chef en analyses biomédicales. Für das Tessin: noch nicht bestimmt. Internationale Bezeichnung: biomedical scientist.

Quelle: Patricia von Arx Burger, Vorstand labmed

Unispital-Computerschule. Die neuen Schulungsangebote 2005/06 sind publiziert. Informieren Sie sich unter www.unispital-computerschule.uhbs.ch bzw. im Intranet und lesen Sie dazu im BIOS 1/2005 die Seiten 6–7 (BIOS-Redaktion: Juliane Sutter, 86206/53206, Alex Sprecher 58904).

Energie. Wer macht mit? Gesucht im USB Einheiten (Stationen/Abteilungen), die Interesse haben, an einem Pilotversuch zum Thema «Sorgfältig mit Energie (Strom) umgehen» mitzumachen. Nähere Informationen sind auf dem Intranet > Projekte. Auskünfte/Anmeldungen bei Alessandro Cerminara, Energiebeauftragter USB, Tel. 86055.

vpod-Gruppe USB

Am 14.3.2005 fand die vpod-Veranstaltung der Gruppe Universitätsspital mit Prof. David Himmelstein zum US-amerikanischen Gesundheitssystem an der Universität Basel statt.

An der vpod-Veranstaltung vom 14. März konnten wir sehr viele Interessierte begrüßen. Für alle, die nicht kommen konnten, hier eine kurze Zusammenfassung der wichtigsten Aussagen.

Wir alle sind unterschiedlich, aber jedenfalls immer mehrfach betroffen von gesundheitspolitischen Frage- und Weichenstellungen.

- Als Beschäftigte im Gesundheitswesen
- Als Patienten/-innen, Konsumenten/-innen oder Kunden/-innen des Gesundheitswesens
- Als versicherte Prämienzahler/-innen
- Als Steuerzahler/-innen

Das US-amerikanische Gesundheitssystem wird von verschiedenster Seite gerne und immer wieder als Beispiel herangezogen. Je nach Position als Abschreckendes oder als Vorbildliches.

Die wichtigste Aussage von Prof. Himmelstein vorneweg: Die Marktgesetze können im Gesundheitsmarkt nicht spielen, denn

- Patienten/-innen stehen in einer Abhängigkeit zum System
- die fachliche Kompetenz liegt bei den Anbietern, d.h.
- es ist ein reiner Angebotsmarkt, sprich: das Angebot regelt die Nachfrage.

Das US-amerikanische Gesundheitswesen funktioniert aber zu einem grossen Teil dennoch über private Anbieter. Welche Konsequenzen hat dies nun für die Betroffenen, für die US-Bevölkerung?

- Es gibt keine obligatorische Krankenversicherung.
- Die meisten Leute sind über ihren Arbeitgeber bei einer Kasse versichert.
- 15% der Bevölkerung haben keinerlei Versicherungsschutz (das sind 45 Mio. Menschen!).
- Das US-amerikanische System ist das teuerste der Welt.
- Die Leistungen sind mittelmässig und unsozial verteilt.
- Zweiklassenmedizin.
- Die Versicherungen wählen ihre Kunden/-innen aus.

Gerade dieser letzte Punkt zeigt die Absurdität des Systems auf: Damit die Versicherung möglichst viel Profit machen kann, nimmt sie nur gesunde Leute mit geringem Krankheitsrisiko auf. Zudem werden sehr viele (kostspielige) Behandlungen von Beginn weg aus dem Versicherungsschutz ausgeschlossen. Diese Versicherungssituationen bringen denn auch sehr viele Menschen in finanzielle Schwierigkeiten, sobald gesundheitliche Probleme auftauchen. Sie verlieren den Job, den Versicherungsschutz, bezahlen die Behandlung aus dem eigenen Geldbeutel, müssen sich dafür verschulden. Am Schluss steht der Privatkonkurs. Krankheit als Schuldenfalle!

Ein weiterer hochkritischer Punkt sind die Verwaltungskosten der privaten Versicherungen. In einer Studie hat sich folgende Realität dargestellt: In einer Klinik waren 2277 Patienten/-innen über 755 verschiedene Versicherungsmodelle abgedeckt. Heerscharen von Administrativpersonal im Rechnungswesen sind in der Klinik damit beschäftigt, für jede einzelne Versicherung ein anderes Verrechnungs- und Berechnungsformular auszufüllen.

Schon seit einiger Zeit stellen wir auch im schweizerischen System US-amerikanische Tendenzen fest. So wird laut über einen Abbau des Leistungskataloges in der Grundversicherung diskutiert. Die ungedeckten Leistungen könnten dann über die gewinnorientierte Zusatzversicherung wieder versichert werden. Dies ist ein erster Schritt Richtung Zweiklassenmedizin. Und dadurch wird der Grundkonsens, dass nämlich jeder Mensch gleich wert ist, fundamental in Frage gestellt. Regelmässig wird in Schweizer Kantonen über Auslagerung oder Privatisierung von Spitälern abgestimmt. Und mit der KVG-Revision zur Spitalfinanzierung sollen die Kantone dann gleich noch verpflichtet werden, die Privatspitäler in gleichem Masse zu finanzieren wie öffentliche Spitäler.

Fazit: Gesundheit ist kein Produkt. Eine gute Gesundheitsvorsorge und -versorgung ist ein Wert, der kollektiv und solidarisch geprägt wird. Amerika zeigt uns, was es heisst, wenn die individuelle Profitmaximierung einiger weniger Gesundheitsfirmen über eine gute, eine soziale Gesundheitsversorgung für alle gestellt wird. Das darf nicht Ziel sein der gesundheitspolitischen Entwicklung in der Schweiz. Wir haben es alle in der Hand, Gegensteuer zu geben. Ganz entscheidende Vorteile bringen würde ein «Einheitskassen-System». Ebenfalls umgestellt werden muss die Prämienberechnung. Die unsozialen Pro-Kopf-Prämien sollten durch einkommensabhängige Prämien ersetzt werden.

Der vpod setzt sich mit allen demokratischen Mitteln für eine Umgestaltung des Systems ein.

Zur Person

David Himmelstein ist Professor für Medizin an der Harvard Medical School in Boston, USA, und daneben auch praktizierender Hausarzt. Er ist Mitbegründer der «Physicians for a National Health Program». Er ist Autor vieler Studien zum US-amerikanischen Gesundheitssystem. Seine letzte Studie befasste sich mit der «Krankheit als Schuldenfalle». David Himmelstein ist ausserdem Co-Autor des Buches «Bleeding the Patient, the Consequences of Corporate Health Care».

vpod-Sprechstundentermine im USB

Klingelbergstrasse 23, 2. Stock, Büro 217, jeweils am Donnerstag von 15.00 bis 17.30 Uhr

Juli: 14.
August: 18. (ab 17.00 Uhr Mitgliederversammlung)
September: 1./29.

Achtung: 15.9.05 Aktionstag Service public (keine Sprechstunden)

Telefonische Voranmeldungen sind möglich, aber nicht nötig!
(vpod-Sekretariat: Susanne Nese, Tel. 061 685 98 98)

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.

Übung

Was tun, wenns brennt?



Überall im USB stehen Feuerlöschgeräte, doch wie funktionieren sie? Sollte einmal ein Brand ausbrechen, bleibt keine Zeit, die Instruktionen zu studieren. Das schnelle und effiziente Einsetzen eines Feuerlöschers kann jedoch Schlimmeres verhindern, weshalb Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unbedingt deren Einsatz und deren Handhabung üben sollten.

Jährlich finden im USB praktische Feuerlöschübungen statt. Nebst einer allgemeinen theoretischen Einführung geht es vor allem um den Umgang mit den unterschiedlichen Feuerlöschgeräten. Dazu werden auf dem Dach des Klinikum 1 unter freiem Himmel Brände gelegt. Die Teilnehmenden üben unter Anleitung eines Feuerlöschprofis der Abteilung Sicherheit & Umwelt den Löschvorgang in mehreren Varianten.

Die Kurse dauern knapp zwei Stunden. Dieses Jahr finden insgesamt 21 Übungen statt, jeweils zu unterschiedlichen Tageszeiten im Zeitraum 19. August bis 27. September. Die exakten Daten und Informationen zum Anmeldeprozedere finden Sie im Weiterbildungsprogramm der Abt. Personal- und Organisationsentwicklung, welches soeben erschienen ist (siehe Seite 17), oder auf der Website www.poe.uhbs.ch. Informationen hat auch Liane Kunzelmann, Tel. 53070.

