

einsnullsieben

Gazzetta des Universitätsspitals Basel

Frühling 2007



Hightech-Forschung
Interdisziplinär | 4

Von null auf hundert
Alarmzentrale | 8



Süßes
Pâtisserie | 16

Es läuft am Nil
«Hello teacher ...» | 12

einsnullsieben

- 3 Editorial
- 4 Hightech-Forschungs-Zentrum
- 6 Medizinphysik
- 8 Alarmzentrale
- 10 Fortbildungsakademie
- 11 Wundsprechstunde
- 12 Nile Hospital
- 14 FaGe
- 16 Ein Tag im Arbeitsleben von
- 18 Fachpublikationen
- 19 Varia
- 24 Firmensport



Impressum

Herausgeber

Universitätsspital Basel
4031 Basel
Tel. 061 265 25 25

Redaktion

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

Layoutkonzept

gruner brenneisen communications, Basel

Prepress

gruner brenneisen communications, Basel

Erscheinungsweise

Vierteljährlich

Auflage

8200 Exemplare

Druck

Werner Druck, Basel

Papier

Hochweiss, Offset

Fotos

gruner brenneisen communications 1, 2, 3, 4–5, 6–7, 8, 9, 10, 11, 16, 17,
A.M. Aldorf 15, C. Böddeker 14, R. Habegger 1, 12–13, G. Hillbert 19,
zVg 8 (u.), 11 (o.), 16 (u.)

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter



Im USB gibt es kaum etwas, das es nicht gibt. Den meisten Mitarbeitenden bleiben jedoch manche Nischen verborgen, dabei gäbe es auf Schritt und Tritt Interessantes zu entdecken. Haben Sie sich auch schon gefragt, was sich hinter gewissen Türen verbirgt? Möchten Sie beispielsweise Einblick gewinnen ins Hightech-Forschungs-Zentrum Basel? Die «einsnullsieben» öffnet diese recht unscheinbar wirkende Türe im alten Frauenspital. Dahinter verbirgt sich eine faszinierende Welt. Der Leiter des Hightech-Forschungs-Zentrums und Leiter der Kiefer- und Gesichtschirurgie, Prof. Hans-Florian Zeilhofer, fasst in einem Interview diese ganz andere Welt voller Entdeckungen in Worte.

In einer ganz anderen Welt fühlte sich der technische Mitarbeiter Roland Habegger. Sein Auftrag führte ihn nach Naqada, eine kleine ägyptische Stadt in der Nähe von Luxor. Dort brachte er schliesslich zwei Sterilisatoren für das Nile Hospital zum Laufen. Eine Glanzleistung, wenn man die Ausgangslage kennt. Sein Bericht glänzt auch durch die Fotos.

In ihrer eigenen Welt leben die Mitarbeiter der Alarmzentrale, denn sie dürfen diese während ihres Dienstes nicht verlassen. Sie beobachten die zahlreichen Bildschirme, nehmen Anrufe entgegen, bieten beispielsweise den technischen Pikettdienst oder den Ereignisdienst auf, drücken die Knöpfe, wenns «klemmt». Man kennt allenthalben ihre Stimmen und Namen, aber ein Gesicht dazu wohl weniger. «einsnullsieben» blickt auch in diese Welt.

Teil einer eigenen kleinen Welt und, wie sie selber sagt, «in einer Minderheit» ist die Medizinphysikerin Angelika Pfäfflin. Fasziniert von Physik, wählte

sie diesen Beruf, der für eine Frau immer noch sehr ungewöhnlich ist. Die in der Radioonkologie wirkende Fachfrau öffnet die Türe und bringt Ihnen auf diese Weise ihre Arbeitswelt näher.

Vor Kurzem hat die Wundsprechstunde im USB ihre Türen geöffnet. Diese fachliche Kontaktstelle mit einem interdisziplinären Expertinnenteam bietet von der Beratung bis zur praktischen Anleitung alles rund um chronische Wunden. Diese spezialisierte Einrichtung macht in dieser Ausgabe auf sich aufmerksam.

Neu ist die Fortbildungsakademie nicht, aber deren Homepage. In diesem Portal finden praktizierende Ärztinnen und Ärzte rasch und bequem medizinische Fortbildungsveranstaltungen im Rahmen der Fortbildungsakademie. Praktisch ist auch der Newsletter, der nach individuell gewählten Fachgebieten zusammengestellt online bestellt werden kann. Reinklicken in Seite 10.

Und zum Schluss noch ein Dessert. Sie lernen die Pâtissière Esther Widmer kennen. Naschen in Form von Lesestückchen ist erlaubt, vor allem, wenn Sie sich danach genügend Bewegung verschaffen. Dazu bietet sich eine Mitgliedschaft im Sportclub Universitätsspital Basel (SCUB) an. Das Gesamtangebot präsentiert sich neu auf einer eigenen Homepage im Intranet.

Meine Empfehlung: Gönnen Sie sich etwas Süsses und besuchen Sie anschliessend ein SCUB-Schnuppertraining. Diese Kombination ist garantiert zu Ihrem Wohle.

Ihre Rita Ziegler, lic. oec. HSG
Direktorin

Neue Technologien für die Medizin

Im Hightech-Forschungs-Zentrum (HFZ) Basel arbeiten Mediziner, Mathematiker, Physiker, Ingenieure, Künstler und Wissenschaftler verschiedener anderer Fachrichtungen inter- und multidisziplinär zusammen. Je nach Aufgabe finden sich flexible Teams aus HFZ-Mitarbeitenden oder externen Forschern und Spezialisten aus der Industrie zusammen, um ein vielschichtiges Problem über die Fachgrenzen hinaus anzugehen.

Der Leiter des HFZ und Leiter der Kiefer- und Gesichtschirurgie am USB, Prof. Hans-Florian Zeilhofer, öffnet für die «einsnullsieben» die Türen.

Interview: Gina Hillbert

Herr Zeilhofer, wir befinden uns im Gebäude der ehemaligen Geburtsabteilung im alten Frauenspital. Vor Kurzem ist das Hightech-Forschungs-Zentrum HFZ, das Sie leiten, hierhin umgezogen. Hightech-Forschung in alten Mauern. Wie spielt sich das ab?

Die alten Frauenspital-Mauern bieten unseren Teams zunächst einmal dringend benötigte Forschungsflächen, und das ist für uns das Wichtigste. Wir haben vor dem Umzug bereits in einem Trakt des alten Spitals, der ehemaligen Poliklinik, gearbeitet und uns dort sehr wohl gefühlt. Es kommt nicht so sehr auf eine supermoderne Umgebung an, um Hightech-Forschung machen zu können. Selbstverständlich brauchen wir die notwendige IT-Infrastruktur, darüber hinaus aber ist die enge Zusammenarbeit mit externen Forschergruppen in der Schweiz und aus dem Ausland der Schlüssel zum Erfolg.

Unser HFZ ist zudem eng verknüpft mit dem CMBE, dem Forschungsschwerpunkt «Clinical Morphology & Biomedical Engineering» der Medizinischen Fakultät der Universität Basel. Die anderen CMBE-Forschergruppen sind nun

enger mit uns zusammengedrückt, sie sind mit uns in den 2. und den 3. Stock der ehemaligen Geburtsabteilung gezogen, und wir wollen diese enge Nachbarschaft auch für die CMBE-Zukunft nutzen.

In welchen Forschungsschwerpunkten sind die Teams aktiv? Und wie setzen sich diese zusammen?

Im HFZ der Kiefer- und Gesichtschirurgie arbeiten derzeit 12 Forschungsteams. Unter dem Motto «Neue Technologien für neue Märkte» forschen Mediziner verschiedener Disziplinen gemeinsam mit Mathematikern und Informatikern, Physikern, Ingenieuren, Geisteswissenschaftlern und Künstlern in sehr unterschiedlichen Themenschwerpunkten.

Sie reichen von der dreidimensionalen Erfassung menschlicher Gesichter mit Holografie, Laserscanning und Scan-Technologien bis zu 3-D-Operationsplanung und intraoperativer Navigation, von der Entwicklung neuer Materialien für die rekonstruktive Chirurgie bis zur Produktion körpereigener Implantate, von chirurgischen Anwendungen in der modernen Lasertechnologie bis zum vierdimensionalen Erfassen von Funktionsstörungen der Augen und von Schlucken, Kauen, Atmen und Sprechen. Wir fragen in einem Schwerpunkt nach Problemen von Gesicht und Identität und erarbeiten in einem anderen Möglichkeiten der Telemedizin und des E-Learning.



Sie betonen die Bedeutung der Multidisziplinarität. Sie scheint ein Schlüsselbegriff zu sein und zum Erfolg zu führen. Das geschieht aber nicht ohne Impulsgebung, denn Fachleute verschiedener Disziplinen an einen Tisch zu bringen, ist ein anspruchsvolles Vorhaben. Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein, um fruchtbar miteinander zu arbeiten? Und wie muss man sich die Zusammenarbeit innerhalb der Forschungsteams in der Praxis vorstellen?

Das Forschungszentrum führt Wissenschaftler und Praktiker aus der klinischen Arbeit in flexiblen Teams zusammen. Entscheidend sind für uns die wissenschaftliche Neugier und die nutzbare Kompetenz der Beteiligten, nicht ihre Zugehörigkeit zu einer bestimmten Disziplin. Um ein vielschichtiges Problem über die Fachgrenzen hinaus angehen zu können, sind bei uns auch Spezialisten aus der Industrie willkommen. Die kommen dann, wenn es erforderlich ist, auch mal in den Operationssaal, um die chirurgische Realität kennen zu lernen. Wichtig sind für uns ausserdem strategische Allianzen mit anderen Hochschulen und Kliniken.

Welche Bedeutung hat das HFZ für den Forschungsstandort Basel? Wie finanziert sich das HFZ?

Das Ziel für unsere Teams, in wenigen Jahren zur europäischen und zur amerikanischen Spitzenforschung aufzuschliessen, ist auch ein wichtiger Impulsgeber für den Standort Basel. Finanziert wird das HFZ aus Drittmitteln. National ist das HFZ eingebettet in das Schweizer Forschungsnetz NCCR und dort in das Programm CO-ME (Computer-Aided and Image-Guided Medical Interventions), international in Kooperationen und Partnerschaftabkommen mit renommierten Universitäten und bedeutenden Forschungszentren.

Wohin geht die Forschungsreise? Wo sehen Sie die grössten Errungenschaften, die Patientinnen und Patienten künftig zugute kommen sollen?

Wir sind auf der Suche nach neuen Technologien für die Medizin. Gerade in der chirurgischen Rekonstruktion von entstellten Gesichtern brauchen wir noch viele Problemlösungen. Schon in Sichtweite ist beispielsweise das Implantat, das sich in grosse knöcherne Defekte so perfekt und dauerhaft einpasst, dass der Patient vergessen kann, dass es sich um einen Ersatz handelt. Für unsere jungen Forscher haben wir aber auch berufsnahe Ziele vor Augen. Sie sollen auf der Basis von Spitzenforschung bessere Karrierechancen im In- und Ausland haben.

Vom 14. bis 16. Juni 2007 findet – bereits zum dritten Mal während der Art Basel – das Bernd-Spiessl-Symposium im USB statt. Sie haben dieses Symposium ins Leben gerufen. Die diesjährigen Schwerpunkte sind «Face & Identity», «Implantology and Imaging». Um was geht es?

Beim internationalen Bernd-Spiessl-Symposium 2007 befassen sich Forscher aus Medizin, Natur- und Geisteswissenschaften, Ingenieurwissenschaften und aus der Kunst mit dem menschlichen Gesicht und den Möglichkeiten, es durch innovative Technologien zu verändern. Die Teilnehmenden, die aus ganz Europa, aus Asien, Nord- und Südamerika kommen, überschreiten die heute üblichen Fachgrenzen und gewinnen in der Diskussion um aktuelle und künftige Möglichkeiten der Wiederherstellung entstellter Gesichter und um Fragen nach dem Gesicht als Spiegel der Identität neue Perspektiven für ihre eigene Arbeit.



Darüber hinaus finden auch Studenten und interessierte Laien bei dem Symposium, bei dem wir neben aller Wissenschaft auf die Begegnung mit den vielschichtigen Facetten der Kunst besonderen Wert legen, ungewöhnliche Anregungen. Nicht zufällig haben sich in diesem Jahr erstmals auch die Alumni der Universität Basel zur Teilnahme und zur Mitwirkung an diesem die Fachgrenzen sprengenden Symposium entschlossen, worüber wir uns sehr freuen.

Info

3rd International Bernd-Spiessl-Symposium 14. bis 16. Juni 2007.
Details zu Programm und Anmeldung:
www.bernd-spiessl-symposium.com

Seite 4: Prof. Hans-Florian Zeilhofer im Gespräch mit Gina Hillbert
Seite 5: Computational Medicine im HFZ. Dr. Zdzislaw Krol bearbeitet 3-D-Patientendaten

Angelika Pfäfflin und die Medizinphysik

Eine Frau als Medizinphysikerin – eine Ausnahme? Ja und nein. Angelika Pfäfflin arbeitet in der Radioonkologie im USB und sorgt mit ihren Kollegen dafür, dass Patientinnen und Patienten optimale Bestrahlungsqualität erhalten. Sie berichtet über ihre Arbeit in der kleinen, aber feinen Gruppe.

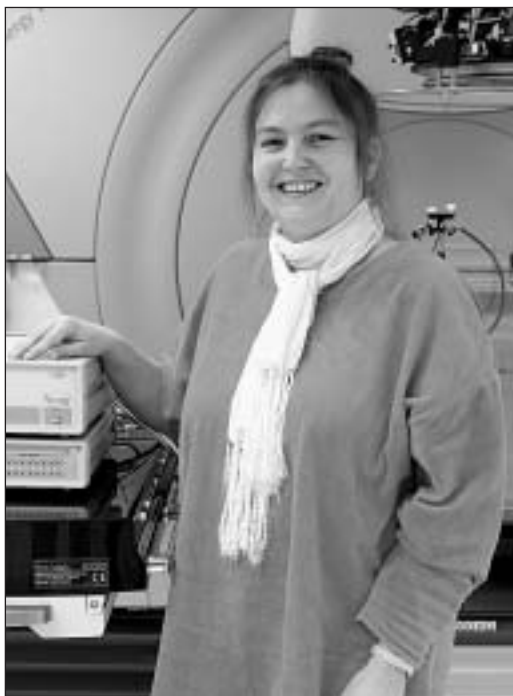
Es gibt zwei Reaktionen, wenn ich meinen Beruf nenne: «Physik – das ist doch sicher sehr schwierig!» Oder: «Als Frau in der Physik – da bist du ja eine grosse Ausnahme!» Beides stimmt – und stimmt auch wieder nicht. Die immer angeschlossene zweite Frage ist: «Und was machst du als Medizinphysikerin?» Daher muss ich das zuerst erklären: wie ich Medizinphysikerin geworden bin und was ich täglich in meinem Beruf mache.

Woher ich komme

Medizinphysikerin wurde ich, nachdem ich ein ganz normales Physikstudium an der Universität Tübingen abgeschlossen und anschliessend einige

«Medizinphysikerinnen sind rar»

Jahre in der Klinik für Radioonkologie des Universitätsspitals Zürich gearbeitet hatte. Dort konnte ich alle wichtigen Gebiete der Strahlentherapie kennen lernen. Das Aufgabengebiet, das ich mir dort schrittweise erarbeiten konnte, umfasste alle Tätigkeiten zur physikalisch-technischen Planung, Sicherstellung und Durchführung einer genauen



und hochqualitativen Umsetzung ärztlicher Dosisverordnungen bei zumeist onkologischen Indikationen. Daneben habe ich Vorlesungen in Medizin, Biologie und einigen interdisziplinären Fächern besucht und daraufhin später die Fachprüfung bei der Schweizerischen Gesellschaft für Strahlenbiologie und Medizinphysik (SGSMP) abgelegt. Seither bin ich Medizinphysikerin.

Das eigentlich Schwierige daran war, diese Qualifizierung berufsbegleitend neben meiner Vollzeitanzustellung zu erlangen – an Familie habe ich zu diesem Zeitpunkt nicht gedacht. «Zu meiner Zeit» gab es einen Anteil Studienanfängerinnen im Fach Physik von etwa zehn Prozent. Kürzlich habe ich von einer Studentin erfahren, dass dieser Anteil heute im Wesentlichen gleich geblieben ist. Im Berufsalltag der Medizinphysik ist der Anteil

fast so unausgewogen; so wie hier am Institut für Radioonkologie am USB ist er nicht atypisch: Ich habe noch vier ähnlich qualifizierte männliche Kollegen. An zwei früheren Arbeitsplätzen hatte ich immerhin schon das Vergnügen, mit einzelnen Medizinphysikerinnen zusammenarbeiten zu dürfen.

Generell sind Medizinphysikgruppen klein und insgesamt selten. In der Schweiz gibt es etwa 25 von ihnen, mit insgesamt 70 Personen, davon 15 Frauen. Somit bin ich als Frau auf meinem natur-

Von Angelika Pfäfflin

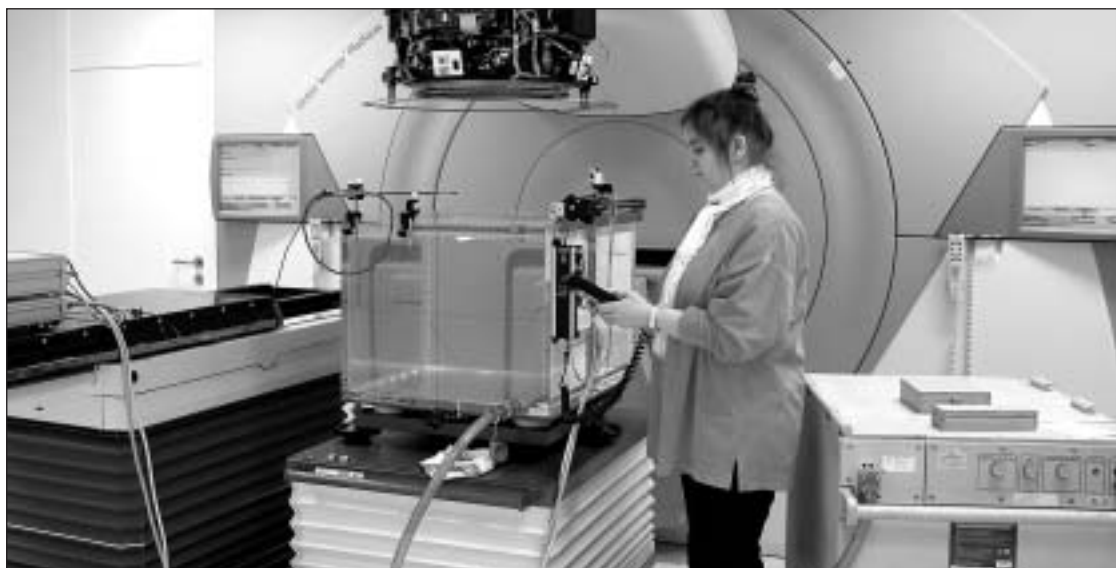
wissenschaftlichen Gebiet innerhalb einer radiologischen medizinischen Disziplin in der heutigen Zeit eine Ausnahme.

Ist so ein Physikstudium, das die Grundlage meiner Arbeit bildet, nun schwierig? Ja, denn man muss denken lernen. Zugleich nein, denn Denken macht Spass.

Und ist die Arbeit als Medizinphysikerin schwierig? Ja, denn man wird im Studium überhaupt nicht auf den Berufsalltag, und schon gar nicht auf einen Alltag, bei dem man mit Menschen umgehen muss, vorbereitet. Zugleich nein, denn – der Kreis schliesst sich – inhaltliche Probleme lassen sich durch Denken lösen.

Woran ich arbeite

Wir Medizinphysikerinnen und -physiker überwachen sämtliche Bestrahlungsgeräte, mit denen Patientinnen und Patienten therapiert werden. Wir haben dazu tägliche, wöchentliche, monatliche und jährliche messtechnische Tests entwickelt, die wir z.T. gemeinsam mit den Fachleuten für medizinisch-technische Radiologie (MTRA) umsetzen. Genauso sind wir dafür verantwort-



Die Medizinphysikerin am Linearbeschleuniger.



Messung mit dem Dosimeter.

lich, dass vor Therapiebeginn für jede Patientin und jeden Patienten eine individuell angepasste Berechnung der Bestrahlungsdosis erstellt wird. Dazu stehen uns mittlerweile sehr leistungsfähige Computersysteme zur Verfügung. Diese müssen durch uns mit den richtigen Geräte- und Patientendaten beliefert werden. Wieder zusammen mit MTRAs entwickeln wir direkt am Computer spezielle Bestrahlungstechniken, die wir individuell optimieren. Für die Patientinnen und Patienten bedeutet dies vor allem, dass ihre Bestrahlung so genau wie möglich auf die jeweilige Tumorerkrankung eingestellt werden kann und dass zugleich Nebenwirkungen weitgehend reduziert werden können.

Meine Arbeit als naturwissenschaftliche Mitarbeiterin am USB konzentriere ich auf den bestmöglichen Einsatz moderner Methoden der Strahlentherapie. Ich erachte dafür eine hohe Transparenz und einen laufenden Informations- und Wissensaustausch innerhalb der Medizinphysikgruppe sowieso, aber ebenso institutsweit, insbesondere berufsübergreifend, für wesentlich. Ein konkreter Beitrag, den ich dazu initiiert habe, sind «Walk-Ins»: wöchentliche Treffen mit interessierten MTRAs, an denen ich für physikalisch-technische Fragen aktueller Bestrahlungen zur Verfügung stehe, ein freiwilliger Termin, der sehr gut angenommen wird.

«Optimale Bestrahlungsqualität für Patientinnen und Patienten»

Die Qualität von Bestrahlungen können wir auf lange Sicht nur steigern, wenn wir diese Qualität tagtäglich umsetzen, mit den Kollegen innerhalb der Abteilung, durch das Nachdenken über Verbesserungsmöglichkeiten in Abläufen und durch einen offenen Umgang mit Kolleginnen, Kollegen, Patientinnen und Patienten. Und selbstredend durch ständige Weiterbildung – die für eine Medizinphysikerin ohnehin Teil ihrer Arbeit sein muss, denn sonst geht ihr nach spätestens fünf Jahren die Qualifikation verloren.

Wohin ich will

Neben Routineaufgaben haben Medizinphysikerinnen und -physiker auch noch andere Aufgaben, etwa in Lehre und Ausbildung: Ich selbst unterrichte im Rahmen der Ausbildung der MTRA, andere Kollegen halten Vorlesungen im Rahmen des Medizinstudiums.

Obwohl wir als Medizinphysiker auch Wissenschaftler sind, können wir uns in den meisten Strahlentherapieabteilungen kaum mit Forschung, schon gar nicht mit Grundlagenforschung, beschäftigen. Selbst für angewandte Forschung bestehen kaum Möglichkeiten. Die Auswahl und die Einführung neuer Geräte in den Routinebetrieb bieten allerdings manchmal die Möglichkeit, neue Verfahren zu testen. Damit gelingt es gelegentlich, Fachartikel – auch für wissenschaftliche Zeitschriften – zu

schreiben. Ich schreibe immer wieder kleinere Beiträge für die Mitgliederzeitung «Bulletin» der SGSM, als deren verantwortliche Redaktorin ich dem Vorstand angehöre.

Seit fünf Jahren arbeite ich nun schon am USB. Jeden Tag ist es eine Herausforderung, unseren Patienten optimale Bestrahlungsmöglichkeiten zu bieten. Obwohl ich selbst mit unseren Patientinnen und Patienten persönlich nicht viel zu tun habe, freut es mich immer wieder, wenn positive Rückmeldungen auch bis zu mir durchdringen. Es ist wichtig, zu erfahren, dass meine Arbeit als Medizinphysikerin notwendig ist.

Von null auf hundert

Tag und Nacht ist die Alarmzentrale des USB in Bereitschaft. Umgeben von viel Technik, verarbeiten langjährige Mitarbeiter in 24 Stunden durchschnittlich 700 Informationen. Die sieben Telefonleitungen klingeln im Fünf-Minuten-Takt.

Es ist fast sieben Uhr morgens und in der Alarmzentrale des USB ist es ungewöhnlich ruhig. Werner Enzmann hat dem Reinigungspersonal vor knapp einer Stunde die Schlüssel zu den verschiedenen Gebäuden des USB ausgehändigt und blickt gespannt auf die acht Computerbildschirme der Überwachungssysteme. Nichts regt sich. Auch auf

Von Patrizia Derungs

den Monitoren der insgesamt 32 Überwachungskameras ist nichts Ungewöhnliches zu entdecken. Als nach einer ruhigen Nacht um fünf Uhr morgens ein Alarm aufgrund eines Betriebsunterbruchs eines Dampfumformers ausgelöst wurde, war Jakob Schaub schon fast erleichtert. Ruhige Momente sind für die sechs Mitarbeiter der Alarmzentrale eine Seltenheit. In der Regel klingeln die sieben Telefonleitungen der Alarmzentrale im Fünf-Minuten-Takt und fast ebenso häufig wird auf den Überwachungsbildschirmen ein Alarm ausgelöst. Auf den acht Bildschirmen der Überwachungssysteme der Alarmzentrale werden über 1000 Anlagen mit weit über 10000 Adressen überwacht. Dazu zählen unter anderem die Spontantransportanlage, die Mitteltransportanlage, die Rohrpost, die Lüftungs-, Heizungs-, Sanitär- Telefon- und Elektroanlagen sämtlicher Gebäude des USB, dazu alle elektronischen Türen, Lifte, Feuer- und Bewegungsmelder. Ausserdem werden in der Alarmzentrale die Zugänge und die Treppenhäuser des Parkhauses City rund um die Uhr mit Kameras und Mikrofonen überwacht und zu bestimmten Zeiten auch die Ein- und Ausfahrten sowie die Kassen von Steinen-, Storchen-, Elisabethen- und St. Jakob-Parking. Die Alarmzentrale ist auch Anlaufstelle für jede Art von Notfällen und Sicherheitsproblemen. Wer sich bedroht fühlt, einen Diebstahl oder Einbruch zu vermeiden hat oder sonstige Hilfe braucht, kann sich an die Mitarbeiter der Alarmzentrale wenden. Diese benachrichtigt den Einsatz-

«Ruhige Momente – eine Seltenheit»

dienst und je nach Ereignis zusätzlich Polizei, Sanität oder Feuerwehr. Werner Enzmann und seine Kollegen Jakob Schaub, Hansruedi Wiesner, Cafer Aydin, Kurt Dellsperger und Andi Sisti verarbeiten innert vierundzwanzig Stunden durchschnittlich 700 Informationen. Und das rund um die Uhr an 365 Tagen im Jahr.

Die Fäden im Hintergrund in den Händen halten

Mittlerweile ist es fast acht Uhr morgens und in der Alarmzentrale ist wieder die gewohnte Geschäftigkeit eingeleitet. Während Werner Enzmann die eingehenden Telefonate entgegennimmt und die Alarmmeldungen verarbeitet und an die verschiedenen Einsatzdienste weitergibt, kümmert sich Andi Sisti um die Verkabelung der Überwachungsbildschirme. Andi Sisti ist für den Tagdienst eingeteilt. Dieser dauert jeweils von sieben Uhr morgens bis vier Uhr nachmittags und ist für administrative Arbeiten sowie für die Bedienung des Kundensalters und für Funktionskontrollen reserviert. Während der restlichen sechzehn Stunden des Tages sind die Männer in der Alarmzentrale jeweils allein.



Seit vielen Jahren im Einsatz: Andi Sisti und Hansruedi Wiesner (v.l.).

«Es ist eine enorme Verantwortung, die wir hier tragen», erklärt Andi Sisti. «In einem Moment ist noch alles ruhig und plötzlich müssen wir blitzschnell wichtige Entscheidungen treffen, und zwar meistens ohne dass wir jemanden fragen können». Blitzschnell reagieren müssen die Mitarbeiter der Alarmzentrale beispielsweise bei einem plötzlichen Stromausfall oder wenn mitten in der Nacht aus einer Gasleitung Gas entweicht. «Dann ist hier drin die Hölle los», meint Andi Sisti. «In solchen



Die Alarmzentrale wird 30 Jahre alt. So sah sie in den Anfängen aus. (Seite 8)

Die Alarmzentrale von heute. (Seite 9)

Momenten steigt der Adrenalinpegel von null auf hundert». Den Adrenalinpegel wieder abzubauen, fällt den Männern nicht immer leicht, da sie bei Notfällen nicht selber Hand anlegen, obwohl sie als gelernte Elektrotechniker in vielen Fällen die Fachkenntnisse dazu hätten. Ihre Aufgabe ist es, auf ihrem Posten zu bleiben, im Hintergrund für den Informationsaustausch zu sorgen, damit die verschiedenen Pikett- und Einsatzdienste des USB und der externen Partnerfirmen sich zur richtigen Zeit am richtigen Ort einfinden. Die Mitarbeiter der Alarmzentrale sind die Regisseure einer Szenerie, die sie selber niemals betreten. «Die meisten Leute haben keine Ahnung, wer wir sind, weil wir nie an der Front auftauchen», erklärt Andi Sisti. «Wir treffen zwar die Entscheidungen, ob und welches Pikettelement angeboten werden muss, aber wir führen die Aufgabe selber nicht aus, weshalb wir, rein äusserlich betrachtet, nichts Konkretes vorweisen können, beispielsweise, dass wir einen Brand oder eine Überschwemmung verhindert hätten.»

«Regisseure einer Szenerie, die sie selber niemals betreten»

Schnelle Entscheidungen

In der Alarmzentrale vergeht die Zeit im Nu. Im Verlaufe des Morgens nimmt Werner Enzmann unter anderem eine Meldung entgegen, nach der eine Frau in der MIPS vermisst wird, und leitet die Vermisstmeldung an die Polizei weiter. Er informiert die Mitarbeiter der Gaszentrale darüber, dass zwei Stickstofftanks nachgefüllt werden müssen, schickt die Transporttechniker des USB

in die Bettzentrale des K2, um einen Defekt an der Mitteltransportanlage zu beheben, telefoniert mit den Liftmonteuren, schaltet ein SIMS-Modem für die Wartungsarbeiten der Techniker frei, quittiert Meldungen über abgeschlossene Reparaturen und Wartungsarbeiten und behält dabei stets die Monitore der Überwachungskameras im Auge. Dazwischen empfängt er René Frey, Mitarbeiter des Einsatzdienstes, der einen Wasserschaden im K2 zu melden hat, sowie René Bourquin, Mitarbeiter der Abteilung Elektro- und Kommunikationstechnik, der ein Problem mit einer elektronischen Türe in der Frauengarderobe eines OP-Raumes besprechen will. Als Hansruedi Wiesner kurz vor zwei

Uhr mittags zur Spätschicht erscheint und sich erkundigt, was am Morgen gelaufen sei, meint Enzmann lakonisch: «Nichts Besonderes.» Die Mitarbeiter, die

in der Mehrzahl seit über fünfzehn Jahren, manche sogar seit dreissig Jahren in der Alarmzentrale tätig sind, bringt so schnell nichts aus der Ruhe. Sie sind es gewohnt, selbst im grössten Chaos einen kühlen Kopf zu bewahren, so wie beispielsweise damals, als im USB eine Bombendrohung einging. Da stürmten die Mitglieder der Spitalleitung, die Polizei, die Werkfeuerwehr, die Technik- und Sicherheitsdienste des USB in die Alarmzentrale, um das Für und Wider einer punktuellen Gebäudeevakuierung zu diskutieren, eine Situation, an die sich Werner Enzmann, der damals Dienst

«Eine eingeschworene Truppe»

hatte, noch lebhaft erinnern kann. Ebenso an die Jugendkrawalle in den 80er-Jahren. «Ständig flüchteten jugendliche Demonstranten vor der Polizei in den Spitalpark oder in die Parkhäuser und das Spital hatte alle Hände voll zu tun, sie da wieder hinauszubekommen.» Alle Hände voll zu tun hatte auch

Hansruedi Wiesner an jenem Abend, als aus einer Gasleitung in der Nähe der Schanzenstrasse Gas entwich und zum USB hinüberzog. «Wir mussten uns innert weniger Minuten entscheiden, ob wir die Lüftungen in den Operationssälen und in den Gebäuden an der Spitalstrasse abschalten sollten oder nicht.» Wiesner schaltete die Lüftungen ab und bot den Pikettendienst auf. Alle Hände voll zu tun haben die Mitarbeiter der Alarmzentrale aber auch bei weniger dramatischen Ereignissen, beispielsweise bei technischen Problemen, welche den weitaus grössten Anteil der Alarmmeldungen ausmachen. «Wenn man einen ganzen Morgen lang mit einer Spontantransportanlage Probleme hat und deswegen überall Kisten fehlen, Krankengeschichten vermisst werden oder bei einer Rohrpoststörung die benötigten Blutproben nicht ins Labor gelangen, derweil wir die Techniker auf dem Laufenden halten müssen und hier drinnen alle Telefone gleichzeitig schellen, dann kommt man ebenfalls ins Schwitzen», weiss Andi Sisti. «Nach solchen Tagen kann man nicht einfach nach Hause gehen und das Ganze vergessen.»

Deshalb bleiben die Männer nach ihrer Arbeit meistens noch eine halbe Stunde oder länger in der Alarmzentrale, um im Gespräch mit dem Kollegen, der die nächsten Schicht hat, die Ereignisse zu verarbeiten. Dies fördert auch den Teamgeist. «Wir sind eine eingeschworene Truppe», erklärt Wiesner, «nicht zuletzt weil wir die Alarmzentrale an 365 Tagen im Jahr zusammen betreiben und sie in der Regel auch zum Essen nicht einfach verlassen können. Bei uns gibt es keine Ellbögeleien, denn hier muss und kann sich jeder auf jeden verlassen.»



Info

Alarmzentrale USB
24-Std.-Betrieb

Tel. 53011 Hauptnummer
Tel. 53012 technische Störungen
Tel. 53018 Feuer

Per Mausklick in die Fortbildungsakademie

Seit Kurzem sind die medizinischen Fortbildungsveranstaltungen für praktizierende Ärzte und Ärztinnen im Rahmen der Fortbildungsakademie in einem praktischen Instrument auf www.unispital-basel.ch unter «Fortbildungsakademie» bequem abzurufen. Das Tool ersetzt den bisherigen Abreisskalender.

Würden Sie einen Kalender mit 400 Abreissblättern besitzen wollen? Wohl kaum. Auf dieses Volumen wäre inzwischen der Abreisskalender der Fortbildungsakademie angewachsen, würde man ihn heute noch produzieren. Als die Idee mit dem Abreisskalender im Jahre 2000 lanciert wurde, war sie ein Erfolg. Jedoch, die Zeit ist

Von Gina Hillbert

nicht stehen geblieben. Heute haben die meisten Nutzerinnen und Nutzer andere Gewohnheiten, doch vor allem andere Ansprüche. Die meisten sind onlinegewohnt, d.h., sie schätzen ein Abrufen von Informationen unabhängig von Ort und Zeit. Auf Anbieterseite besteht ein Interesse, das Angebot übersichtlich in seiner ganzen Fülle zu präsentieren und zudem seinem Zielpublikum einen guten Service zu bieten. Mit der Verabschiedung vom Abreisskalender und mit der Erstellung einer Homepage wird diesen Ansprüchen optimal entsprochen.



Der Abreisskalender gehört der Vergangenheit an.



Praktisch und neuzeitlich: die Homepage Fortbildungsakademie.

Besuchen Sie die Fortbildungsakademie auf www.unispital-basel.ch unter dem Menüpunkt «Angebotscenter» oder auch neu auf dem USB-Intranet. Übersichtlich, chronologisch und nach Fachgebieten finden Sie dort alle Fortbildungen im Rahmen der Fortbildungsakademie. Auf einen Klick erkennen Sie, welche Fortbildungen an welchem Tag stattfinden. Sie können sich Ihren persönlichen Fortbildungskalender online bestellen, indem Sie die Fachgebiete ankreuzen, die Sie interessieren. Sie bestimmen auch, in welchen Abständen Ihnen Ihr persönlicher Newsletter (ebenfalls online) zugestellt werden soll. Selbstverständlich können Sie sich direkt zu den Veranstaltungen anmelden, sogar vorgängig Testat und Feedbackbogen ausdrucken.

Die Redaktion der Fortbildungsakademie steht unter der Leitung eines Vizedekans, früher Prof. Michael J. Mihatsch, heute Prof. Daniel Oertli. Wichtig sind auch Urs Flury und Rosanna Notaro, die das reibungslose Funktionieren sicherstellen.

Alle medizinischen Fachabteilungen des USB sind aufgerufen, kontinuierlich ihre Fortbildungsveranstaltungen auf der Homepage einzupflegen. Was übrigens sehr einfach mit wenig Aufwand zu realisieren ist.

Inzwischen sind auf der Plattform ausserdem Fortbildungen für praktizierende Ärzte und Ärztinnen der Zahnmedizin zu finden. Auch das Kantonsspital Bruderholz veröffentlicht seine Angebote bei der Fortbildungsakademie online. Es tut sich vieles.

Doch, was ist zu tun, wenn man keinen Internetzugang hat, jedoch nicht auf die Information über medizinische Fortbildungen verzichten möchte? Auf diese und andere Fragen antwortet gerne Rosanna Notaro, Tel (061 26) 5 3121 oder (061 26) 5 2978, E-Mail rnotaro@uhbs.ch.

Angebot

Wenn Wunden Sorgen machen

Die Wundsprechstunde im USB ist die neu geschaffene fachliche Kontaktstelle für chronische Wunden. Ein interdisziplinär zusammengesetztes Expertinnenteam steht Patientinnen/Patienten, Angehörigen, Ärztinnen/Ärzten und Pflegefachpersonen im USB, aber auch von extern (z.B. aus der Spitex) beratend bis hin zu praktischen Anleitungen zur Seite.

Für Betroffene stellen chronische Wunden ein grosses Problem dar, da sie nicht nur das Wohlbefinden, sondern auch einen grossen Teil der täglichen Aktivitäten und die Lebensqualität beeinflussen. Die Forschung zeigt, dass eine professionelle, interdisziplinäre Betreuung von Patientinnen und Patienten mit chronischen Wunden sehr wichtig ist, da die Wahl der geeigneten Verbandsmaterialien sowie die regelmässige Beurteilung und Anpassung der Behandlung für den Erfolg und die Dauer der Wundbehandlung entscheidend sind. Seit April 2006 gibt es am Universitätsspital Basel im Bereich Operative Medizin offiziell die Wundsprechstunde.

Schnittstelle zwischen stationärer und ambulanter Behandlung

Die ambulante Wundsprechstunde, als einheitlich organisierte Stelle der Wundbehandlung, soll



Die Wundexpertinnen Elisabeth Rüeger-Schaad und Christina Settelen mit der Fachärztin Dr. Mirjam Zweifel (v.l.) analysieren kleine, chronische Wunden.

die kritische Schnittstelle zwischen stationärer und ambulanter Wundversorgung abdecken. Sie richtet sich an Betroffene, die an einer chronischen Wunde leiden. Die Wunden werden behandelt, falls sie älter als sechs Wochen sind, starke Schmerzen verursachen, verbandstechnisch schwierig sind, nach einer Operation Heilungsstörungen zeigen oder falls sie die Betreuenden ratlos machen. In der Wundsprechstunde werden die Wunden der betroffenen Patientinnen und Patienten beurteilt, sowie versorgt und es werden mögliche Ursachen dia-

Von Elisabeth Rüeger-Schaad, Christina Settelen

gnostiziert und behandelt. Dafür stehen Wundexpertinnen SAfW und Fachärztinnen und -ärzte mit Rat und Tat zur Seite. Die Betroffenen erhalten praktische Anleitungen zur Wundversorgung respektive eine schriftliche Empfehlung für den Hausarzt, die Spitex oder das Heimpflegepersonal. In der Wundsprechstunde wird ebenfalls über die Notwendigkeit weiterer Untersuchungen entschieden und diese werden in die Wege geleitet. Auch werden regelmässige Kontrollen und Neubeurteilungen vereinbart. Die Einrichtung steht zudem sowohl Angehörigen, die sich beraten lassen wollen, als auch Ärztinnen und Ärzten sowie Pflegefachpersonen als fachliche Kontaktstelle zur Verfügung.

Das Wissen interdisziplinär weitergeben

Ein weiteres Ziel der Wundsprechstunde ist es, das Wissen rund um die Wundbehandlung weiterzugeben. Dies geschieht mit Beratungen durch die Wundexpertinnen auf den Abteilungen im USB, bei denen die zuständige Pflegefachperson anwesend ist, wenn der behandelnde Arzt sein Einverständnis gegeben hat. Weiter werden auf den verschiedenen Abteilungen gezielt Weiterbil-



dungen oder praktische Vorführungen zu neuen Materialien durchgeführt. Bei der Behandlung von chronischen Wunden ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit besonders wichtig. Darauf wurde

«Als sie mir sagten, dass sie diese Wunde wieder zukriegen, habe ich erstmals wieder Hoffnung geschöpft!»

bereits bei der Konzeptualisierung der Wundsprechstunde grosser Wert gelegt. Am Universitätsspital Basel besteht eine enge Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Disziplinen der Wiederherstellungschirurgie, der Dermatologie und der

Akutgeriatrie – Abteilungen, die Patientinnen und Patienten mit chronischen Wunden behandeln. In einem steten Dialog sollen gegenseitige Ressourcen genutzt und der fachliche Austausch gepflegt werden, mit dem Ziel, den betroffenen Patientinnen und Patienten die optimale Versorgung ihrer Wunden zu bieten und somit die schnellstmögliche Heilung anzustreben.

Durch die hohe Kompetenz der behandelnden Fachpersonen wird mehr Effizienz in der Behandlung erwartet, was auch einen positiven Effekt auf die Kosten haben kann. Da in der Schweiz Studien über die Wirksamkeit und den Nutzen von Wundsprechstunden weitgehend fehlen, werden die Erfahrungen aus der Wundsprechstunde wissenschaftlich ausgewertet.

Info

Anmeldung für die Wundsprechstunde:
Sekretariat Wiederherstellungschirurgie
Tel. (061 26) 5 7340

Beratungstelefon:
Tel. (061 32) 8 7333

Es läuft am Nil

Roland Habegger von der Abteilung Betriebseinrichtungen im USB versteht sich auf das Reparieren medizinischer Apparate wie zum Beispiel von Sterilisationsgeräten. Sterilisatoren sind Maschinen, die in Spitälern unerlässlich sind. In Naqada, einer kleinen Stadt bei Luxor (Ägypten), wartet in einem Spital eine knifflige Reparatur auf ihn. Sein Bericht:

Als man mir sagte, es werde jemand gesucht, der für ein Hilfswerk nach Ägypten reist, um Autoklaven, also Sterilisatoren für medizinisches Besteck, zu reparieren, dachte ich mir, das wäre doch etwas Interessantes und zudem noch eine gute Sache. Ich wollte mehr wissen und setzte mich mit Thomas Christen

Von Roland Habegger

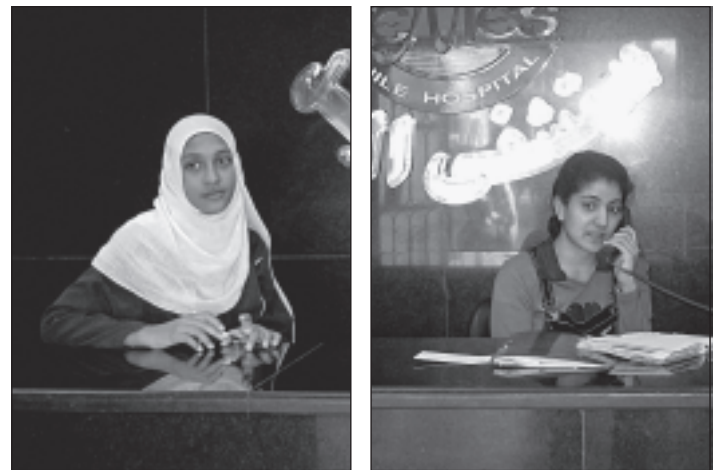
vom UKBB in Verbindung. Er kannte die Situation in Naqada aus eigener Erfahrung. Von ihm erfuhr ich, dass schon einmal Techniker aus der Schweiz in Naqada gewesen waren. Zudem existierte eine Liste, die defekte Teile aufführte. Nach diesem Gespräch konnte ich mir vorstellen, diese Arbeiten durchzuführen. Und so sagte ich Herrn Fischer vom Hilfswerk «Mission am Nil International», dass ich interessiert sei, die Aufgabe zu erledigen. Mit meinem Chef hatte ich schon alles besprochen und auch vonseiten der Direktion wurde meinem Vorhaben zugestimmt.



In einer ländlichen Region Ägyptens: das durch Spenden entstandene Nile Hospital.

Dann ging alles sehr schnell. Die Ersatzteile waren innert einer Woche verfügbar, mein Flug konnte gebucht werden. Noch sah alles viel versprechend aus, aber nach einem Telefongespräch mit dem Maschinenhersteller, bei welchem

es um die Ersatzteile ging, minderte sich mein Optimismus, die Arbeiten erfolgreich durchzuführen. Da die Sterilisatoren offenbar jahrelang nicht mehr in Gebrauch waren, war eine Inangsetzung überhaupt nicht selbstverständlich. Der Druck auf mich verstärkte sich noch, als ich vernahm, dass das Spital in Naqada am 8. Dezember eröffnet werden sollte. Das war in knapp einem Monat! In grosser Sorge und in der Absicht, die Menschen vor Ort ja nicht zu enttäuschen, nahm ich erneut Rücksprache mit den Verantwortlichen vom Hilfswerk und legte ihnen nahe, man solle vor Ort keine Illusionen entstehen lassen. Ich könne nicht garantieren, dass die Sterilisatoren nach meinem Einsatz auch wirklich funktionieren würden.



Gemeinsam: eine Muslimin und eine Christin an der Aufnahme.

Da nun alles im Rollen und nicht mehr aufzuhalten war, flog ich nach Luxor in banger Hoffnung und mit dem Wissen, dass ich nicht nur Geschick, sondern auch eine Menge Glück brauchte, um erfolgreich zu sein, um nicht mit hängenden Ohren nach Hause zurückzukehren.

In Luxor angekommen, befand ich mich am Flughafen inmitten einer grossen Touristenschar. Alle wurden am Flughafen mit Bussen abgeholt. Irgendwann stand ich ziemlich allein da. Nachdem ich eine Stunde gewartet hatte, traf mein Chauffeur ein, Mitarbeiter des Nile Hospital, der mich schliesslich den Nil entlang nach Naqada brachte. Ich hatte schon damit gerechnet, dass jetzt alles anders sei.

In Naqada, in einer 40 km von Luxor entfernten und auf dem Lande gelegenen Kleinstadt, führte man mich als Erstes durch das Spital mit 40 Betten und zeigte mir alles. Das Nile Hospital ist deshalb schon besonders, weil es sich um ein komplett durch Spenden erbautes und ausgerüstetes Spital handelt. Die Geräte waren demzufolge auch schon in Gebrauch.

Nach der Besichtigung brachte man mich in eine Gästewohnung. Sie liegt im 6. Stock eines Häuserblocks, in welchem die Etagen teilweise dunkel sind und gar als Hühnerstall benutzt werden, da nicht als Wohnraum ausgebaut. Dort traf ich auf Schwester Hanni Studer, die gute Seele vor Ort, die bei den Einheimischen hohes Ansehen geniesst und respektiert wird. Sie übergab mir den

Innenansichten vor der Inbetriebnahme.
Inzwischen läuft der Spitalbetrieb.

Schlüssel zu meiner Wohnung. Dort fühlte ich mich gleich sehr wohl, denn die Zimmer waren perfekt. Am selben Abend noch besichtigten wir zusammen die Sterilisatoren, die ausserhalb des Spitals in einem neuen Wohnhaus an einer einfachen, staubigen Lehmstrasse gelagert waren. Unser Weg führte durch dunkle Strassen. Das wirkte auf mich zunächst etwas unheimlich, doch dieses Gefühl verschwand rasch, vor allem, da die Menschen uns freundlich grüssten und mir die Kinder «Hello teacher, how are you?» zuriefen.

Am nächsten Tag begann ich mit der Arbeit. Dank guter Information, die ich ja von Thomas Christen erhalten hatte, konnte ich Schritt für Schritt alle Probleme angehen und nach gründlicher Störungssuche die Maschine zum Laufen bringen. Ich war überglücklich. Wir gratulierten einander – Mr Emed, der ägyptische Mechaniker und ich. Die Meldung, dass die Maschine läuft, verbreitete sich wie ein Lauffeuer und von ganz allein. Plötzlich wussten alle: Die Maschine läuft!

Für mich war es wichtig, dass auch die darauffolgenden Testläufe problemlos verlaufen würden. Der grosse Sterilisator lief einwandfrei. Es wartete aber noch der kleine darauf, repariert zu werden. Dazwischen gönnte ich mir einen Ausflugstag nach Luxor zu den berühmten Tempeln. Diesen unternahm ich mit einer Spitaldelegation.

Am folgenden Tag gings aber zackig weiter mit Reparieren. Schliesslich war mein Aufenthalt auf eine Woche beschränkt. Nachdem ich mit aller Sorgfalt die Masterplatine und diverse Teile gewechselt hatte, sah es zunächst gut aus, aber es kam kein Vakuum zustande. Wir suchten nach der Ursache und fanden die Fehler: blockierte Pumpe, falsche Drehrichtung, fehlendes Wasser, lose Leitung. Die Suche lohnte sich, denn endlich lief auch diese Maschine. Fast schon ein Wunder, gemessen am Zeitraum, in welchem sie stillgestanden hatte. Wieder schüttelten wir uns voller Freude die Hand.

Es folgten weitere Tage mit Testläufen, die zum Validieren der Maschinen wichtig sind. Alles verlief gut. Ich durfte viele herzliche Danksagungen von allen Seiten des Spitalpersonals in Naqada entgegennehmen. Es ist ein gutes Gefühl, zu wissen, dass nun die reparierten, funktionstüchtigen und stabil laufenden Sterilisatoren fortan der Bevölkerung von Naqada zugute kommen.

Das Nile Hospital gehört in ein Gesamtkonzept zum Aufbau eines gemeinsamen Basisgesundheitsdienstes für Muslime und Christen in dieser Region.

Mein Aufenthalt in Ägypten war eine schöne Erfahrung. Das USB hat mich darin unterstützt, etwas Gutes und äusserst Sinnvolles zu tun.



Info

Bei «Mission am Nil International» (MN) handelt es sich um ein Hilfswerk mit Sitz in Knonau ZH. Der Verein fördert verschiedene medizinische Projekte, ist aktiv in Bildungsarbeit und bei Entwicklungsprojekten schwerpunktmässig auf das nördliche und das östliche Afrika ausgerichtet.

Aufs und Abs

In der «viernullfünf» stellten wir den Leserinnen und Lesern die vier FaGes der ersten Stunde vor: Laura Jäggi, Martina Sieber, Janine Wyttenbach und Semra Koc. Alle vier begannen im August 2005 die Ausbildung zur Fachangestellten Gesundheit im USB.

Im August 2005 startete der erste Ausbildungslehrgang Fachangestellte Gesundheit im USB mit vier aufgeschlossenen jungen Frauen im Alter zwischen 16 und 19 Jahren.

Beim Rückblick zeigen sich auf das erste Ausbildungsjahr alle vier FaGes froh darüber, das erste Jahr hinter sich zu haben: wenig Abwechslung,

Interview: André Chasqueira

hauptsächlich Arbeiten am Computer, Termine vereinbaren, Telefongespräche führen zählen sie auf. «Also ich fand das Administrationsjahr einfach zu lang», so eine Lernende. «Ich freute mich bei meiner Ausbildung vor allem auf meinen Einsatz in der Pflege», erklärt eine andere FaGe. «Also, etwas Positives hatte es. Wir lernten die verschiedenen Stationen des Spitals kennen und wurden somit nicht einfach ins kalte Wasser geworfen.»

Sprung ins temperierte Wasser

Nach dem doch eher als langwierig empfundenen ersten Ausbildungsjahr erfolgte der ersehnte Einstieg in die Pflegepraxis im August 2006. Jede FaGe ist seither einer Ausbildungsstation zugeteilt. Im

USB sind dies die Stationen Chirurgie 5.1, Chirurgie 5.2, Medizin 6.2 und Dermatologie. Sie sind gemeinsam mit Lernenden der Diplompflegeausbildung in den Lerninseln eingesetzt und werden von Berufsbildnerinnen und Berufsbildnern in ihrer Ausbildung begleitet.

Jetzt kommen die FaGes zum ersten Mal in direkten Kontakt mit den Patientinnen und Patienten.



Am runden Tisch: Die FaGes der ersten Stunde erzählen.

Sie lernen, mit ihnen in Beziehung zu treten, mit ihnen umzugehen, zu kommunizieren und sie zu pflegen. Es ist nicht erstaunlich, dass die täglichen neuen Eindrücke und Erfahrungen zum Beispiel in der Mithilfe bei der Körperpflege, bei der Begleitung zur Toilette, beim Spritzengeben den Arbeitsalltag abwechslungsreicher und spannender machen.

Aller Anfang ist schwer

Zu Anfang hatten die FaGes doch noch einige Schwierigkeiten in der Praxis. Vor allem im direkten (Körper-)Kontakt mit den Patienten war Unsicherheit ein häufiges Symptom. Auch vonseiten der Mitarbeitenden wurden sie anfänglich vorsichtig und kritisch beäugt, was die Situation nicht gerade leichter machte. Vieles war neu. Vieles,

was vorher blanke Theorie war, war plötzlich realistisch und (be)greifbar. Es waren insgesamt anstrengende Arbeitstage, die sie nicht gewohnt waren.

Der Blick in einen Vormittag

Arbeitsbeginn ist um 7 Uhr. Gemeinsam mit der Berufsbildnerin wird zunächst die Patientendokumentation studiert, damit man sich über den Verlauf der Nacht ein Bild machen kann. Anhand dieser Informationen wird der Tagesablauf geplant und werden Aufgaben verteilt. Der Tag beginnt mit der Kontrolle von Puls und Temperatur, mit dem Wiegen der Patienten. Da ist es schon bald 7.30 Uhr. Der Essenswagen steht vor der Tür und diverse Frühstückstabletts

müssen nun an die Patienten verteilt werden. Während die Patientinnen und Patienten in Ruhe ihr Frühstück geniessen, geht die Arbeit weiter. In die Patientendokumentation werden die Puls-, die Blutdruckwerte, die Temperatur und das Gewicht eingetragen. Nach dem Frühstück beginnt die eigentliche Patientenpflege: waschen, mobilisieren etc. Im Anschluss daran gilt es, neue Patientinnen und Patienten zu empfangen, ihnen das Zimmer zu zeigen, ihnen beim Einräumen zu helfen usw. Auch gilt es, die Vorräte wie z.B. Wäsche und anderes Material aufzufüllen, die Patientinnen und Patienten nach ihren Essenswünschen zu fragen und die Bestellung aufzunehmen. Schon ist Mittagszeit und der Essenswagen steht bereits wieder vor der Türe.

Anmerkung der Redaktion

Der Interviewer ist Schüler der Fachmaturitätsschule Basel im 2. Jahr mit Schwerpunkt Medien/Kommunikation. Er verbrachte ein 2-wöchiges Praktikum in der Abteilung Information & Öffentlichkeitsarbeit.



Bild links: Berufsbildnerin Verena Beyeler (links) mit der Lernenden Laura Jäggi auf Chirurgie 5.1.

Bild unten: Martina Sieber auf Chirurgie 5.2 beim Eintragen von Daten in die Patientendokumentation.

Besondere Erlebnisse

Gleich am ersten Tag, erzählt Laura, fand sie einen Patienten, der in der Dusche kollabiert war. Das war ein Schreck. «Ich war sehr gestresst, hab ihn zuerst auf die Seite gedreht und anschliessend eine Pflegefachperson gerufen. Die machte dann weiter und danach war alles wieder in Ordnung.»

Für Martina ist es etwas Besonderes, wenn sie Menschen sieht, die mit verschiedenen Arten von Verletzungen ins Spital kommen und dieses wieder gesund verlassen. «Dies gibt mir die Bestätigung, dass ich meine Arbeit richtig gemacht habe.»

«Bei mir war der enge Kontakt mit einer an Krebs erkrankten Patientin das spezielle Erlebnis», erzählt Janine. «Wir haben uns richtig gut verstanden.»



«Mich hat besonders beeindruckt, welche verschiedene Probleme die Patientinnen und Patienten mitbringen», berichtet Semra. «In die Dermatologie treten viele Menschen mit chronischen Erkrankungen ein, die einen längeren Spitalaufenthalt zur Folge haben. Diese Situation erleichtert es jedoch, mit ihnen eine Beziehung aufzubauen und den Menschen hinter der Krankheit kennen zu lernen.»

Nach anderthalb Jahren mit Höhen und Tiefen sind die vier jungen Frauen noch immer motiviert und denken jetzt schon an eine gute Vorbereitung auf die Lehrabschlussprüfung im Frühling 2008. Dann treffen wir die jungen Frauen wieder und werden mit ihnen ein Fazit zu ihren drei Ausbildungsjahren ziehen.



Bild oben: auf Medizin 6.2: Janine Wytttenbach beim Auffüllen des Wäschekarrens.

Bild rechts: Semra Koc misst einer Patientin auf der Dermatologie den Blutdruck.



Pâtissière

Esther Widmer: mit süssem Flair

In dieser Serie geben wir einen Einblick in die Berufe und in den beruflichen Alltag von Menschen im USB. In der «viernullsechs» stellte sich eine junge Physiotherapeutin vor. Heute entführen wir Sie in die Welt der Süssigkeiten von Esther Widmer.

So gegen Viertel nach vier stehe ich auf. Früh aufstehen macht mir nichts aus. Weil ich weiss, dass ich um halb zwei Uhr nachmittags wieder fertig bin, kann ich problemlos früh aufstehen. Zum Zmorgen trinke ich eine Ovomaltine. Dann gehe



Frisch zubereitet: Esther Widmer mit Wähen für das Patientenznacht.

ich los, derzeit faulerweise mit dem Roller. Tram und Busse fahren um diese Zeit noch nicht. Wenn ich früh genug dran bin, gehe ich auch zu Fuss. Ich wohne in Binningen. Bis zum USB sind das gut zwanzig Minuten zum Gehen, und das ist ja kein Problem. Ich liebe die Stimmung am frühen Morgen. Die Luft ist frisch, es herrscht Ruhe und im Sommer kann man beobachten, wie die Sonne langsam aufgeht, oder im Winter das Leuchten der Sterne betrachten. Kurz nach fünf bin ich hier, an

Aufzeichnung: Patrizia Derungs

meinem Arbeitsplatz in der Patisserie. Dann stelle ich als Erstes die Öfen und die Abwaschmaschine an. Anschliessend mache ich das Geschirr parat, das wir zum Arbeiten brauchen, und desinfiziere die Schlagkessel, die ich beispielsweise für das Aufschlagen von Rahm brauche, mit Alkohol. Sobald der Umluftofen heiss genug ist, schiebe ich die süssen Weggli in den Ofen. Anschliessend fülle ich Birchermüesli und Fruchtsalat für die Patienten in Schälchen ab. Danach produziere ich Patisseriecrème und schlage den Rahm, damit meine Kollegen und Kolleginnen, wenn sie um zwanzig vor sieben Uhr kommen, die Desserts ausgarnieren und mit der Produktion der Patisserie beginnen können. Anschliessend schlage ich Mascarpone und Milch für Tiramisù auf und stelle Mousse au Chocolat her. Zwischendurch nehme ich die süssen Weggli aus dem Ofen. Ein Teil davon kommt auf eine Platte für die Cafeteria und der Rest kommt auf die Stationen, wo sie in die Snackautomaten gefüllt werden. Ich wurde schon ein paarmal gefragt, ob ich selbst süsse Weggli zum Zmorgen essen würde. Kommt darauf an. Wenn ich richtig Hunger hätte, würde ich es tun. Ich liebe halt Süssigkeiten. Ich kann jedenfalls nicht behaupten, dass eine Pâtissière keine Lust mehr auf Süsses hat. Im Gegenteil, wenn ich in den Ferien bin und nichts Süsses habe, dann fehlt mir etwas. Deshalb backe ich auch zu Hause. Im Sommer, wenn ich Früchte geschenkt bekomme, mache ich daraus Gebäck oder Crème oder ich lege sie in Whisky ein und überziehe sie mit Schokolade – sehr zum Leidwesen meines Mannes, der ja eigentlich ein bisschen abnehmen sollte. Aber um mich herum ist das nicht einfach.

Zu meiner morgendlichen Arbeit gehört auch das Ausbacken der Weggli und Brötli, die in der kalten Küche für die Sandwiches gebraucht werden. Auch ohne Uhr weiss ich immer, was in welchem Ofen gerade fertig ist. Mit den Jahren hat man das im Gefühl. Gegen zwanzig nach sieben drücke ich den Knopf meiner Kaffeemaschine, die ich bei Arbeitsbeginn mit Kaffeepulver und Wasser gefüllt habe. Früher hatten wir eine dreissig Jahre alte Kaffeemaschine, die einen sehr guten Kaffee machte. Dann hatte ich die Idee, die Maschine zu entkalken, und danach rann das Wasser aus allen Ritzen. Tja. Unsere neue Kaffeemaschine ist mittlerweile auch schon sechs Jahre alt und macht einen guten Kaffee. Nach der kurzen Kaffeepause nehme ich die Wähen für die Cafeteria aus dem Ofen, glasiere sie mit Gelee und garniere sie mit Mandeln aus. Jeden Donnerstag backe ich zusätzlich dreissig Wähen für das Znacht der Patienten. Nachdem die Wähen ausgarniert sind, schneide ich zwei verschiedene Cakes in Stücke, und zwar auf Wunsch der Gäste in zwei verschiedene Grössen, in kleine und in grosse Stücke. Wir haben gute Erfahrungen damit gemacht. Zurück kommt am Abend nichts mehr. Das Produzieren von Cakes gehört zu meiner Lieblingsarbeit, das gebe ich



Die leidenschaftliche Drehorgelspielerin an einem Basler Fest.



ehrlich zu, obwohl das Grundrezept eigentlich immer dasselbe ist. Wahrscheinlich hat das etwas mit Nostalgie zu tun, denn schon früher, als ich noch bei meinen Eltern wohnte, habe ich gerne Cakes und andere Rührteigkuchen gebacken. Meinen Eltern war es recht, solange ich kein Chaos in der Küche hinterliess. Gerade in der Küche ist es wichtig, dass man absolut sauber arbeitet. Von sechs bis neun Uhr morgens herrscht bei uns in der Patisserie «Action». Gegen halb zehn Uhr machen wir eine Viertelstunde Pause. Nach der Pause beginne ich mit der Produktion der Desserts für den nächsten Tag und mache die Bestellungen. Die Zeit vergeht bei uns im Nu. Gegen Viertel nach eins ist mein Dienst normalerweise zu Ende. Aber manchmal helfe ich noch beim Nachschubservice in der Küche mit. Dann stehe ich mit einem Wärmewägel in der Küche und bin per Funk mit dem Personalrestaurant verbunden. Sobald dort von einer Speise nur noch wenig übrig ist, erhalte ich über Funk Bescheid und sorge für Nachschub.

Von Haus aus bin ich Köchin, denn eine Lehre als Pâtissière gibt es in der Schweiz nicht. Meine Lehre als Köchin habe ich von 1977 bis 1980 hier im USB gemacht. Ich habe schon damals immer gesagt, wenn ich hierher zurückkomme, dann als Pâtissière. Nach der Lehre im USB habe ich zunächst einmal als Köchin in einem Hotel in St. Gallen gearbeitet und dann im Kanton Graubünden. Wäre mein damaliger Freund nicht gewesen, ich glaube, ich wäre den Rest meines Lebens in Graubünden geblieben. Als ich wieder in Basel war, habe ich Kontakt mit Herrn Beyerle aufgenommen, den ich vom USB noch kannte und der mittlerweile Küchenchef im Schloss Binningen war. Er ermunterte mich dazu, mich auf die Patis-

serie zu spezialisieren, und stellte mich zu diesem Zweck im Schloss Binningen ein, was für mich eine ziemliche Herausforderung war – aber auch eine riesige Chance. Später wechselte ich ins Hotel Hilton. Über Umwege kam ich dann zum Altersheim Langmatten, wo ich meinen heutigen Mann kennen lernte. Während meiner ganzen Berufszeit hatte ich immer Kontakt zum USB. Von Kurt Rüdisühli, dem damaligen Pâtissier und heutigen Souschef, wusste ich, dass man sich entschlossen hatte, eine Ablösung für ihn anzustellen. Als ich dann das Stelleninserat las, war das für mich wie ein Wink des Schicksals. Darin stand: «Koch mit süßem Flair gesucht.» Ich habe mich gemeldet und schon ziemlich bald war klar, dass ich die Stelle bekommen würde. Alles in allem bin ich nun seit 22 Jahren im USB. Da ich sehr früh am Morgen mit der Arbeit anfangen habe, habe ich am Nachmittag Zeit für diverse Erledigungen und für meine Hobbys. Im Herbst, zur Messezeit, gehe ich nach der Arbeit nach Hause, ziehe mich um und gehe dann mit meiner Drehorgel in die Altersheime, um vorzuspielen. Vorletztes Jahr habe ich an der Herbstwarenmesse in der Ausstellung «Wunderwelt der mechanischen Musik» gearbeitet, und zwar zugunsten von meinem Drehorgelfreund Peter Rohner, der jetzt im Frühling sein Museum am Claragraben 37 eröffnen wird. Zusammen mit meinem Mann, der ebenfalls ein «angefressener» Drehörgeler ist, spiele ich auch auf verschiedenen Weihnachtsmärkten. Im Frühling werden wir für Hochzeiten, Geburtstage und Apéros engagiert. Ausserdem gehen wir an die Drehorgeltreffs, die überall in Europa stattfinden. Wir Drehörgeler sind wie eine grosse Familie. Mittlerweile besitzen meine Mann und ich fast ein Dutzend Drehorgeln. Die älteste ist rund 100 Jahre alt. Zu meinen Hobbys gehört auch

die Fasnacht. Ich bin Mitglied der Chaisenclique «die Gwundrige». Mein drittes Hobby ist das Theaterspielen. Ich war im Ensemble der Baseldytschi Bühni, des Theaters Poltrone in Binningen und bin derzeit beim Theater Kontrast. An den Abenden, an denen weder eine Theaterprobe oder -vorstellung noch ein Hock der Clique oder der Basler Drehorgelfreunde stattfinden, gehen mein Mann und ich nach dem Nachessen gerne spazieren oder schauen fern. Nach der Sendung 10 vor 10 gehe ich ins Bett, um am nächsten Tag um Viertel nach vier wieder fit für den Tag zu sein.

Esther Widmers Rhabarberbiscuit

Zutaten

85 g Butter
45 g Rohrzucker
7 g Vanillezucker
zusammen schaumig schlagen

3 Eier
2 Esslöffel Rahm oder
2 Esslöffel Rum oder
3 Tropfen Rumaroma
dazugeben

160 g Mehl
8 g Backpulver
zum Schluss dazugeben

Zubereitung

Die Masse in eine gebutterte und gemehlte runde Backform einfüllen und glattstreichen.

350–400 g Rhabarber rüsten, in Stücke schneiden und in Zuckerwasser mit Zitronensaft kurz aufkochen (blanchieren), leicht abtropfen lassen und den Teig damit belegen.

Bei 180 °C circa 40–45 Minuten backen. Mit Puderzucker bestreuen.

Serviervorschlag

150–200 g Erdbeeren in wenig Orangenlikör, Zucker und Zitronensaft circa 30 Minuten marinieren. Anschliessend pürieren. Je 4–5 EL auf Dessertteller geben. Rhabarberbiscuit in feine Tranchen schneiden, zum Erdbeerpüree anrichten und mit einer Kugel Vanilleglace servieren.

Online-Forschungszeit- schrift «PLOS ONE»

Resistenzmessung verbessert die HIV-Therapie und spart Kosten

In einer Studie zeigen Schweizer Forscher, dass bei mit HIV infizierten Patienten, die auf die Therapie nicht wie erhofft ansprechen, die Resistenzmessung zur Unterscheidung von wirksamen und unwirksamen antiretroviralen Medikamenten nicht nur zu einem besseren Krankheitsverlauf führt, sondern auch Kosten einspart. Die Studie unter der Leitung von PD Dr. Dr. med. Pedram Sendi, Infektiologie & Spitalhygiene, USB, wurde am 24. Januar 2007 in der international angesehenen Online-Forschungszeitschrift «PLOS ONE» publiziert.

Im Laufe einer HIV-Therapie kann es zur Entwicklung von Resistenzen kommen, sodass HIV-Medikamente nicht mehr gleich wirksam sind. In dieser vom Schweizerischen Nationalfonds unterstützten Studie wurde die Kosteneffektivität des Resistenztests zur Auswahl von wirksamen Medikamenten für die HIV-Therapie mit der Alternative verglichen, ohne objektive Informationen eines Resistenztests HIV-Patienten weiterzubehandeln. Einen wichtigen Baustein dieser Arbeit bildete die Schweizerische HIV-Kohorten-Studie (www.shcs.ch), an der alle schweizerischen Universitätszentren und die Kantonsspitäler St. Gallen und Lugano beteiligt sind. In dieser Arbeit wurden sowohl die Gesundheitskosten wie auch die Kosten durch Abwesenheit vom Arbeitsplatz, d.h. die indirekten Kosten berücksichtigt. Mit neuesten wissenschaftlichen Methoden konnten die Forscher nachweisen, dass durch die Resistenzmessung zur wirksameren Therapie der HIV-Infektion nicht nur die Lebenserwartung und die Lebensqualität der Patienten verbessert werden, sondern dass auch volkswirtschaftlich eine Kosteneinsparung erreicht werden kann.

«Dies ist die erste Studie, die zeigt, dass die Resistenzmessung nicht nur aus medizinischer Sicht, sondern auch aus volkswirtschaftlicher Sicht unter Berücksichtigung der Arbeitsfähigkeit der Patienten zu einem effektiven Vorteil führt», sagt Pedram Sendi, Erstautor und Leiter der Studie an der Klinik für Infektiologie & Spitalhygiene des Universitätsspitals Basel. «Wir sind überzeugt, dass diese Studie in sehr vielen Ländern Beachtung finden wird, da sie auch den klinischen Nutzen der Resistenzmessung aufzeigt», kommentieren Manuel Battegay, Basel, und Huldrych Günthard, Zürich, Co-Leiter dieser Studie.

«New England Journal of Medicine»

Zusammenhang zwischen Antimyelin-Antikörpern und Entwicklung einer multiplen Sklerose nicht bestätigt

Das Thema, mit dem sich die im neuroimmunologischen Labor und in der Neurologischen Klinik des Universitätsspitals Basel tätigen Autoren Jens Kuhle, Mathias Mehling, Raija Lindberg und Ludwig Kappos zusammen mit einer internationalen Studiengruppe beschäftigt haben, steht angesichts der Entwicklung von neuen therapeutischen Optionen auch für die frühesten Phasen der multiplen Sklerose im Mittelpunkt des Interesses.

Es geht einerseits um die Prognose nach der Erstmanifestation eines auf Multiple Sklerose hochverdächtigen Ereignisses: Das heisst, wie schnell wird die Bestätigung der Diagnose kommen, wie schwer wird der weitere Verlauf? Andererseits geht es auch um die Rolle der Antikörper-vermittelten Immunantwort bei Entstehung und Verlauf der multiplen Sklerose.

Berger und Kollegen hatten in einer 2003 im «New England Journal of Medicine» (NEJM) veröffentlichten Studie ein deutlich erhöhtes Risiko für die Entwicklung einer gesicherten MS bei Patienten mit Antikörpern gegen MOG und MBP (zwei unterschiedliche Bausteine der Nervenscheiden im Gehirn) im Blut gezeigt.

Aufgrund ihrer Bedeutung für die Behandlung der multiplen Sklerose setzten sich die Autoren zum Ziel, diese wichtigen Ergebnisse zu überprüfen. Hierbei konnten sie auf eine grosse internationale Studie zurückgreifen, die unter der Leitung von Ludwig Kappos bei über 450 Patienten mit den ersten Erscheinungen einer möglichen multiplen Sklerose durchgeführt wurde. Diese internationale Studie (BENEFIT) untersuchte, inwiefern eine frühe Behandlung mit Interferon Beta 1b die Zeit bis zum zweiten Schub und damit bis zur Diagnosestellung einer gesicherten multiplen Sklerose verlängern kann. Mit der gleichen Methode wie Berger et al. wurden in Basel bei 462 Patienten Antikörper gegen MOG und MBP im Blut bestimmt und mit dem Verlauf der Erkrankung in den folgenden zwei Jahren verglichen.

Dank der hohen Qualitätsstandards in der BENEFIT-Studie und der grossen Anzahl von Patienten zeigten die erzielten Ergebnisse eindeutig, dass diese zwei so gemessenen Antikörper keinerlei Voraussage des Risikos der Entwicklung einer multiplen Sklerose zulassen. Das ist zwar ein negatives und damit eher unattraktives Ergebnis, doch es erlaubt durch seine Eindeutigkeit, unnötige Irrungen zu vermeiden.

Preis

Herzinsuffizienz – EKG und Resynchronisation

Der Pfizer-Forschungspreis 2007 geht an PD Dr. Christian Sticherling, Oberarzt der Kardiologie USB, und PD Dr. Peter Ammann, Kantonsspital St. Gallen, für ihre Arbeit: «Electrocardiogram-based algorithm to detect loss of left ventricular capture during cardiac resynchronization therapy».

Die kardiale Resynchronisationstherapie ist eine viel versprechende neue Methode zur Behandlung von Herzinsuffizienzpatienten, bei denen die medikamentöse Therapie allein zu keiner genügenden Besserung der klinischen Symptome geführt hat. Die Grundidee besteht darin, den Patienten mit einer asynchron schlagenden linken Herzkammer einen biventrikulären Herzschrittmacher zu implantieren, welcher die rechte und die linke Herzkammer synchron stimuliert. Die Elektrode, welche die linke Herzkammer stimuliert, wird dabei passiv

über den Koronarsinus an die freie Wand der linken Herzkammer eingelegt. Allerdings können sich diese Elektroden in vereinzelt Fällen verschieben, was zu einem Verlust der synchronen Stimulation mit konsekutiver Verschlechterung der Herzinsuffizienz führt. Für den behandelnden Nichtkardiologen war es bisher ohne Programmiergerät nicht möglich, zu beurteilen, ob der biventrikuläre Schrittmacher korrekt funktioniert.

Die Forschenden haben eine Methode entwickelt, mit der nachbehandelnde Ärzte bei ihren Patienten mit einer hohen Sensitivität und Spezifität feststellen können, ob das biventrikuläre Schrittmachersystem korrekt funktioniert.

Projekt Free Flow

Umbau Personalrestaurant und Cafeteria gestartet

Im Mai beginnen die Arbeiten zu Sanierung und Umgestaltung von Personalrestaurant und Cafeteria.

Nach über 30 Betriebsjahren werden die beiden Ebenen Personalrestaurant und Cafeteria mit einer Sanierung erneuert. Der Ersatz verschiedener technischer Anlagen und Geräte steht seit Langem an. Auch die Büfets, mit den im Verlaufe der Zeit angepassten Angeboten, sind nicht mehr zeitgemäss. Auch wenn durch die sorgfältige Pflege und den Unterhalt an der Oberfläche vieles noch immer glänzt, ist nun trotzdem aus obigen Gründen der Moment für eine Sanierung gekommen.

Insgesamt dauert der Umbau von Personalrestaurant und Cafeteria knapp ein Jahr. Eine erste Bauphase, die sich zunächst hauptsächlich im Hintergrund abspielt, ist bereits im Gange. Die Gäste werden sich in der Umbauzeit an notwendige Verschiebungen gewöhnen müssen. Das bedeutet:

Ende Juni erfolgt die Verschiebung der bisherigen Cafeteria von Ebene 1 auf Ebene 0. Der Vorplatz des Personalrestaurants beherbergt somit die provisorische Cafeteria. Zudem wird das heutige Personalrestaurant von Ebene 0 auf Ebene 1 verschoben. In dieser Phase wird das alte Personalrestaurant umgebaut.

Mitte Dezember erfolgt die Inbetriebnahme des neuen Personalrestaurants auf Ebene 0. Dann wird die Cafeteria umgebaut und im Mai 2008 wieder in Betrieb genommen. Auf diesen Zeitpunkt ist der Abschluss aller Bauarbeiten Personalrestaurant/Cafeteria geplant.

Das Personal der Hotellerie wird auch über diese Zeit besorgt sein, die Gäste optimal zu versorgen. Das Speise- und Getränkeangebot wird während der Umbauphase in gewohnter Qualität, aber mangels Platz für die Auslagen in reduzierter Form verfügbar sein.

Die provisorische Cafeteria ist von der Sitzplatzkapazität her beschränkt.

Weitere Neuigkeiten zum Umbau und damit einhergehende, wichtige Informationen werden laufend kommuniziert. «Wir hoffen, zusammen mit den Gästen, auf eine gut verlaufende Umbauzeit und freuen uns schon heute auf unser neues Personalrestaurant», so der Leiter Hotellerie, Viktor Zumsteg.

Wir trauern

Othmar Schnarwiler

Am 26. Januar 2007 ist Othmar Schnarwiler nach geduldig ertragenem Leiden sanft entschlafen. Er war 30 Jahre für das Universitätsspital als Chauffeur tätig.

Für viele Mitarbeitenden hier im Haus lieferte er Material, Essen, Post, Medikamente und manches mehr. Durch seine vielfältigen Tätigkeiten im USB und in seiner Freizeit hatte er einen grossen Bekanntenkreis, Menschen, die seine Zuverlässigkeit, seine Freundlichkeit und seine natürliche, liebenswerte Art jetzt sehr vermissen.

Für mich und meine Mitarbeiter ist es sehr schwierig, zu verstehen, einen lieben Freund und Menschen so schnell verloren zu haben. Doch wir wissen in unserem Innern, dass es ihm jetzt gut geht. Unsere Gedanken bleiben bei ihm und wir werden ihn niemals vergessen.

Patrick Gasser, Leiter Lagerbetriebe



Othmar Schnarwilers geliebte «Resslrytti», die er über viele Jahre hinweg pflegte und betrieb.

Frühling–Sommer–Herbst–Winter

Wie die alte Fasnacht

Ärgerlich. An der Herbstmesse weihnachtet es, exakt nach Weihnachten gibts Fasnachtsküechli und an der Fasnacht lauert bereits der Osterhase auf seinen Einsatz. Daran können wir leider nichts ändern. Bei der Gazzetta aber schon. Wir haben ausgetüftelte Terminpläne und setzen alles daran, diese einzuhalten. Schliesslich soll die Hauszeitung rechtzeitig in den Briefkästen bei Empfängerinnen und

Empfängern sein. Trotz aller Planung passiert es im Dezember 2006 dann doch: Ausgerechnet einige Exemplare der Winterausgabe – einer Ausgabe mit etwas Weihnachtszauber – bleiben terminlich auf der Strecke und erscheinen bei einigen erst nach Weihnachten. Die Terminpläne sind inzwischen angepasst, damit ein solches Malheur nicht nochmals geschieht.

Die Redaktion

Herzliche Gratulation

40 Jahre

- 02.05. **Badertscher Vreni**, Küche
- 05.05. **Kräuchi Vreni**, Nephrologie

35 Jahre

- 01.04. **Elser Yvonne**, Akutgeriatrie
- 01.04. **Heinemann Monika**, Frauenklinik
- 01.04. **Kotzolt Priska**, Augenklinik
- 01.04. **Stuck Walter**, Betriebseinrichtungen
- 01.04. **Szilagyi Ljubinka**, Medizin 7.1
- 15.04. **Zaric Slobodanka**, Med. Intensivstation
- 16.04. **Schär Johanna**, Neurologie
- 01.05. **Poetsch Kurt**, Betriebseinrichtungen
- 02.05. **Höhne Gabriele**, Frauenklinik
- 01.06. **Dabovic Marija**, Frauenklinik
- 03.06. **Wiesner Verena**, Frauenklinik

30 Jahre

- 01.04. **Hanke Sigrid**, Neurochirurgie
- 01.04. **Schaub Jakob**, Gebäude- & Energietechnik
- 01.04. **Wyrsch Peter**, Automationstechnik
- 04.04. **Esperante Maria**, Reinigungsdienst
- 04.04. **Pangallo Serafina**, Nephrologie
- 15.04. **Flühler Helene**, Anästhesie
- 01.05. **Haldemann Werner**, Bereichsleitung Spezialkliniken
- 01.05. **Wiesner Hansruedi**, Gebäude- & Energietechnik
- 09.05. **Sorg Isabelle**, Medizin 5.1
- 15.05. **Mögli Bojang Christine**, Chirurgie 4 Ost
- 23.05. **Hervas Jose**, Pflegedienste
- 25.05. **Goy Gisela**, Labormedizin

25 Jahre

- 01.05. **Imboden Franziska**, Notfallstation
- 01.05. **Müller Sokolis Cornelia**, Endokrinologie
- 01.05. **Quagliana Pietro**, Empfang & Notfallaufnahme
- 01.05. **Strajh Stana**, Kardiologie
- 19.05. **Mathys Sylvia**, Labormedizin
- 24.02. **Papotto Vincenzo**, Transporte
- 01.06. **Brügger Johann P.**, Empfang & Notfallaufnahme
- 07.06. **Arradh Ursula**, Frauenklinik
- 07.06. **Fricker Olivier**, Notfallstation
- 18.06. **Stöckli Susanna**, Labormedizin

20 Jahre

- 01.04. **Bülow Klaus**, Anästhesie
- 01.04. **Koch Georg**, Anästhesie
- 01.04. **Pargger Hans**, Anästhesie
- 01.04. **Schenker Andreas**, Bauwerke
- 01.04. **Suter Franziska**, Isolierstation
- 01.04. **Visca Salvatore**, Anästhesie

- 01.04. **Zehnder Angelika**, Anästhesie
- 13.04. **Engler Raymond**, Therapie-Dienste
- 13.04. **Menoia Vittoria**, Reinigungsdienst
- 16.04. **Bionda Cristina**, Therapie-Dienste
- 21.04. **dos Santos Sabina**, Chirurgie 4 Ost
- 21.04. **Zimmermann Evi**, Chirurgie 7 Ost
- 26.04. **Güttinger Gomes Tanja**, HNO
- 01.05. **D'Astolfo Susanne**, Notfallstation
- 01.05. **Faltermann Markus**, Anästhesie
- 01.05. **Jovanovic Radmila**, Reinigungsdienst
- 01.05. **Lauer Gesa**, Dermatologie
- 01.05. **Masina Giulio**, Anästhesie
- 01.05. **Strebel Stephan**, Anästhesie
- 04.05. **Buser Dieter**, Infrastruktur
- 15.05. **Herr Natascha**, Med. Intensivstation
- 18.05. **Viterale Giovanna**, Reinigungsdienst
- 21.05. **Fiedler Brigitte**, Chirurgie 7 West
- 01.06. **Brosi Caroline**, Medizinische Kurzzeitklinik
- 01.06. **Schild Merz Ursula**, Endokrinologie
- 01.06. **Hunziker Christian**, Infrastruktur
- 01.06. **Meier Brigitte**, Geburtsabteilung
- 02.06. **Borgese Iuliano Teresa**, Medizin 7.2
- 05.06. **Voelk Anke**, Zentrale für Temporärstellen
- 07.06. **Kempff Nadia**, Anästhesie
- 09.06. **Vicente Luis Orlando**, Patiententransport
- 29.06. **Wunderlin Bruno**, Anästhesie
- 15.07. **Müller Gabrielle**, Chirurgie 7 West

15 Jahre

- 01.04. **Almeida Adolfo**, Patiententransport
- 01.04. **Ammaturo Beatrice**, Küche
- 01.04. **Battegay Edouard**, MUP
- 01.04. **Braun Claudia**, Chirurgie 7 West
- 01.04. **Gerber-Schaub Sabine**, Urologie
- 01.04. **Louoba Prosper**, HNO
- 01.04. **Marugg Andrea H.**, Neurologie
- 01.04. **Richter Hans-Günther**, Anästhesie
- 01.04. **Speiser Martin**, Neurologie
- 01.04. **Suter Peter**, Therapie-Dienste
- 01.04. **Terlizzi Rosetta**, WHC
- 01.04. **Velupillai Selvayoganathan**, Küche
- 06.04. **Aeberhard Ursula**, Onkologie
- 06.04. **Pose Maria del Carmen**, Reinigungsdienst
- 06.04. **Sanjuan Hermosinda**, Reinigungsdienst
- 08.04. **Schuhmacher Heinz**, Spitalhygiene
- 13.04. **Araujo Florbela**, Medizin 7.1
- 21.04. **Gonzalez Duran Concha**, Chirurgie 3 Ost
- 23.04. **Haller Sabine**, Ambulante Chirurgie
- 01.05. **Dollinger Heidi**, Radiologie
- 01.05. **Freiburghaus Bernadette**, Medizin 7.2
- 01.05. **Milojevic Spasa**, Pathologie
- 01.05. **Weiche Judith**, Med. Intensivstation
- 01.05. **Weiland Karin**, Zentrale Personalabteilung

und ein Dankeschön

- | | |
|---|---|
| 01.05. Werthmueller Franziska , Chirurgie 4 Ost | 01.05. Gisin Stefan , Anästhesie |
| 09.05. Kapp-Schwörer Ingrid , Radiologie | 01.05. Hahn Sinuhe , Frauenklinik |
| 12.05. Hemelaers Liesbeth , Therapie-Dienste | 01.05. Heim Dominik , Hämatologie |
| 15.05. Beyeler Verena , Chirurgie 5 Ost | 01.05. Jegge Kathrin , Anästhesie |
| 25.05. Rodoni Wetzel Rachele , Therapie-Dienste | 01.05. Willimann Corinne , Medizin 5.1 |
| 01.06. Gubelmann, Aynur , Labormedizin | 01.05. Zenklusen Isabelle , Med. Poliklinik |
| 01.06. Hoffe Philippe , Medizintechnik | 12.05. Granito Margherita , Telefonzentrale |
| 01.06. Kindler Christoph , Anästhesie | 16.05. Barbosa Zaugg Vania , Kardiologie |
| 01.06. Latscha Paul , Elektro- & Kommunikationstechnik | 01.06. Kiefer Vivian , Labor Prenatal Medicine |
| 01.06. Notaro Rosanna , Pathologie/Direktionsstab | 01.06. Minnig Deborah , Intensivmedizin |
| 01.06. Restle Ogbebor Vera , Frauenklinik | 01.06. Rufener Schirp Valentina , Radiologie |
| 01.06. Rizzo Petrusca , Radiologie | 05.06. Ruch Barbara , Pathologie |
| 02.06. Lehmann Angelika , Med. Intensivstation | 15.06. Weber Kornelia , Frauenklinik |
| 09.06. Rosser Sonja , Zentralsterilisation West | 16.06. Hungerbühler Cornelia , Notfallstation |
| 09.06. Vasic Nada , Cafeteria | 16.06. Zanetti Rosanna , Frauenklinik |
| 09.06. Wessner Beatrice , Neurologie | 21.06. Näf Vera , Medizin 5.1 |
| 15.06. Botrugno Luigina , Reinigungsdienst | 22.06. Schaulin Christa , Zentrale für Temporärstellen |
| 15.06. Häring Rosmarie , Küche | |
| 15.06. Zaharic Jela , Reinigungsdienst | |
| 16.06. Brönnimann Edith , Radiologie | |
| 20.06. Flückiger Fabienne , Anästhesie | |
| 21.06. Latscha Ruth , Radiologie | |
| 22.06. Oesja Maria , Reinigungsdienst | |
- 10 Jahre**
- | | |
|--|--|
| 01.04. Ernst Natascha , Zentrales Patientenwesen | |
| 01.04. Leisibach Andrea-Theresia , Ernährungsberatung | |
| 01.04. Ortmann Michael , Gastroenterologie | |
| 01.04. Resink Thérèse , Labor Signaling | |
| 01.05. Bechtel Barbara , Küche | |
| 01.05. Djurdjevic Leposava , Anästhesie | |



Pensionierungen

- | | |
|---|--|
| Medizin | Med. Querschnittsfunktionen |
| 31.01. Plansky Heidi , MIPS | 31.01. Zweifel Huwyler Lis , Labormedizin |
| 28.02. Frei Carita , Gastroenterologie | 31.03. Landmann Christine, Prof. , Radioonkologie |
| 31.03. Vögtlin Ruth , PUP | 31.04. Herzog Stanislava , Therapie-Dienste |
| Operative Medizin | Personal/Finanzen/Betrieb |
| 31.01. Gyr Gabriella , Stationssekretariat Chirurgie 3.1 | 31.01. Vargiu Pietra , Küche |
| Spezialkliniken | 31.01. Huwyler Gérard , Logistik |
| 31.03. Sollberger Janja , HNO | 31.03. Roth Paul , Elektro- und Kommunikationstechnik |
| | 31.03. Stuck Walter , Infrastruktur |

Würdigungen

Who is Who im USB?

Leider bleibt es auch dem Departement Medizinische Radiologie nicht erspart, gelegentlich eine Führungsperson schweren Herzens in die wohlverdiente Pensionierung zu verabschieden. Allerdings müssen Sie, liebe Leser und Leserinnen, – um es etwas spannend zu machen – erst noch herausfinden, um wen es sich dabei handelt. Prüfen Sie also Ihre Kenntnisse über das «Who is Who im USB».

Die zu verabschiedende Person

- ist in Lodz in Polen geboren und früh mit den Eltern nach Israel ausgewandert
- hat nach der Schule für 1½ Jahre im israelischen Militär gedient
- ist 1966 zum Studium der Medizin nach Basel übersiedelt und hat hier im Jahr 1973 erfolgreich das Staatsexamen abgelegt
- hat bei Prof. Rutishauser an der Urologischen Klinik eine Dissertation zum Thema «Phenacetinabusus und Urotheltumoren» angefertigt
- hat die Weiterbildung mit einer Assistenzarztstelle in der Medizinisch-Geriatrischen Abteilung des Felix Platter-Spitals begonnen
- hat 1971/1972 ein 8-monatiges Praktikum in Geburtshilfe, Gynäkologie und Notfallmedizin am Baylor College of Medicine in Houston, Texas, USA, absolviert
- hat weitere Studienaufenthalte in den USA realisiert, ist ansonsten aber seit der Facharztanerkennung im Jahr 1985 durchgehend am Universitätsspital Basel tätig

Konnten Sie das Rätsel lösen? Richtig, die hier ausgebreitete, bewegte Lebensgeschichte, gepaart mit einer vielfältigen Ausbildung, ist durchaus bezeichnend für die Person, um die es geht. Wenn ich Ihnen nun noch verrate, dass das Hauptfach Radioonkologie ist, spätestens dann wissen Sie, dass es Frau Prof. Christine Landmann-Kolbert ist, die sich nach 32 Jahren Tätigkeit am USB nun von uns verabschiedet.

Natürlich haben wir Frau Landmann geschätzt und bewundert für ihren enormen Einsatz für die krebserkrankten Patientinnen und Patienten in unserem Haus, für das von ihr geleitete Institut für Radioonkologie und für ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Lieber wollen wir hier aber ein wenig das Besondere an der Lebensgeschichte von Frau Kollegin Landmann ausbreiten.

- Geburt in Polen 1947, Kindheit und Schulen in Israel – dies klingt kaum nach einer behüteten Kindheit. Erstaunlich, dass Frau Landmann ihre Kindheit dennoch eher als behütet und umsorgt charakterisiert, sicher eine grosse Leistung ihrer Eltern. Behütet wird es aber kaum mehr gewesen sein, als sie 1965 ins israelische Militär einrücken musste. Dennoch möchte sie diese Zeit nicht missen, wie sie sagt. Dort sei sie auf den Boden der Realität gekommen, sei selbstständig geworden und habe eigene Verantwortlichkeit akzeptiert und genossen.
- Danach hat ihr Vater dann doch lieber einen ruhigeren Ort für ihr Studium gesucht, wobei seine Wahl auf die Schweiz und auf Basel fiel, sicher eine – auch für uns – weise Entscheidung. Schon im Studium haben mehrere Studienaufenthalte in den USA sie besonders geprägt, wobei sie dort vor allem das frühe selbstständige Arbeiten genossen hat das sie stimulierte.
- Eigentlich wollte Frau Landmann Gastroenterologin werden. Nach einem glänzenden Studienabschluss hatte sie sogar bereits eine Stelle in der Gastroenterologie vereinbart – die erste Schwangerschaft kam dazwischen. Einige eher als Verlust erlebte beruflich untätige Monate und eine freie Stelle haben sie dann in die Radioonkologie geführt, die ihr auf Anhieb gefallen hat.
- Bei ihrer Arbeit steht immer der Mensch im Mittelpunkt; entsprechend war Wissenschaft für sie nie Selbstzweck, sondern die Möglichkeit, die eigene konkrete Arbeit zu verbessern. Dies kommt auch in ihrer Habilitationsschrift zum Ausdruck, in der sie Möglichkeiten aufzeigt, Diagnostik und

Behandlung des Prostata-Carcinoms zu verbessern. In ihrer weiteren beruflichen Entwicklung geprägt haben sie vor allem ihre Förderer, die Herren Prof. Rutishauser und Prof. Hünig. Als Prof. Hünig im Jahr 1993 zurücktrat, war es für sie eine natürliche Herausforderung, sich der Aufgabe der Leitung des Institutes für Radioonkologie zu stellen.

- Frau Landmanns Ziel war immer, Beruf und Familie unter einen Hut zu bringen. Dabei ist wohl typisch, dass sie dem Unterzeichnenden im Gespräch nicht gesagt hat, dass es schwer war, mit 3 Kindern und einem grossen Haushalt Karriere zu machen. Natürlich war es schwer. Gesagt hat sie demgegenüber, dass es möglich war, dass es immer möglich ist, wenn man es will. Stets hat sie sich am Möglichen orientiert; ihren Beruf aufzugeben, war nie eine Option.
- Wenn Frau Landmann von Riehen her über die Brücke ins USB fährt, dann freut sie sich auf ihre Arbeit. Auch nach über 30 Jahren Tätigkeit an diesem Ort liebt sie ihre Patientinnen und Patienten, ihre Abteilung und ihr Spital. Nicht jeder von uns wird dies mit gleichem Enthusiasmus von sich sagen können. Dies wiegt umso mehr, als speziell in den onkologischen Disziplinen die Patientinnen und Patienten eben genau von dieser dem Leben zugewandten Zuversicht profitieren.
- Entschiedenheit und Enthusiasmus sind die wesentlichen Merkmale, die das charakterisieren, was sie tut. Wir alle haben davon profitiert und hoffen sehr, dass sie auch nach ihrer Pensionierung noch einiges davon zurückerhält, was sie zeit ihres Lebens gegeben hat. Im Moment begleitet sie vor allem unser Dank für das Geleistete.

Prof. Wolfgang Steinbrich

Lis Zweifel

Lisbeth «Lis» Zweifel Huwyler feierte im vergangenen Oktober ihren 58. Geburtstag und ist nach 19 Jahren Tätigkeit als Cheflaborantin zunächst des Chemielabors und dann der gesamten Labormedizin am Universitätsspital Basel Ende Januar 2007 in ihren verdienten Ruhestand getreten.

In Luzern aufgewachsen und ausgebildet, zog es Lis Zweifel nach dem Lehrabschluss nach Zürich ans Universitätsspital, wo sie im medizinisch-chemischen Labor ihre erste berufliche Erfahrung sammelte. Nach weiteren Stationen in der Privatindustrie und in einem Forschungslabor sowie nach einem Auslandsaufenthalt in Mailand kehrte sie 1974 in die Innerschweiz ans Kantonsspital Zug zurück. 1979 wurde sie mit nur gerade 30 Jahren zur Cheflaborantin aller Labors inklusive Blutspende befördert. Schon damals muss ihre ausgeprägte Begabung zur Führung von Menschen, zur organisatorischen Gestaltung und zur konsequenten Umsetzung bis zum Erfolg aufgeblitzt haben.

Am 1. Februar 1988 trat sie ins «Kanti» ein und übernahm die Funktion als Cheflaborantin im damaligen Labor der klinischen Chemie. Dass sie am Kanti auch ihren Ehemann kennen lernen sollte, war wohl nicht geplant, aber bis zum Schluss eine Erfolgsgeschichte – davon später. Sie erlebte hautnah mit, wie die Laborsituation mit vielen dezentralen Labors an unserem Hause schwierig geworden war und deshalb von der Regierung Anfang der Neunzigerjahre auf eine Zentralisierung der Labordiagnostik im Spital gesetzt wurde. Unter Dr. Marc Viollier, dem extra für diese Aufgabe aus der Privatwirtschaft geholten Vorsteher des neu aufzubauenden Departements Zentrallaboratorium, gestaltete sie die Reorganisation und Zentralisierung der Laboratorien mit und wurde auf 1. März 1996 an die neu geschaffene Stelle als Departementscheflaborantin gewählt. In Doppelfunktion war sie gleichzeitig noch bis 2001 weiter als Cheflaborantin des Chemielabors tätig.

Lis Zweifel gestaltete in dieser Zeit ihre anspruchsvollen Führungsaufgaben mit grossem Erfolg. So ist es ihr gelungen, die damals überall im Haus eingeführte «duale Führung» in ihrer Einheit so gut umzusetzen, dass das Modell der gemeinsamen Einheitsleitung der akademischen und nichtakademischen Linie wegen seiner Vorteile für die Labormedizin die nächste Spitalreorganisation von 2004 und sogar den Chefarztwechsel 2006 aus Überzeugung

überleben sollte. Zusätzlich zur Aufgabe als Departementscheflaborantin übernahm sie die Verantwortung für das Ressort Qualitätsmanagement in der Bereichsleitung des Bereichs Medizinische Querschnittsfunktionen. Den nun seit bald zehn Jahren erfolgreichen Aufbau des Qualitätsmanagements nach dem EFQM-Modell in Bereich Q hat sie verantwortet, umgesetzt, vorangetrieben und ständig weiterentwickelt. Dies war möglich, weil Lis Zweifel eine ausgeprägte Sensibilität dafür besitzt, was wichtig und was machbar ist und wie die Menschen dafür gewonnen und wie Neuerungen richtig etabliert und umgesetzt werden.

Nachdem sie 2001 von der Doppelfunktion im Chemielabor entlastet worden war, genoss sie es, sich den in immer rascherer Folge notwendigen Projekten in Labormedizin und Bereich vollamtlich widmen zu können. Sie übernahm vor dem Wechsel in der Chefarztposition im Sommer 2006 noch zusätzliche Verantwortung und trug entscheidend zu einer reibungslosen Übergabe an die neue Chefarztin bei, auf deren Eintritt sie sich sehr freute.

So traf uns alle ihr plötzlicher Bescheid, sich schon Anfang 2007 vorzeitig pensionieren zu lassen, sehr hart. Wir hatten für die Einführung der neuen Labormedizin, welche Lis Zweifel als Co-Projektleiterin in gewohnter Präzision eingefädelt hatte, fest auf sie gezählt. Aber wir begreifen es alle: Die einmalige Chance nutzen zu können, bei bester Gesundheit und voller Elan am gleichen Tag gemeinsam mit dem Ehemann in den Ruhestand zu treten, bietet sich den wenigsten von uns. Und dass Lis Zweifel sie gepackt hat, spricht auch für sie. Sie spürte, dass die Situation in den neuen Händen trotz ihrem Abgang in einem für die Labormedizin äusserlich ungünstigen Zeitpunkt stabil und deshalb verantwortbar sein würde. So war sie wie immer auch bei diesem Entscheid überlegt und konsequent. Wir danken Lis Zweifel ganz herzlich für ihren unermüdlichen, grossen Einsatz, den sie in jeder Situation für uns und das Universitätsspital geleistet hat, und wünschen ihr und ihrem Mann nur das Beste für die Zukunft.

Dr. Werner Kübler

Liebe Seka

36 Jahre sind vergangen – wer sie kennt, kann dies nicht glauben. Am 1.2.1971 hast du als junge, dynamische Physiotherapeutin im Institut für Physiotherapie, Abteilung Physikalische Therapie, begonnen. Seither hat sich das Bürgerspital vom Kantonsspital zum Universitätsspital entwickelt.

Die Umstrukturierungen und Reorganisationen sind kaum zu zählen, eines ist stabil geblieben – Seka! Mit Ausnahme des Familiennamens; hier wurde aus Frau Kovacevic dann Frau Herzog.

Zielstrebig hast du dich den Veränderungen gestellt, immer das Wohl deiner dir unterstellten Mitarbeitenden im Auge behaltend, auch wenn schmerzliche Entscheide umzusetzen waren. Die Abteilung Physikalische Therapie, deren Leitung du hattest, wurde im Rahmen einer solchen Reorganisation im April 1995 aufgelöst und die Mitarbeitenden wurden in die 3 Abteilungen des Instituts für Physiotherapie integriert, d.h., deine Mannschaft, wie du sie oft genannt hast, wurde getrennt. Vorbildlich hast du deine Mitarbeitenden auf diese Veränderung hin fachlich weiterbilden lassen und dafür gesorgt, dass sie sich positiv auf ihre neuen Aufgaben einstellen. Sie wurden optimal vorbereitet und dein Ziel, dass alle einen ihren Fähigkeiten entsprechenden Arbeitsplatz finden, hast du mit Bravour erreicht. Seither ist deine Mannschaft auf drei Personen und eine Praktikantin geschrumpft und du hattest mich als Boss am Hals. Was ist daraus geworden?

Zurückblickend können wir beide sagen, dass wir eine tolle Zeit miteinander erlebten. Wir haben uns gegenseitig unterstützt, verstanden uns oft auch ohne Worte.

Mit ganzer Leidenschaft hast du dich den Behandlungen deiner Patientinnen und Patienten gewidmet. Du warst für sie stets eine kompetente, hervorragende Therapeutin. Für Notfälle hattest du immer Zeit, selbst wenn du den ganzen Dienstplan umstellen musstest. Deine herausragenden Eigenschaften sind Freundlichkeit, Geduld, Spontaneität und Einsatzbereitschaft. Du warst ein richtiger «Workaholic».

Liebe Seka, ich danke dir auch im Namen aller Mitarbeitenden von Herzen für alles, was du geleistet hast, speziell für unsere gute, konstruktive Zusammenarbeit; du wirst uns sehr fehlen.

Ich wünsche dir, dass du deinen neuen Lebensabschnitt genauso lebendig und voller Enthusiasmus gestalten kannst und mit deinem Hardy viel Spannendes unternehmen wirst.

Brigitte Waser

Noch ein kleiner Nachtrag eines begeisterten Kunden und Zuweisers

Liebe Seka

Stellvertretend für einige Patienten darf ich behaupten: Ich wäre nicht so gesund, wie ich bin, wenn ich nicht nach langer Irrfahrt auf deiner Pritsche gelandet wäre! Was ist mir dort so Spezielles begegnet? Meine Antwort: eine Mischung aus präzisiertem Wissen um die funktionelle Anatomie, spürbarer Begeisterung für kleine Fortschritte, klugem Dosieren der Anforderungen, freundlich-strengem Mahnen angesichts unvermeidbarer (?) Rückfälle, Gespür für die Ängste deiner Patienten und der Bereitschaft, Verantwortung zu übernehmen. Wo werd' ich diese Mischung wieder finden? Weissst du was? Wir sollten ein Institut aufmachen! Aber du willst ja unbedingt Pensionistin werden. Wenns denn sein muss: alles Gute von Herzen und keine Langeweile!

Wolf Langewitz

VPOD-Gruppe USB

Sprechstundentermine im USB

12. April, 24. Mai, 14. Juni, nur bis 16.30 Uhr, 17.00 Uhr Mitgliederversammlung, **28. Juni**

Telefonische Voranmeldungen sind möglich, aber nicht nötig!

Klingelbergstrasse 23, 2. Stock, Büro 217, jeweils am Donnerstag von 15 bis 17.30 Uhr

Generalversammlung vpod basel: 23.5.07, 19.00 Uhr im Volkshaus

Weihnachtswettbewerb



Lösung: 7 Mützen waren es

49 Lösungen sind eingegangen, nur 18 waren richtig. Jeweils eine halbstündige Nacken-Rücken-Massage durch unsere Physiotherapie Chirurgie gewinnen: Elvira Seger, Gastroenterologie, Renu M. Suthakaran, Reinigungsdienst, und Stefan Zraggen, Lagerbetriebe.

Herzliche Gratulation!

Die Redaktion

Sportliche Angebote für Mitarbeitende

Der Sportclub Universitätsspital Basel (SCUB) bietet Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eine breite Palette an, sich (firmen)sportlich zu betätigen. Sämtliche Angebote erscheinen jetzt auf der eigenen, ganz neuen Homepage: Intranet > Angebotscenter > Sportclub SCUB. Das Angebot des SCUB ist Teil der betrieblichen Gesundheitsförderung.

Judo, Volleyball, Tischtennis, Squash, Wandern, Fussball, Berg + Ski – das Firmensportangebot des USB wird seit Jahren von rund 200 Mitgliedern genutzt. Bisher waren die verschiedenen Möglichkeiten, sich gemeinsam mit Arbeitskolleginnen und -kollegen sportlich zu betätigen, leider noch zu wenig bekannt. Das wird sich ab sofort ändern, denn jetzt tritt der Sportclub USB (SCUB) auch mit einer eigenen Homepage auf und präsentiert sich dort mit einem Angebot, das sich sehen lassen kann. Das Angebot des SCUB dient zudem der betrieblichen Gesundheitsförderung.

Sportgeist voran

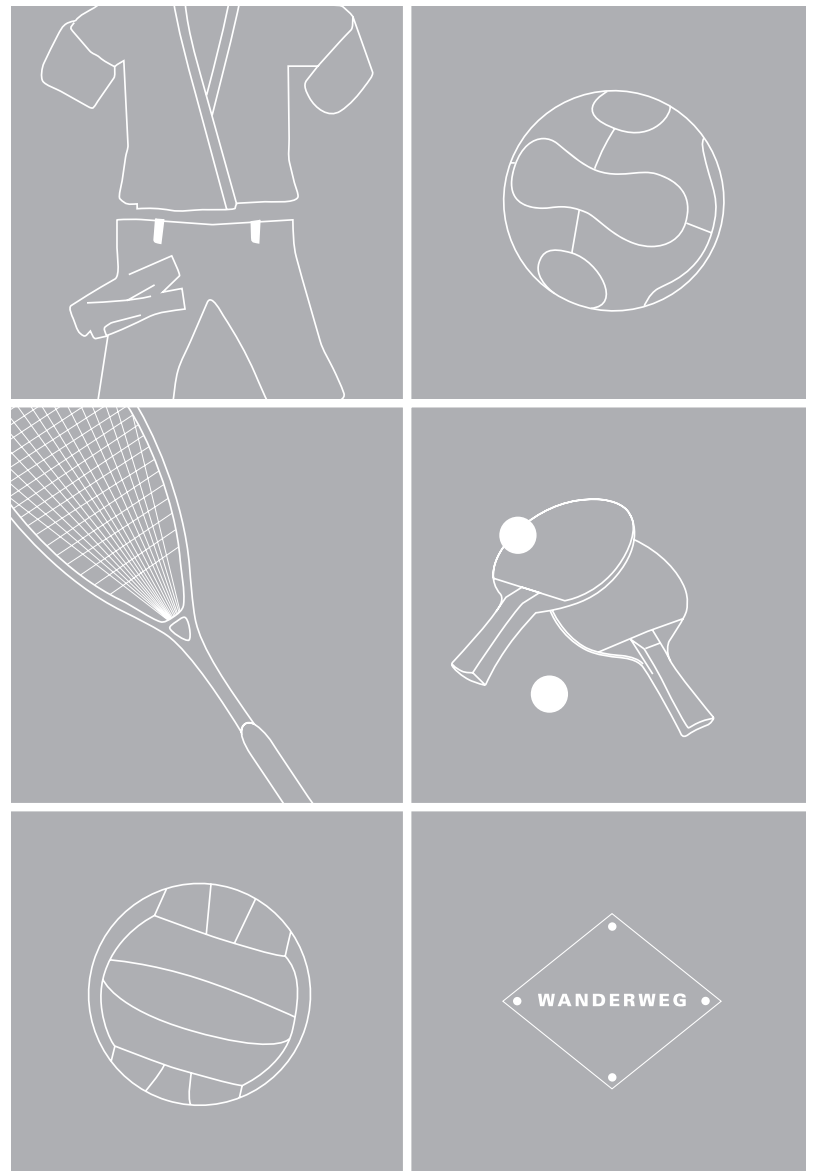
In sportlichem Rahmen Kameradschaft und Geselligkeit zu pflegen, dabei etwas für die Gesundheit zu tun, wird immer aktuell sein. In einem so breit gefächerten und immensen Betrieb wie dem USB finden genügend Menschen zusammen, die die Möglichkeit schätzen, Sprach-, Funktions- und Kultur-grenzen durch sportliche Betätigung zu überwinden. Sport ist zudem ein ideales Mittel gegen Stress, Verkrampfung, schlechte Laune und dient dazu, den Kopf freizubekommen. Vielen gesundheitlichen Problemen lässt sich mit regelmässigem Training vorbeugen. Wir arbeiten im und für das Gesundheitswesen. Gerade deshalb sollte uns unsere eigene Gesundheit besonders am Herzen liegen.

Herzlich willkommen beim Schnuppertraining

Selbstverständlich können interessierte USB-Mitarbeitende unverbindlich reinschnuppern. Alle sind herzlich willkommen.

Sportliche Ideen gefragt

Haben Sie Ideen für weitere SCUB-Angebote? Sind Sie selber Trainer/-in einer Sportart? Der SCUB-Vorstand freut sich über Anregungen und prüft diese gerne.



Info

Peter Hellstern, Präsident SCUB,
Tel. 8 7311, phellstern@uhbs.ch

Neu: Homepage des SCUB
USB-Intranet > Angebotscenter > Sportclub SCUB