

# gazzetta

Das Magazin für die Mitarbeitenden  
des Universitätsspitals Basel.

## Palliative Care

Individuell und interprofessionell

**Campus Gesundheit**

Im Westen viel Neues

**Gazzetta Foto-Plausch**

Das USB-Fähnli unterwegs

**Raum für sensible Themen**

Gynäkologisches Tumorzentrum



Campus Gesundheit



Im Westen  
viel Neues

Für den Westrand des Campus, dem Perimeter B, haben die Basler Architekten Herzog & de Meuron einen überzeugenden Lösungsvorschlag vorgelegt.

Weiter auf Seite **8**

Gazzetta Foto-Plausch



USB-Fähnli zum Basteln:  
«Wo bringen Sie mich hin?»

Jede und jeder kann mitmachen. Zeigen Sie uns Ihren Wohlfühlort und winken Sie mit dem USB-Fähnli.

Weiter auf Seite **11**

Inhalt

3	Editorial
4	Werner Kübler – «Aus meiner Sicht»
5	Future Friday: das Gewinnerprojekt
6	Palliative Care
8	Campus Gesundheit
10	Mit der Kamera gegen den Koller
11	Gazzetta Foto-Plausch
15	Chor «Singen über Mittag»
16	Forschungskonsent – alles klar?
18	Zweiseitig: Mitarbeitende des gemeinsamen universitären Bauchzentrums Clarunis
20	Pflegeberatung gynäkologische Onkologie
22	Jubiläen/Pensionierungen/Würdigungen
24	Vor Ort: innen – der Schockraum



Die Gazzetta gibt es auch als Online-Version: [www.gazzetta-online.ch](http://www.gazzetta-online.ch)

Impressum

Herausgeber: Universitätsspital Basel, 4031 Basel, Tel. 061 265 25 25, [www.unispital-basel.ch](http://www.unispital-basel.ch)

Redaktion: Gina Hillbert, [gazzetta@usb.ch](mailto:gazzetta@usb.ch)

Gesamtverantwortung:

Monica Terragni, Leiterin Kommunikation, Marketing & Kommunikation

Autorinnen/Autoren: Walter Brunner, Nicolas Drechsler, Catherine Gassmann, Prof. Viola Heinzelmann, Gina Hillbert, Stefanie Kallmann, Dr. Julia Maurer, Sarah Niederberger, Tobias von Rohr

Layout: Valencia Kommunikation AG, Basel, [www.valencia.ch](http://www.valencia.ch)

Erscheinungsweise: vierteljährlich

Auflage: 10'400 Exemplare

Fotografinnen/Fotografen: Pino Covino, Fabian Fiechter, Gina Hillbert, Stefanie Kallmann, Tobias von Rohr

Fotos: von Autorinnen/Autoren zur Verfügung gestellt



Editorial

# Liebe Leserinnen, liebe Leser



## 5G-Netz

Nun ja, das 5G-Netz verspricht mehr Schnelligkeit, Zuverlässigkeit und Leistungsfähigkeit. So weit, so gut. Derweil häufen sich Stimmen, die das Entschleunigen empfehlen und davor warnen, das Leben nur auf Leistung auszurichten. Letzteres könne krank machen. Die 5G-Zuverlässigkeit lasse ich mir jedoch gefallen, insbesondere diejenige von Mensch zu Mensch.

In einer Krankheitssituation wünsche ich mir, dass ich schnell weiss, woran ich bin. Es stärkt mein Vertrauen in die Leistungsfähigkeit von Fachpersonen, die sich meiner im Krankheitsprozess annehmen, wenn zuverlässige Ergebnisse und ein auf mich zugeschnittener Behandlungsplan nach kurzer Zeit vorliegen. Das ist umso wichtiger, weil ich vielleicht von einem Tag auf den anderen nicht mehr so schnell und leistungsfähig im Leben stehe wie bis anhin, sondern angeschlagen oder eingeschränkt bin.

Erfahren Sie im Titelthema, was die Palliative Care in unserem Spital für schwer kranke Patientinnen und Patienten leistet und mit welchem Ansinnen ein interprofessionelles Team diese Aufgabe erfüllt. Ein kleines Paradies mit Heilwirkung findet ein an Knochenmarkkrebs erkrankter Patient und spürt dort, dass sein tief verwurzeltens Leistungsdenken revidiert werden müsste (Seite 10). «Es fällt mir schwer, Worte zu finden...», das sagt eine Patientin vier Jahre nach der Diagnose Gebärmutterkrebs in der Pflegeberatung der gynäkologischen Onkologie. Dort ist Raum für sensible Themen. Den Beitrag finden Sie auf den Seiten 20–21.

5Gs wünsche ich Ihnen: 5 Mal «G» wie Gesundheit und ein Mensch-zu-Mensch-Netzwerk, das Sie schnell und zuverlässig auffängt.

Gina Hilbert

Forschung



## Forschungskonsent – alles klar?

Die Weiterverwendung von Patientendaten und -proben ist gemäss Humanforschungsgesetz vorgeschrieben. Die Zustimmung erfolgt mittels Forschungskonsent.

Weiter auf Seite

16

Gynäkologisches Tumorzentrum



## Raum für sensible Themen

In der gynäkologisch-onkologischen Pflegeberatung haben alle Themen Platz, die Patientinnen beschäftigen.

Weiter auf Seite

20



«Mehr wissen. Alles geben.» und die USB-Fahne hochhalten – das passt sehr gut zusammen. Nur noch wenige Wochen bis wir einander am Fest für die Mitarbeitenden begegnen. Dort, wo wir unter einer Flagge miteinander unterwegs sind.

Das USB zeigt immer Flagge. Dazu muss sie nicht nur auf unserem Dach wehen. Sie, liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, zeigen täglich mehrmals Flagge. Redensartlich bedeutet das: Wer Flagge zeigt, gibt seine Meinung oder Erwartung mit Nachdruck und deutlich zu erkennen. Aus meiner Sicht ist dies in unseren Reihen nicht nur wünschenswert, sondern geradezu gefordert. Am Frauenstreiktag beispielsweise haben Mitarbeiterinnen Flagge gezeigt, aber im ganz normalen Arbeitsalltag sind wir alle (auf) gefordert, Flagge zu zeigen für uns und unser Unispital. In alle Windrichtungen sozusagen.

Des Öfteren ist es die starke Überzeugung von einer Sache, die uns dazu bringt, für deren Verwirklichung zu kämpfen und einen besonderen Einsatz zu leisten. Dann schreiben wir es uns auf die Fahne. Wenn sich unser Einsatz lohnt und schliesslich zu Verbesserungen führt, die in allererster Linie dem Mehrwohl unserer Patientinnen und Patienten dienen, dann dürfen wir besonders stolze Fahnenträgerinnen und -träger sein.

In meinen Augen: Ich bin stolz auf Sie, geschätzte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, und zwar nicht ausschliesslich auf Ihre Leistung bezogen, sondern genauso sehr auf Ihre Loyalität, Ihre Haltung und nicht zu vergessen, auf die Art und Weise, wie Sie mit den Patientinnen und Patienten kommunizieren. Aber auch wie Sie untereinander, – in Teams, in Besprechungen, im Dialog –, zueinander stehen, Erfahrungen austauschen und Wissen weitergeben, professionell interprofessionell. Ich halte die Fahne hoch für alle vom Unispital Basel.

Die wichtigste Frage, die sich uns stellt, lautet: Wo stecken wir die Fahnenstangen in Zukunft ein? Wir wollen wissen, wie der strategische Parcours der kommenden Jahre ausgesteckt ist, wo das Ziel ist und was wir uns für die Zukunft auf die Fahne schreiben. Das Strategieteam arbeitet mit Hochdruck daran und ist dazu im ganzen Haus unterwegs. Das dauert. Vielleicht sind Sie eine oder einer

der vielen Kolleginnen und Kollegen, die bereits in den Prozess eingebunden wurden, vielleicht warten Sie mit Spannung auf die neuen Fahnenmasten, die wir in Kürze aufstellen werden. Wir werden Sie rechtzeitig mitnehmen in die Zukunft des USB.

Parallel dazu haben wir unseren Fokus auf strukturierte Stärkung von Kooperationen durch die Zusammenarbeit mit dem Bethesda Spital in der Orthopädie intensiviert.

Doch jetzt geniessen wir erst einmal den Sommer und unbeschwerte Ferientage. Vielleicht haben Sie ja eine Führung gebucht und folgen der Richtungsweisung des hochgehaltenen Fähnli Ihres Tour Guides: «Hier geht's lang». Bei aller Ernsthaftigkeit, die uns so eigen ist, dürfen Sie die USB-Fahne für einmal spielerisch-vergnügt einsetzen (siehe Seite 11). Machen Sie mit am luftig-leichten Gazzetta Foto-Plausch. Ich bin gespannt, wo die USB-Fähnli wehen und uns zuwinken werden. Und ich bin sicher, Ihre Kolleginnen und Kollegen werden genauso gespannt sein, wo überall (auf der Welt) das USB Flagge zeigen wird.

Ich wünsche Ihnen weiterhin einen schönen Sommer.

Ihr Werner Kübler, Spitaldirektor

Universitätsspital  
Basel  
Mehr wissen. Alles geben.

Was es mit dem Fähnchen auf sich hat, erfahren Sie auf Seite 11.

# Self Check-in Notfallzentrum

von Tobias von Rohr

«And the winner is Artur Stickel.» Mit seiner Idee, einen Self Check-in-Schalter für die Notfallstation zu entwickeln, hat sich der Klinikmanager am ersten Future Friday gegen zwei weitere spannende Projekte durchgesetzt. Bis im Herbst 2019 hat Artur Stickel nun Zeit, seine innovative Idee als Prototyp umzusetzen und damit einen wichtigen Beitrag zur Digitalisierung des Universitätsspitals Basel zu leisten.

## 10. Mai 2019 – 1. Future Friday

Nach den drei Präsentationen zu innovativen Projekten aus der digitalen Welt steigt die Spannung im rasselvollen Future-Friday-Room, als ausgewählte Mitarbeitende das Podest betreten und ihre Kugel in eine von drei Plexiglassäulen einwerfen. Welches Projekt wird gewinnen? Nach wenigen Minuten ist klar, die Self Check-in-Idee für das Notfallzentrum von Artur Stickel schwingt deutlich oben aus. Der Klinikmanager des Notfallzentrums darf sich nicht nur über den ersten Platz am Future Friday freuen, er steht auch für eine wichtige Premiere: Sein Projekt ist das erste Innovationsprojekt, das am Universitätsspital Basel im Rahmen des Future Fridays unterstützt wird.

## Die Idee mit Innovationspotenzial

In den folgenden sechs Monaten wird Artur Stickel einen Prototypen für einen Self-Check-in-Schalter für Patientinnen und Patienten des Notfallzentrums entwickeln und so zeigen, dass seine Idee funktioniert. Wenn der Self-Check-in einmal umgesetzt ist, soll er die Aufenthaltsqualität im Notfallzentrum verbessern, denn das Aufkommen von Notfall-Patientinnen und -Patienten kann nur eingeschränkt vorausgesagt werden. In diesem Kontext kommt es immer wieder zu Konstellationen, bei denen mehrere Patienten gleichzeitig im Notfallzentrum ankommen und entsprechend triagiert werden müssen. Die vermeintlich als «weniger akut» triagierten Patientinnen und Patienten müssen warten und können erst später in den diagnostischen und therapeutischen Prozess eingeschlossen werden. Dieser Patientengruppe will das Projekt gerne ermöglichen, die Wartezeit zu nutzen, um bereits wichtige Angaben zum Grund ihrer Vorstellung, der persönlichen Anamnese und zur Bestimmung der wichtigsten Vitalparameter zu nutzen. Zum einen wären die Patienten so bereits involviert und würden den Prozess gleichzeitig beschleunigen, zum anderen könnten zukünftig Informationen, die doch auf einen kritischen Zustand des Patienten hinweisen, eine frühere ärztliche Kontrolle ermöglichen.



Herzliche Gratulation dem Gewinner des ersten Future Fridays. (v.l.) PD Dr. Jens Eckstein, Leiter CMIO, Ärztliche Direktion, Marc Strasser, CIO, Ressort Informatik- und Kommunikationstechnologie und der Gewinner Artur Stickel, Klinikmanager Notfallzentrum

## #Innovation@USB

Die Digitalisierung bietet die Chance für vielfältige Innovationen. Das Universitätsspital Basel fördert Ihre Idee aus dem digitalen Bereich unkompliziert und rasch mit dem regelmässig stattfindenden Future Friday.

Für die Teilnahme müssen Sie nur wenige Voraussetzungen erfüllen:

- Sie arbeiten am USB oder haben einen «Götti» oder eine «Gotte» am USB, der/die Ihre Eingabe als Mentor oder Mentorin mitträgt.
- Ihre Idee betrifft den digitalen Bereich und ist innovativ.
- Ihre Idee ist weder ein Forschungs- noch ein KVP-Projekt (dafür gibt es andere Förderungsmöglichkeiten).
- Sie können innerhalb von sechs Monaten einen «Proof of Concept» liefern, also den Nachweis, dass Ihre Idee funktioniert.



## #Innovation@USB

[www.gazzetta-online.ch](http://www.gazzetta-online.ch)

► Digitalisierung am Universitätsspital Basel, Verwaltungsratspräsident Robert-Jan Bumbacher

🔗 [www.unispital-basel.ch/futurefriday](http://www.unispital-basel.ch/futurefriday)



# Palliative Care – individuell und interprofessionell

von Sarah Niederberger



## Palliative Care: Daten und Fakten

[www.gazzetta-online.ch](http://www.gazzetta-online.ch)

[www.unispital-basel.ch/  
Palliative Care](http://www.unispital-basel.ch/Palliative_Care)

magaz.in – Mai 2019,  
S. 10–11: Palliative Care  
besteht die Qualitätsprüfung  
mit Bravour

Der Einbezug von Palliative Care in die Behandlung von Patientinnen und Patienten in palliativen Situationen hat in den letzten Jahren einen Wandel erlebt. Zahlreiche Untersuchungen belegen den Benefit einer sogenannten frühen Integration spezialisierter Palliative Care Angebote bei Patientinnen und Patienten, die an einer schweren, fortschreitenden und unheilbaren Erkrankung leiden. Verbesserungen zeigen sich in der Lebensqualität der Betroffenen, bei der Linderung belastender Symptome und der Belastung von Angehörigen sowie im Krankheitsverständnis.

Das Palliative Care Angebot am Universitätsspital Basel hat zum Ziel, die Versorgung und Begleitung schwerstkranker Patientinnen und Patienten und ihrer Bezugspersonen zu verbessern, Strukturen zu etablieren, die den Zugang zu Palliative Care Leistungen ermöglichen, sowie die Kompetenzen der Versorger zu stärken. Für jede dieser drei Säulen konnte ein Angebot etabliert werden.

Der Schwerpunkt in der Patientenversorgung liegt in der Linderung von körperlichen und seelischen Beschwerden, ebenso wie in der Unterstützung von sozialen und auch spirituellen Bedürfnissen. Ziel ist die bestmögliche und angemessene Behandlung zu jedem Zeitpunkt der Erkrankung. Die Behandlung der Grunderkrankung, zum Beispiel eine Chemotherapie oder Strahlenbehandlung, und Palliative Care schliessen sich dabei nicht aus, sondern ergänzen sich sinnvoll. Damit dieses Ziel erreicht wird, plant das Palliative Care Team voraus-

schauend mit den Betroffenen eine individuelle Behandlung, wobei der Respekt für Werte und Wünsche im Mittelpunkt steht.

Voraussetzung für diese personenzentrierte Patientenversorgung ist eine gute und enge Zusammenarbeit mit allen am Behandlungsprozess beteiligten Fachdisziplinen und Berufsgruppen. Als Struktur und Gefäss für den Austausch für die Behandlungsplanung dienen die interprofessionellen Rapporte und Visiten. Für die Kompetenzentwicklung wurden Behandlungsstandards erarbeitet und es wurde ein Fortbildungsangebot aufgebaut sowie eine Ressourcengruppe Palliative Care etabliert. Der Palliative Care Konsildienst wurde im November 2018 vom Verein Qualitätspalliative mit dem Schweizer Qualitätslabel für Palliative Care zertifiziert. In der Zertifizierungsvorbereitung wurde das Palliative Care Team vom Patientenzentrierten Management unterstützt.



Der interprofessionelle Rapport  
der Palliative Care findet  
wöchentlich statt.



### Kurzinterview mit Dr. Sandra Eckstein, Leitende Ärztin, Leitung Palliative Care, und Silke Walter, Pflegeexpertin, Fachliche Leitung Pflege, Palliative Care

#### Was bedeutet die Zertifizierung für die Palliative Care am Universitätsspital Basel?

**Silke Walter:** Das Qualitätslabel stellt einen wichtigen Meilenstein dar, der die Qualität des Palliative Care Angebots an unserem Spital zum Ausdruck bringt und die Entwicklung der letzten Jahre auf den Punkt gebracht hat. Die Erarbeitung von Prozessbeschreibungen und Grundlegendendokumenten hat unserer Arbeit einen Rahmen und eine Struktur gegeben.

**Dr. Sandra Eckstein:** Neben der Strukturierung des Dienstes wurden von den Auditoren die «interprofessionelle Zusammenarbeit auf Augenhöhe aller Beteiligten mit Blick auf die Ganzheitlichkeit», die «spürbar gelebte Kultur der Integration von Palliative Care am USB» und die «hohe Leistung der Zusammenarbeit im Netzwerk» gelobt. Diese Beurteilung hat uns sehr gefreut, weil uns die personenzentrierte interprofessionelle Zusammenarbeit besonders wichtig ist. Zudem konnte durch die Zertifizierung die ärztliche Weiterbildung «interdisziplinärer Schwerpunkt Palliative Care» am USB gesichert werden.

#### Was bedeutet die Palliative Care für Sie persönlich?

**Silke Walter:** Für mich ist die Haltung, der ganzheitliche personenzentrierte Ansatz der Palliative Care, sehr wertvoll und ich betrachte ihn als Grundelement in der Patientenversorgung für alle Patientinnen und Patienten. Palliative Care ist dabei immer auch Teamarbeit, um eine individuelle Patientenversorgung zu gestalten. Diese Haltung und die interprofessionelle Zusammenarbeit sind gleichzeitig auch wertvolle Ressourcen in der täglichen Arbeit mit schwierigen und belastenden Situationen.

**Dr. Sandra Eckstein:** Für mich bedeutet Palliative Care die optimale Linderung der Beschwerden, um Patientinnen und Patienten in schwierigen Situationen den Blick für einen neuen Weg zu öffnen, der ihnen Sicherheit, Würde und Selbstbestimmung ermöglicht. Dabei ist es wichtig, dass die Patientinnen und Patienten genügend Raum und Zeit haben, um ihre Behandlungswünsche zu formulieren. Das ist uns ein grosses Anliegen.

#### Welchen Stellenwert hat die interprofessionelle Zusammenarbeit?

**Dr. Sandra Eckstein:** Interprofessionalität hat für mich einen sehr hohen Stellenwert, da Palliative Care von allen, die im Behandlungsprozess beteiligt sind, erbracht wird und alle ein wichtiges Puzzleteil zur individuellen Versorgung beitragen. Wir erleben diesbezüglich einen sehr erfreulichen Wandel: Die Interprofessionalität wird

vermehrt gelebt und deren Mehrwert erkannt. Auch für die Entwicklung von Standards ist die interprofessionelle Zusammenarbeit sehr wichtig. Ein aktuelles Beispiel ist, dass wir gemeinsam mit anderen Berufsgruppen aus dem Universitätsspital Basel ein Dokument zum Umgang mit Behandlungswünschen und Patientenverfügungen erstellen. Hier wird deutlich: Nur wenn die Erarbeitung gemeinsam erfolgt, wird das daraus entwickelte Konzept akzeptiert und umgesetzt werden.

**Silke Walter:** Auch aus meiner Sicht ist die interprofessionelle Zusammenarbeit ein sehr wichtiges Element. Durch die zunehmende Spezialisierung im Gesundheitswesen und den medizinischen Fortschritt sind die Gesundheitsfachpersonen immer mehr herausgefordert, ihre Expertisen im Sinne des Patienten zusammenzubringen. Das bedeutet, dass sich die Professionellen informieren, abstimmen und gleiche Ziele fokussieren, damit die Behandlung der Patientinnen und Patienten gut gestaltet werden kann.

#### Wo liegen die zukünftigen Herausforderungen?

**Dr. Sandra Eckstein:** Eine Herausforderung sind Barrieren in der Grundversorgung. Also wie wird der palliative Unterstützungsbedarf bei den Patientinnen und Patienten erkannt und wie wird dies in der Therapie berücksichtigt? Wir wissen, dass Patientinnen und Patienten nicht nur am Lebensende, sondern auch in früheren Phasen einer unheilbaren Erkrankung von palliativer Unterstützung profitieren. Bei einem Grossteil ist die Behandlung – auch der palliativen Bedürfnisse – durch das Primärbehandlungsteam ausreichend. Dies wird bereits seit vielen Jahren gut umgesetzt. Doch ein Teil der Patientinnen und Patienten hat spezialisierten Bedarf an Palliative Care Angeboten. Beispielsweise wenn besonders viele belastende Symptome gleichzeitig bestehen, die Patienten ganzheitlich belastet sind oder schwierige Therapieentscheide anstehen. Diese Patientengruppe zu erkennen, ist jedoch nicht einfach.

**Silke Walter:** Eine Herausforderung, die ich sehe, ist es, den Zugang zu Palliative Care für Patientinnen und Patienten mit einer nicht-onkologischen Erkrankung zu verbessern. Wir wissen, dass diese Patienten ähnliche Beschwerden, Bedürfnisse und Wünsche haben wie Patienten mit einer Tumorerkrankung. Die Mehrzahl der Patienten, die in palliativen Versorgungsstrukturen betreut werden, sind jedoch Patientinnen und Patienten mit einer onkologischen Erkrankung. Wir müssen also unseren Blick für die Bedürfnisse dieser Patientengruppe öffnen.

### Palliative Care Angebot

#### Symptombehandlung

Behandlung und Linderung von Beschwerden wie Schmerzen, Atemnot, Übelkeit, Schlafstörungen und anderen körperlichen Beschwerden sowie psychischen Belastungen

#### Entscheidungsfindung/Shared decision making

- Reflexion über Werte und Wünsche
- Fördern von Krankheits- und Prognoseverständnis
- Begleiten bei schwierigen Therapieentscheidungen
- Unterstützung bei Entscheidungen zu lebensverlängernden Massnahmen
- Advance Care Planning und Beratung zu Patientenverfügungen

#### Netzwerkaufbau

- Unterstützung bei der Organisation und Aufbau eines Versorgungsnetzes
- Erstellung von Notfallplänen für zu Hause wie z. B. für Schmerz- oder Atemnotkrisen
- Support/Unterstützung der Angehörigen

# Im Westen viel Neues

von *Nicolas Drechsler*

Der Lösungsvorschlag für die Neugestaltung des Perimeters B liegt vor. Die Basler Architekten Herzog & de Meuron überzeugen mit einem betrieblich wie städtebaulich ausgewogenen Projekt am Westrand unseres Campus.

Das USB steht vor der Aufgabe, seinen begrenzten Platz inmitten der Stadt Basel optimal zu nutzen. Der Flächenbedarf steigt. Wir wollen mit den medizinisch-technischen Entwicklungen im Gesundheitswesen Schritt halten, vor allem in der ambulanten Medizin und der Digitalisierung. Wir wollen moderne Arbeitsplätze schaffen und den veränderten Ansprüchen und Erwartungen der Patientinnen und Patienten gerecht werden.

Der sogenannte Perimeter B, wo heute das alte Schwes-tergebäude und das Bettenhaus 3 stehen, bietet die Möglichkeit für eine solche Weiterentwicklung. Im Perimeter B liegt die letzte bedeutende Reserve für die bauliche Entwicklung des USB auf dem Campus Gesundheit. Das USB hat einen Studienauftrag für die Gestaltung dieses Areals ausgeschrieben. Ein

Beurteilungsgremium unter Führung des Kantonsbau- meisters Beat Aeberhard hat sich klar für den Lösungs- vorschlag des Teams Herzog & de Meuron/Rapp entschieden und empfiehlt ihn zur Weiterbearbeitung. Die Ergebnisse des Studienauftrags wurden im Mai 2019 den Mitarbeitenden, Politikerinnen und Politikern, den Medien, der Nachbarschaft und der Öffentlichkeit vorgestellt.

Im vorgeschlagenen Neubau sollen Räumlichkeiten für komplexe ambulante Behandlungen ihren Platz finden. Idealerweise kann man das Tumorzentrum an einem Ort zusammenführen und der Nephrologie für die Dialyse angemessene und für die Patientinnen und Patienten einladend wirkende Räume zur Verfügung stellen. Gemäss heutigem Planungsstand sollen zudem die Labormedizin, die Pathologie und Räumlichkeiten für

*Kantonsbaumeister  
Beat Aeberhard (links) und  
USB-Verwaltungsratspräsident  
Robert-Jan Bumbacher  
in der Ausstellung vor dem  
Siegermodell.*







Lehre und Forschung im neuen Gebäude auf dem Perimeter B unterkommen. Denkbar ist, dass auch die Augenklinik auf den Campus Gesundheit zieht.

Geplant wird nicht nur für die jetzige, sondern auch für zukünftige Generationen. Das Gebäude im Westen des Campus Gesundheit soll Rochadeflächen für den Ersatzbau des Klinikums 2 und für weitere, in späteren Jahren anstehende Renovierungen zur Verfügung stellen. Die Reserven im Perimeter B sollen eine flexible Nutzung auch in einigen Jahrzehnten ermöglichen.

Es ist ein mutiger, aber kein übermütiger Vorschlag, den Herzog & de Meuron vorlegen. Ein Sockelgebäude, auf dem ein Kubus sitzt. Dazu ein Pavillon für die Nephrologie auf dem Dach des Sockels: Ein leichter, luftiger Bau, durch dessen Lichthöfe viel Sonne ins Innere dringt.

Am heute etwas unscharf definierten Westrand unseres Geländes entsteht so eine Adresse, ein Eingang mit einer breiten Hauptachse, die in den Spitalgarten führt. Hier, wo Menschen nicht freiwillig hinkommen, sondern krank sind und vielleicht Sorgen und Ängste im Gepäck haben, sollen sie in Zukunft eine Architektur vorfinden, die sie behutsam aufnimmt.

Doch noch ist es nicht so weit. Erst einmal gilt es, mit diesem Lösungsvorschlag in eine öffentliche Debatte einzutreten. Eine erste Vorstellungsrunde des Projekts bei Architekten, Mitarbeitenden und Politikern hat viele positive Rückmeldungen erbracht, neben einigen kritischen. Der Verwaltungsrat des Universitätsspitals Basel wird voraussichtlich vor Ende Jahr über die Freigabe des Vorprojekts entscheiden, unter Berücksichtigung der finanziellen Tragbarkeit und der baurechtlichen Bedingungen.



**Diesen Beitrag lesen Sie auch online**

[www.gazetta-online.ch](http://www.gazetta-online.ch)

📷 *Das Modell*

▶ *Kantonsbaumeister Beat Aeberhard zum Perimeter B*

🔗 [www.unispital-basel.ch/Campus\\_Gesundheit](http://www.unispital-basel.ch/Campus_Gesundheit)

🔗 [www.unispital-basel.ch/Perimeter\\_B](http://www.unispital-basel.ch/Perimeter_B)

# Mit der Kamera gegen den Koller

von Walter Brunner

Der 63-jährige Journalist Walter Brunner hat den Spitalgarten entdeckt. Nicht ganz freiwillig: Er war als Patient ins Unispital gekommen. Die wenigen freien Stunden verbrachte er mit dem Fotoapparat im Spitalgarten – und fand dort ein heilsames Paradies.

Vom Krebs spürte ich nicht viel. Ein Multiples Myelom (Knochenmarkkrebs) kann sich verstecken und jahrelang unbemerkt bleiben. Umso mehr spürte ich die Therapie im Universitätsspital: Isolierstation, Hochdosis-Chemotherapie und Transplantation von Knochenmark-Stammzellen. Starke Schmerzen. Plötzlich konnte ich meinem Körper nicht mehr vertrauen und weder essen noch trinken. Das war zwar schlimm, aber zeitlich begrenzt. Ich wusste im Voraus, dass das Leiden nach etwa elf Tagen zurückgehen sollte. Ich musste also nur hurtig unten durch. Das war für mich der stärkste Trost: Es dauert nicht lang.

Auf der Isolierstation war ich quasi angekettet. Schläuche führten in meinen Körper und versorgten mich mit Speis und Trank und Morphium. Jeden Morgen wurde ich etwa eine Stunde lang abgestöpselt. In dieser Zeit konnte ich mich frei bewegen, duschen und mit der Kamera in den Spitalgarten gehen. Endlich durfte ich den Mundschutz abnehmen und unfiltrierte Luft atmen. Endlich Ruhe vor dem nervtötenden, piepsenden, surrenden Möbel, das die Medikamente dosiert.

Zwangsläufig langsam gehe ich durch den Garten, atme, schlurfe, dehne meine Glieder, schlurfe weiter. Ich werde innerlich ruhig und schaue. Ich sehe Menschen ohne weisse Kittel, wie schön! Patienten sind auch da. Einigen geht es offensichtlich schlechter als mir; das mahnt mich zur Bescheidenheit. Ich sehe ein paar Eidechsen, die in der Steinmauer aus den Ritzen gucken, einen Schmetterling, einen jungen Spatz, der im Bächlein badet. Ich bewundere die Schönheit einer Seerose und staune über

einen selbstbewusst wirkenden Raben, eine fleissige Amsel oder die zutrauliche, fast schon freche Ente.

Die Kamera hilft mir, mich zu fokussieren. Mein Patientendasein, das Spital und die Welt um mich herum versinken. Stille und Kontemplation liegen mir nicht, doch mit der Kamera in der Hand geht es wie von selbst. Vielleicht heisst es deshalb Autofokus. Es braucht Ruhe und Geduld, um eine Eidechse sehen zu können. Ich warte in der Junihitze vor der Mauer, eingemummelt wie im Herbst, weil ich nach der Chemo nicht an die Sonne darf. Nach ein paar Minuten traut sich die Echse heraus und erlaubt mir ein paar Fotos. Tiere fotografieren ist wie eine stillschweigende Vereinbarung: Lass mich in Ruhe, dann darfst du mich betrachten. Besonders deutlich ist das beim badenden Spatz. Er checkt immer wieder, ob ich Distanz halte, dann badet er weiter. Denn wenn es ihm nicht passt, ist er schneller weg als der Verschluss klickt.

Es tut mir gut, mich zu bewegen und aus dem isolierten Zimmer herauszukommen. Die Schönheit der Schöpfung und die Begegnungen mit den Tieren im Spitalgarten bewegen mich tief. Durch mein Angeschlagensein bin ich innerlich weicher als sonst und bin näher am Wasser gebaut. Einmal gehe ich in den Spitalgarten, während der Rasen gemäht wird. Tief atme ich den Geruch von frischem Gras ein, und vor Freude schiessen mir Tränen in die Augen.

Fotografieren hat mir damals sehr geholfen und die Bilder sind schöne Erinnerungen. Geholfen hat mir auch, dass ich ein Protokoll oder Tagebuch führte. Das war eine Aufgabe, die ich zu erfüllen hatte, und auch das war ein wirksames Mittel gegen das Gefühl des Ausgeliefertseins. Hilfreich war für mich ebenso der Glaube an Gott. Das ist eine starke Ressource, wie man heute sagt. Schliesslich halfen mir auch die Besuche, die ich empfangen durfte, und die Pflege im Unispital. Die gute Pflege hat mir immerhin geholfen, nach dem Gartenrundgang einigermaßen gelassen wieder zurück in die Isolation zu schleichen.

Was ich mir vor dem Spitaleintritt vorgenommen hatte, erwies sich als nicht sehr hilfreich. Ich hatte einige Bücher mitgebracht und Filme auf den Laptop geladen, um sie in allfälligen endlosen Stunden und schlaflosen Nächten schauen zu können. Doch Gott sei Dank schlief ich meistens gut. Bücher und Filme fand ich so anstrengend, dass ich es bleiben lassen musste. Zudem ist das Leben als Patient eine Art Vollzeitjob, manchmal sogar nachts. Im Spitalbett ist freie Zeit knapp. Die Zeit im Spital war auch eine innere Auseinandersetzung. Wer bin ich, wenn ich nicht mehr funktioniere? Ich muss mein Leben neu ausrichten.



## Krise, Pflege, Besuche

Abschnitte aus dem Patientenalltag

[www.gazzetta-online.ch](http://www.gazzetta-online.ch)

Walter Brunner beschreibt

Der Spitalgarten lebt



Ein kleines grosses Geschenk: Der Spatz wartet, bis das Bild fertig ist.



# Wo bringen Sie mich hin?

Universitätsspital  
Basel  
Mehr wissen. Alles geben.

Ich will dort flattern, wo Sie sich wohlfühlen: unter Palmen, im heimischen Garten oder auf einem Berggipfel. Nehmen Sie mich mit, egal wohin, und winken Sie mit mir Ihren Kolleginnen und Kollegen im Universitätsspitalspital zu.



## Und so geht's

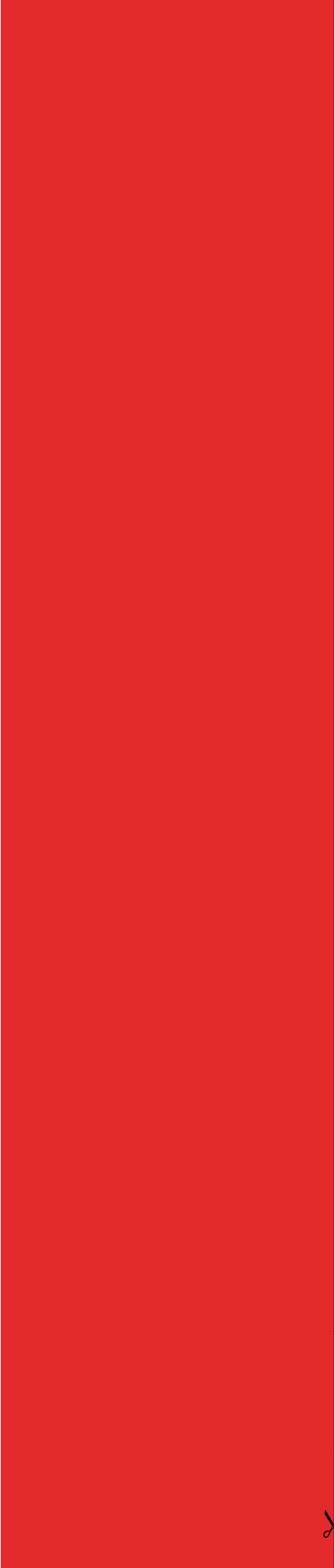
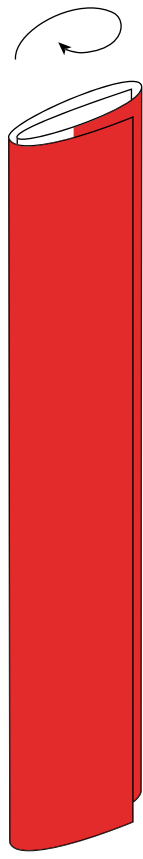
- 1 aus den Mittelseiten das USB-Fähnli basteln
- 2 an einen Wohlfühlort mitnehmen
- 3 sich mit dem USB-Fähnli fotografieren (lassen)
- 4 Ort der Aufnahme und Ihren Namen angeben
- 5 bis zum 30. September 2019 an [gazzetta@usb.ch](mailto:gazzetta@usb.ch) senden

Mit dem Einsenden des Bildes erklären Sie sich damit einverstanden, dass Ihr Bild einmalig in einer Bildergalerie im Intranet bis am 31.12.2019 und in der Gazzetta veröffentlicht wird. Jeder und jedem Teilnehmenden winkt eine kleine Überraschung vom Gazzetta-Team.



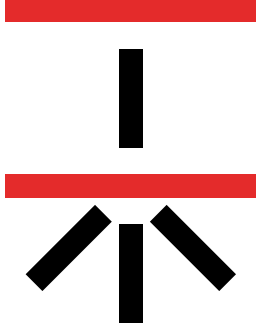
↪ Von hier aus umklappen und einwickeln. Diese Seite ist aussen. ↩

So soll es später aussehen:





Von hier aus umklappen und entwickeln. Diese Seite ist aussen.



# Universitätsspital Basel

Mehr wissen. Alles geben.



# Erfrischendes Singen in der Mittagspause

von Tobias von Rohr



## Gemeinsames Singen

[www.gazetta-online.ch](http://www.gazetta-online.ch)

► Öffentlicher Auftritt

Eine Weihnachtsfeier war der Ausgangspunkt. Heute ist es ein Angebot, das allen am Universitätsspital Basel offensteht: Jeden Dienstag trifft sich in der Kapelle im Klinikum 2 ein Mitarbeitenden-Chor, um in der Mittagspause gemeinsam zu singen. Unlängst hatte die Gruppe den ersten Auftritt vor grossem Publikum. Die Öffentlichkeit wird bewusst gesucht. Gesucht werden aber auch weitere Sängerinnen und vor allem weitere Sänger.



Der Chor «Singen über Mittag» an seinem ersten Lunch-Konzert

Schöne Klänge sind es, die an diesem Dienstag im zweiten Stock des Klinikums 2 zu hören sind. Wer durch die bunten Glasscheiben der Kapelle durchspäht, sieht ein Grüppchen im Halbkreis um ein Klavier stehen und singen. Vor ihnen dirigiert gestenreich Birte Niemann. Sie ist freischaffende Sängerin, Gesangslehrerin, Chorleiterin und Komponistin aus Inzlingen und Leiterin des Chors «Singen über Mittag».

Seit rund zwei Jahren existiert dieser Chor bereits. Ins Leben gerufen wurde er in der Neurologischen Poliklinik, erzählt die Neurologin Bettina Fischer-Barnicol. Weil sie und einige Mitarbeitende damals an der Weihnachtsfeier etwas Spezielles bieten wollten, gründeten sie kurzerhand einen Chor, um am Fest aufzutreten. Da es Spass bereitete und die Mitwirkenden merkten, dass das Singen in der Mittagspause Energie für die Arbeit liefert, machte man einfach weiter. «Das Singen ist befreiend, es entspannt, erfrischt und steigert die Aufmerksamkeit», betont Bettina Fischer-Barnicol. Einmal in der Woche für 45 Minuten über Mittag kurz in eine andere Welt abtauchen, das schätzen alle, die beim Chor mitmachen.

Der Chor steht nun allen Mitarbeitenden offen. Die Chorgruppe ist auf 15 Mitwirkende angewachsen, die regelmässig zur Probe kommen. «Wir sind bunt gemixt: Pflegenden, Ärztinnen und Mitarbeitenden aus der Administration haben Freude am gemeinsamen Singen», sagt Birte Niemann. Neu sind auch zwei Kolleginnen aus der Clinical Trial Unit und eine Kollegin aus dem UKBB dabei. Nur die männlichen Arbeitskollegen konnten noch nicht für den Chor begeistert werden. Deshalb werden derzeit Lieder ausgewählt, die ohne Bass-Stimmen auskommen. Das Repertoire des Chors bezeichnet Birte Niemann als «querbeet», also was immer gerade gewünscht ist.

Zum ersten öffentlichen Auftritt übte der Chor Lieder der Komponistin Fanny Mendelssohn-Hensel ein. Das Lunch-Konzert im Centro Anfang Mai 2019 war ein Erfolg, auch wenn es nicht immer einfach war, gegen den Geräuschpegel zu bestehen. Der Chor «Singen über Mittag» möchte wieder solche kleinen Konzerte im Haus geben. Im Vordergrund stehen jedoch nicht die Auftritte, sondern das gemeinsame erfrischende Singen in der Mittagspause.



### Chor «Singen über Mittag»

Proben jeweils dienstags,  
12.30–13.15 Uhr  
Kapelle, Klinikum 2, 2. Stock

Mitmachen können alle.  
Besonders gesucht:  
Männerstimmen

Musikrichtung: eher klassisch,  
jedoch auch moderne Stücke

Kontakt:  
Dr. Bettina Fischer-Barnicol  
[bettina.fischer-barnicol@usb.ch](mailto:bettina.fischer-barnicol@usb.ch)

# Forschungskonsent – alles klar?

von Julia Maurer

Ob als Forschungskonsent oder Generalkonsent (von engl. informed consent) bezeichnet – die Einwilligung des Patienten ist für die Weiterverwendung von Patientendaten und -proben für Forschungsprojekte gemäss Humanforschungsgesetz vorgeschrieben.

Die patientenorientierte Forschung gilt als Schlüssel zu neuen Erkenntnissen in sämtlichen medizinischen Bereichen. Patientinnen und Patienten können auf zwei Arten dazu beitragen: Zum einen über die Zustimmung, dass die für die Behandlung am Spital erhobenen Daten und entnommenen Proben für verschiedene Forschungsprojekte weiterverwendet werden dürfen. Die Zustimmung erfolgt via **Forschungskonsent**. Zum anderen durch die **Teilnahme an einer klinischen Studie**. Einen wesentlichen Beitrag zur patientenorientierten Forschung leisten auch Mitarbeitende des Spitals beim Anstossen und Begleiten des Forschungskonsent-Prozesses.



Dr. med. Dr. med. dent.  
Benito Benitez, MHBA,  
Stv. Oberarzt, Mund-, Kiefer-  
und Gesichtschirurgie (MKG)

## Forschungskonsent einholen – leichter gesagt als getan

Seit Frühjahr 2016 werden am USB Patientinnen und Patienten angefragt, ob sie einverstanden sind, dass ihre in der klinischen Routine erhobenen Daten und gesammelten Proben für die Forschung weiterverwendet werden dürfen. Etwa 80'000 Entscheidungen wurden bislang eingeholt. Erfreulicherweise haben 85% der Patientinnen und Patienten, von denen eine Entscheidung vorliegt, in die Weiterverwendung ihrer Daten und Proben eingewilligt. Diese hohe Zustimmungsrates stimmt positiv und entspricht auch den Angaben anderer Universitäts-

spitäler. Es hat sich jedoch nach dieser Zeitspanne von drei Jahren gezeigt, dass sich das Einholen des Forschungskonsents noch nicht überall im Haus zufriedenstellend etabliert hat.

*«Der Forschungskonsent ermöglicht uns, bereits bestehende Daten für verschiedene von der Ethikkommission genehmigte Projekte weiterzuverwenden, ohne die Patientinnen und Patienten jedes Mal erneut anzufragen.»*

Dr. Dr. Benito Benitez

## Ist und Soll

Schaut man sich die gemeinsamen Ziele der Universitäts-spitäler unter der nationalen Initiative Swiss Personalized Health Network (SPHN) an, so sollen 80% aller eintretenden Patientinnen und Patienten angefragt werden, ob sie einverstanden sind, dass ihre Daten und Proben für Forschungszwecke weiterverwendet werden dürfen. Für 37% aller Patientinnen und Patienten, die im Jahr 2018 für eine Behandlung im USB waren, konnte eine Entscheidung im Klinikinformationssystem gefunden werden. Konkret heisst das: Bei mehr als der Hälfte der Patientinnen und Patienten wurde keine Entscheidung über das Forschungskonsent-Formular eingeholt. An diesem Punkt wollen wir verstärkt ansetzen mit dem Ziel, die Anfragerate zu erhöhen. Unser übergeordnetes Ziel ist, die Forschung an unserem Haus vermehrt ins Bewusstsein der Mitarbeitenden zu rücken und dadurch sowohl direkt als auch indirekt die patientenorientierte Forschung am USB zu stärken.

## Forschungskonsent-Prozess – unterschiedliche Handhabung

Aufgrund unterschiedlicher Organisationsstrukturen der Kliniken liegt es auf der Hand, dass bei der Einführung des Forschungskonsents abteilungsspezifische Abläufe berücksichtigt werden müssen. Da oft Mitarbeitende der Administration bei Spitaleintritt den Erstkontakt zum Patienten haben, nehmen sie eine zentrale Rolle im gesamten Prozess ein. Sie sind initial für die Bereitstellung der Forschungskonsent-Dokumente (Information und Einwilligungsförmular) aus dem SAP zuständig, übernehmen oft auch die eigentliche Patientenfrage und leiten anschliessend die ausgefüllten Dokumente an das E-Archiv weiter. Teilweise wird die Patientenfrage aber auch von Pflegenden, Study Nurses oder Ärztinnen und Ärzten durchgeführt, vorausgesetzt, die Forschungskonsent-Dokumente wurden zuvor durch die Mitarbeitenden der Administration erstellt.

*«Wir wünschen uns eine lückenlose Dokumentation und Anfrage zum Forschungskonsent. Wir fragen die Eltern der zu behandelnden Kinder während der Sprechstunde wegen ihrer Einwilligung an. Dies vereinfacht oder ermöglicht erst klinische Forschungsprojekte, insbesondere bei niedrigen Fallzahlen, zum Beispiel bei Kindern mit seltenen Krankheiten. Eltern unterstützen solche Projekte sehr gerne.»*

Dr. Dr. Benito Benitez

Die Bedeutung des Forschungskonsents am Beispiel eines Forschungsprojekts der MKG unter der Leitung von PD Dr. mult. Andreas A. Müller, Kaderarzt, Leiter Lippen-, Kiefer- und Gaumenspalten Behandlung, MKG

Bei Kindern mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalten muss im Alter von 5–7 Jahren der Knochenspalat im Oberkiefer operativ wiederhergestellt werden. Nach der Operation wird die Volumenstabilität des aufgebauten Knochens gemessen. Die aus der Behandlung resultierenden Daten können nach Projektbewilligung durch die Ethikkommission mit einem vorhandenen Forschungskonsent ausgewertet werden. Es soll damit gezeigt werden, dass der heutige Therapieansatz mit Hinzufügen von langsam abbaubarem Knochenersatzmaterial zu einer besseren Volumenstabilität führt.



Der Patient hat die Informationen durchgelesen, wird auf dem Einwilligungsformular seine Entscheidung mit einem «Ja» oder einem «Nein» angeben und unterschreiben.



**Mehr Content zu  
Forschungskonsent**

[www.gazetta-online.ch](http://www.gazetta-online.ch)

[www.unispital-basel.ch/  
Forschung mit Patientendaten](http://www.unispital-basel.ch/Forschung%20mit%20Patientendaten)

<https://dkf.unibas.ch>

[klinischeforschung@usb.ch](mailto:klinischeforschung@usb.ch)

Es zeigt sich mittlerweile, dass die grösste Schwierigkeit aber darin besteht, die Patientin oder den Patienten aktiv um eine Entscheidung zu bitten. Nicht immer ist klar, wer im Team die Patienten-anfrage konkret durchführt, wer sich dafür die Zeit nehmen kann oder soll. Es ist daher essenziell, dass sich die jeweilige Abteilungsleitung dafür einsetzt, eine praktikable Lösung zu finden, damit man sich gegenseitig im Team unterstützen kann. Die Mitarbeitenden des Departements Klinische Forschung (DKF) leisten dabei gerne Unterstützung. Eine Kontaktaufnahme ist möglich über [klinischeforschung@usb.ch](mailto:klinischeforschung@usb.ch) oder [julia.maurer@usb.ch](mailto:julia.maurer@usb.ch).

#### **Gemeinsam für den Forschungskonsent unterwegs**

Fortlaufend stellen wir Mitarbeitende des DKF den Forschungskonsent und den dazugehörigen Prozess in Fortbildungsveranstaltungen auf den einzelnen Abteilungen vor und holen regelmässig Rückmeldungen aus den Teams ein. So können wir gezielt Fragen beantworten und den Prozess zusammen mit der ICT optimieren. Beispielsweise wird aktuell an der Bereitstellung der Forschungskonsent-Dokumente in Meona gearbeitet. Ärztinnen und Ärzte oder andere Teammitglieder können damit auf die Dokumente selbstständig, auch ohne SAP-Zugang, zugreifen.

Eine weitere geplante Optimierung stellt die elektronische Variante des Forschungskonsents dar. Nachdem bereits ein vielversprechendes Pilotprojekt dazu am USB im Jahr 2017 durchgeführt wurde, ist mit dem von Swiss Personalised Health Network geförderten Projekt «e-general consent», unter Leitung des DKF, der Forschungskonsent hoffentlich bald digital unterwegs. Die Weitergabe der Informationen zum Forschungskonsent soll zukünftig zudem durch die Erstellung von easylearn-Schulungsunterlagen erleichtert werden. Informationen zum Forschungskonsent können dadurch anschaulich und zu jeder Zeit an Teammitglieder vermittelt werden.

### **Die Forschung und wir**

Das Universitätsspital ist eine Forschungsinstitution mit mehr als 80 klinischen Forschungsgruppen und zehn klinischen Forschungsschwerpunkten. Es leistet im Rahmen der patientenorientierten Forschung wesentliche Beiträge zum medizinischen Fortschritt wie höhere Heilungs- und Überlebenschancen, verbesserte Lebensqualität und rentablere Therapien.

#### **Patientinnen und Patienten**

können ohne zusätzlichen Aufwand einen Beitrag zur Forschung leisten, indem sie mittels Forschungskonsent ihre Einwilligung in die Weiterverwendung ihrer Daten und Proben geben. Patientinnen und Patienten werden bei Eintritt in das USB gebeten, sich die Information durchzulesen, auf dem Einwilligungsformular eine Entscheidung mit einem «Ja» oder «Nein» anzugeben und das Formular zu unterschreiben. Das unterschriebene Formular wird anschliessend an das E-Archiv gesendet und dort eingescannt. Die Patientenentscheidung ist dann in den Klinikinformationssystemen sichtbar. Das Zurückziehen dieses Entscheids ist jederzeit möglich.

#### **Mitarbeitende**

insbesondere administratives Personal, Pflegende, Forschende sowie Ärztinnen und Ärzte sollten über den Nutzen und die Bedeutung des Forschungskonsents für das Universitätsspital Basel als Forschungsinstitution informiert sein. Alle Mitarbeitenden mit direktem Patientenkontakt können dazu beitragen, Patientinnen und Patienten für den Forschungskonsent anzufragen.

#### **Was deckt der Forschungskonsent ab?**

Die Weiterverwendung von aus der Behandlung hervorgehenden genetischen und nicht-genetischen Daten sowie Proben in verschlüsselter Form zu Forschungszwecken (Art. 31 und 32 Humanforschungsgesetz). Dies können bereits erhobene Daten sein oder Daten, die erst zukünftig am USB erhoben werden.

#### **Was ist für eine Nutzung von Patientendaten und -proben erforderlich?**

Neben dem Forschungskonsent braucht es immer auch eine Stellungnahme der Ethikkommission zum entsprechenden Forschungsprojekt. Der Datenbezug erfolgt über das DKF nach vorheriger Kontaktaufnahme via Kontaktformular.



# Schön, dich näher kennenzulernen Zwei Mitarbeitende des Clarunis

von Nicolas Drechsler

## Nicole Simon, Leiterin ambulantes Case Management/ Sekretariate, Mitglied der Geschäftsleitung Universitä- res Bauchzentrum Clarunis

Was Eric und ich gerade erleben, ist das, was Clarunis derzeit ausmacht. Menschen treffen sich, haben die Möglichkeit, sich in einem neuen Unternehmen in neue Positionen einzufinden. Es ist enorm reizvoll, die Kultur des jeweils anderen Spitals kennenzulernen und gemeinsam eine neue zu schaffen. Wir, Eric und ich, sind früh dazugestossen. Wir waren von Anfang an beim Aufbau des gemeinsamen universitären Bauchzentrums von Universitätsspital und Claraspital dabei. Die Aufgabe ist enorm spannend, aber auch sehr fordernd. Eigentlich genau das Richtige für eine ehemalige Marathonläuferin wie mich. Ich habe das Gefühl, im Leben passiert dir immer das, was du gerade brauchst. Und für mich war es genau diese Herausforderung zu diesem Zeitpunkt in

meiner Laufbahn. Ich habe selten den offensichtlichen Weg gewählt. Begonnen habe ich in der Speditionsbranche, da war ich eine der ersten Frauen. In der Reisebranche war ich auch schon tätig, habe dann aber über die Merian Iselin Klinik in den Gesundheitssektor gefunden. Darauf folgten 23 Jahre im Claraspital und nun also Clarunis.

Im Zentrum steht für mich die Zusammenarbeit mit anderen Menschen. Das ist es auch, was für mich die jetzige Aufgabe ausmacht: zu kommunizieren, zusammen neue Wege zu finden, sich kennenzulernen. Clarunis bietet unseren Spitälern, aber auch den einzelnen Mitarbeitenden eine enorme Chance.

## Eric fragt, Nicole antwortet ...

### Was ist dir wichtig im Leben?

Respekt, Demut und Dankbarkeit.

### Hast du ein Lebensmotto oder einen Lieblingsspruch?

Que será, será.

### Welches war eines deiner schönsten Erlebnisse?

Mit dem Rennvelo auf dem Mont Ventoux anzukommen. Eine gute Erfahrung, zu erleben, was möglich ist. Erreichen kann man das Ziel nur mit eigener Kraft. Das Besondere daran war, dass ich während der Fahrt eine starke Verbundenheit mit den Mont-Ventoux-Befahrenen gespürt habe.

### Was darf an deinem perfekten Tag auf keinen Fall fehlen?

Genügend Zeit.

### Wenn du in einem anderen Land leben würdest, wäre es ...

Schweden oder Norwegen, auf jeden Fall im Norden.

### Was möchtest du gerne können?

Cello spielen in einem grossen Orchester.

### Welche Art Musik hörst du gerne?

Richtig guten «alten» Rock und Blues.

### Ich vergesse öfter mal die Zeit ...

Beim Arbeiten.



# Bauchzentrums treffen sich



## Von Luxus und Lieblingsorten

[www.gazzetta-online.ch](http://www.gazzetta-online.ch)

● *Spannend geht's weiter mit Nicole und Eric*

🔗 [www.clarunis.ch](http://www.clarunis.ch)

### Eric Pflimlin, Leiter Pflege Endoskopie, Mitglied der Geschäftsleitung Universitäres Bauchzentrum Clarunis

Sportlich nehmen muss man eine solche Herkulesaufgabe wie Clarunis auf alle Fälle. Und Sport ist auch ein wichtiger Teil meines Lebens; ich bin Judolehrer, ich mag Trekking und das Fliegen. Ich mag Herausforderungen und freue mich, die Herausforderung Clarunis zusammen mit Nicole, unseren Kollegen in der Geschäftsleitung, vor allem aber auch mit meinem Team aus der Endoskopie-Pflege, angehen zu können. Am meisten Freude machen mir die Kolleginnen und Kollegen, die sagen: Danke, dass ich bei diesem Unternehmen dabei sein kann. Natürlich gab es auch Befürchtungen, Kritik und Sorgen. Aber ich stehe voll hinter dieser Idee, Clarunis zusammen mit den Kollegen des Universitätsspitals und des Claraspitals vorwärtszugehen. Das ist im Interesse

der Patientinnen und Patienten, der Forschung und letzten Endes von uns allen.

Das Universitätsspital ist seit dreissig Jahren meine berufliche Heimat. Ich habe in der Neurochirurgie angefangen, war im Wachsaaal tätig. Das war nicht einfach, dort sieht man vieles, das einen sehr beeindruckt. Den Wechsel in die Endoskopiepflege habe ich nie bereut. Hier durfte ich bald Verantwortung übernehmen. Mit den Jahren ist es immer mehr geworden, das freut mich sehr. Ich finde es schön, dass Leistung und Einsatz belohnt werden, das spiegelt meine Lebenseinstellung. Stolz bin ich vor allem auf das, was wir alle gemeinsam mit dem Pflorgeteam in den letzten Jahren erreicht haben. Wir haben Standards gesetzt, die über das Unispital hinaus Gültigkeit haben. Diese können wir nun auch in Clarunis weiter nutzen und verfeinern.



## Nicole fragt, Eric antwortet ...

### Hattest du als Kind einen speziellen Berufswunsch?

Nein, sogar der Pflegeberuf war ein absoluter Zufall. Anscheinend gibt es gute Zufälle.

### Was machst du gerne?

Neues kreieren, etwas aufbauen und ins Leben rufen.

### Was darf an deinem perfekten Tag auf keinen Fall fehlen?

Leute mit guter Laune, die Positives ausstrahlen.

### Wie verbringst du deine Freizeit?

Mit Sport. Gibt es einen Verein, bei dem ich nicht bin? Fehle ich in einem Vorstand?(lacht)

### Gibt es eine Person des öffentlichen Lebens, die du besonders schätzt?

Barack Obama. Weil er Mut hat, sich gegen Lobbys zu stellen und sich für Minoritäten einzusetzen.

### Gibt es jemanden, mit dem du gerne mal einen Tag lang die Rolle tauschen würdest?

Thomas Pesquet – er ist ein französischer Raumfahrer, der gerade im All war und jetzt für unseren Planeten kämpft.

### Was magst du besonders an deiner Arbeit?

Den ständigen Wechsel und die Garantie, dass es nicht langweilig wird.



# Raum für sensible Themen

von Catherine Gassmann und Viola Heinzlmann

«Es fällt mir schwer, Worte zu finden für das, was mir widerfahren ist.» So drückt sich Frau M., Patientin der Gynäkologischen Onkologie, im Pflegeberatungsgespräch aus. Die 64-Jährige erhielt vor vier Jahren die Diagnose Gebärmutterkrebs. Ein Schock für sie.



In der Schweiz erkranken jährlich etwa 2'000 Frauen an einer gynäkologischen Krebserkrankung wie Gebärmutterkrebs, Eierstockkrebs, Gebärmutterhalskrebs, Krebs der äusseren Genitalien und der Scheide sowie an weiteren selteneren Krebserkrankungen. Die Häufigkeiten, das Alter, in dem sich die Erkrankung typischerweise manifestiert, die Behandlung und die Prognose sind unterschiedlich. Ein gemeinsames Merkmal ist jedoch, dass die Erkrankung und teilweise auch die Therapie einen üblicherweise sehr intimen körperlichen Bereich der Frau tangieren. Entsprechend breit ist die Angebotspalette.

## Die Ungewissheit

«Krebs! Muss ich jetzt sterben?», sei ihr damals als Erstes durch den Kopf gegangen. Vier Jahre später blickt Frau M. im Gespräch mit der Pflegeexpertin auf die Zeit der Operation und auf die anschliessende Bestrahlung zurück. Retrospektiv betrachtet sei es ganz gut gegangen und sie habe nicht stark unter Nebenwirkungen gelitten. Sie berichtet zudem in der Sprechstunde, dass die körperlichen Beschwerden im Laufe der Zeit abgenommen hätten, gewachsen seien jedoch die Zukunftssorgen. Sie beschäftige sich gedanklich oft mit der Ungewissheit des Krankheitsverlaufs: Was kommt auf mich zu? Kommt der Krebs zurück? Werde ich inkontinent werden? Trotz der Gewissheit durch die regelmässigen Kontrollen, dass die Situation momentan stabil sei, beschäftigt sie doch auch die Angst, etwas zu unterlassen und zu verpassen.

Die 45-jährige Patientin Frau W. kommt mit einem anderen Thema in die Pflegeberatung. Sie ist in Begleitung ihres Partners und berichtet einen Monat nach Abschluss der Bestrahlung von einem inwendigen Brennen und innerlichem Schmerz. Die Wiederaufnahme sexueller Aktivität ist von beiden erwünscht, Frau W. kann sich aber nicht vorstellen, jemals wieder «da unten» berührt zu werden. Sie ist aber motiviert, mit den Dehnungsstäben – im Sinne einer Beckenbodenübung – ein Training aufzunehmen. Anfänglich fällt es ihr schwer, die Stäbe zu benutzen. Sie hat Angst, sich intravaginale Verletzungen zuzufügen. Eine Liste mit Warnzeichen hilft, diese Ängste abzubauen. Einige Monate danach berichtet sie, dass sie den Geschlechtsverkehr wiederaufnehmen konnten. Viele Ängste und Unsicherheiten seien durch die Übungen mit den Dehnungsstäben verschwunden. Es sei zwar nicht mehr gleich wie vor der Krebserkrankung, aber ihr Partner und sie hätten andere Möglichkeiten gefunden, Sexualität und Intimität zu leben.

Beide Patientinnen leiden unter den Auswirkungen ihrer Krebserkrankung. Sie mögen unterschiedlich sein und auch unterschiedliche Fragen in den Raum stellen. In der spezialisierten gynäkologisch-onkologischen Pflegeberatung haben alle Themen, auch die sensiblen, Platz.

## Sensible Themen ganz individuell

Zu den Spät komplikationen von Patientinnen mit einer gynäkologischen Krebserkrankung gehören beispielsweise Verengungen und Verkürzungen der Scheide durch eine innerliche Narbenbildung. Spät komplikationen dieser Art sind nicht rückgängig zu machen und können ohne weitere Massnahmen fortschreiten. Erkrankungen in der weiblichen Genitalzone wirken sich auf das körperliche Erleben aus, auf die weibliche Identität und die Sexualität. Meistens treten diese Phänomene erst nach Abschluss der Behandlung sukzessive auf. Zentrale Themen dieser Frauen sind daher das Leben im Spannungsfeld zwischen Hoffnung, Angst vor Rezidiv, persönlicher Reife durch das Erlebte sowie das Leben in einem veränderten weiblichen Körper.

## Pflegerische Begleitung – wichtiger Part der Tumornachsorge

Seit 2017 ist eine spezialisierte gynäkologisch-onkologische Pflegeberatung Teil des unterstützenden Angebots im Gynäkologischen Tumorzentrum des Universitätsospitals Basel. Hierbei liegt der Fokus auf Patientinnen mit einer gynäkologischen Krebserkrankung in, während und nach einer Bestrahlung. Bei den unerwünschten Wirkungen einer Bestrahlung unterscheidet man zwischen akuten Symptomen und Spät komplikationen. Nach Abschluss der Krebstherapie erfolgen regelmässige Kontrollen in der ärztlichen Sprechstunde, bei denen es im Wesentlichen um das Rezidiv-Monitoring und um die Erfassung von Spät komplikationen geht, die sogenannte Tumornachsorge. Dabei setzt sich das Angebot der gynäkologisch-onkologischen Pflegeberatung intensiv fort. Patientinnen, welche eine Bestrahlung gehabt haben, werden von der ärztlichen Sprechstunde an die Pflegeexpertin APN zugewiesen. Die erste Beratung dauert etwa eine Stunde. Themen, Fragen, Probleme und Anliegen der Patientin werden in einem Gespräch erfasst, ein Handlungsplan wird gemeinsam erstellt. Weitere persönliche Beratungstermine können in Anspruch genommen werden, eine telefonische Nachbetreuung und damit Ansprechbarkeit ist ebenfalls Teil des Angebots.





Standardmässig erhalten alle Patientinnen eine Schulung bezüglich Nachsorge der Haut im Genitalbereich. Die Pflegeexpertin APN, Catherine Gassmann, leitet die Patientinnen an, wie sie mittels Dehnungsstäben der Verengung der Scheide entgegenwirken können.

### Auf Sexualität ansprechen, aber wie?

Aus Studien ist bekannt, dass zwei Drittel der überlebenden Frauen nach einer gynäkologischen Krebserkrankung Beeinträchtigungen ihrer Sexualität erleiden. Bestrahlungen im weiblichen Becken erhöhen dieses Risiko. Sexualität kann manchmal ein Tabuthema sein, über das sich im Kontext einer Erkrankung nicht so leicht sprechen lässt. Barrieren wie Scham- oder Angstgefühle vonseiten der Patientinnen, aber auch deren Partner, wie auch die Unsicherheit hinsichtlich Tabuthemen bei Fachpersonen, dass sie nicht die richtige Antwort auf sensible Fragen wissen, verhindern manchmal Gespräche über sensible, intime Themen. Fester Bestandteil der Pflegeberatung ist deshalb immer das niederschwellige Ansprechen von Themen der Sexualität mit einer offenen Screeningfrage: «Es ist normal, dass sich die sexuellen Gefühle und Empfindungen nach einer Krebserkrankung verändern können. Ist dies ein Thema, worüber Sie gerne mit mir sprechen möchten?» Auf diese Weise erhält die Patientin die Möglichkeit, sensible Anliegen zu thematisieren. In der Pflegeberatung erhalten alle Patientinnen standardmässig eine Schulung bezüglich Nachsorge der Haut im Genitalbereich. Sie werden angeleitet, wie sie beispielsweise einer zunehmenden Verengung der Scheide entgegenwirken können.

### Ein Angebot von vielen

Im Gynäkologischen Tumorzentrum werden Patientinnen und ihre Angehörigen während des gesamten Behandlungsprozesses von verschiedenen Fachpersonen betreut; je nachdem, welche Bedürfnisse und Probleme im Vordergrund stehen. Das hier beschriebene Angebot der Pflegeberatung ist ein niederschwelliges Angebot und verfolgt nebst dem Screening verschiedener Symptome einen salutogenetischen und präventiven Ansatz, um Frauen bei der Wiedererlangung ihres Körperbildes und -empfindens zu begleiten und zu bestärken. Es handelt sich um ein Angebot aus der breiten Angebotspalette des Gynäkologischen Tumorzentrums.



**Den Beitrag lesen Sie auch online**

[www.gazzetta-online.ch](http://www.gazzetta-online.ch)

[www.unispital-basel.ch/  
Gynäkologisches Tumorzentrum](http://www.unispital-basel.ch/Gynäkologisches-Tumorzentrum)

[mehrchancengegenkrebs.ch](http://mehrchancengegenkrebs.ch)

# Herzlichen Glückwunsch! Unsere langjährigen Mitarbeitenden

JUBILÄUM  
40

**Sabine Braendle**, Bereichsleitung Medizinische Querschnittsfunktionen  
**Anamarija Molnar**, Chirurgie 7.1

JUBILÄUM  
35

**Beat Degen**, Medizintechnik  
**Rene Frey**, Sicherheit und Umwelt  
**Antonio Petretta**, Chirurgie 6.2

JUBILÄUM  
30

**Markus Aschwanden**, Dr., Angiologie  
**Christine Bauer**, Klinische Virologie  
**Karl Bauer**, OP  
**Irmgard Bergmann**, Frauenklinik Poliklinik  
**Birgit Doleschel**, Intensivstation  
**Marie-Jose Fulgraff**, Dermatologie Bettenstation  
**Sophie Hupp**, Klinische Chemie  
**Stefanie Kübler**, Chirurgische Poliklinik  
**Grazia Lavacca**, Computertomographie  
**Ronald Niederhauser**, Distribution  
**Christine Roth**, Radiologie  
**Maria Luisa Serrao Cesar**, Medizinische Poliklinik  
**Dorothea Sidow**, Logopädie  
**Maya Tork**, Orthopädie/Traumatologie  
**Ayse Torun**, Angiologie  
**Estelle Weber**, Intensivstation  
**Friedel Wenzel**, Medizinische Genetik

JUBILÄUM  
25

**Manuel Battegay**, Prof., Infektiologie & Spitalhygiene  
**Irene Götze Kübler**, Klinische Chemie  
**Christine Krick**, Notfallzentrum  
**Ana Lehmann**, Zentralsterilisation  
**Sonja Lombardi**, Chirurgie 6.1  
**Marie-Christine Luthringer Hummel**, Nephrologie Dialyse  
**Stefanie Paulke**, Bettenmanagement Medizin  
**Maria del Pilar Sanchez**, Zentralsterilisation  
**Barbara Spreng**, Physiotherapie Neurologie/Geriatrie  
**Antje Welge-Lüssen Lemcke**, Prof., HNO-Klinik

JUBILÄUM  
20

**Esther Ammann**, Orthopädie/Traumatologie  
**Karin Benkler Schelker**, Ergotherapie  
**Fatmire Cekaj**, Patienten Services Frauenklinik  
**Christian Fix**, Medizinische Poliklinik

**Renate Freiermuth**, Diagnostische Hämatologie  
**Martin Grapow**, Prof., Herzchirurgie  
**Hans Hirsch**, Prof., Infektiologie & Spitalhygiene  
**Barbara Hügin**, Radiologie  
**Sigrid Lange**, Chirurgische Poliklinik  
**Susanne Link**, Allergologische Poliklinik + Diagnostische Hämatologie  
**Gabriela Mathis**, Frauenklinik Poliklinik  
**Bosiljka Milinkovic**, Reinigungsdienst  
**Christian Müller**, Prof., Kardiologie  
**Chantal Naas**, Support Center Abrechnung  
**Noemi Rauscher**, Medizin 7.1  
**Ursula Spühler**, Telefonzentrale  
**Zorica Stefanovic**, Reinigungsdienst  
**Brigitte Suter**, Diagnostische Hämatologie  
**Susan Treves**, Prof., DBM Perioperative Patient Safety  
**Ana-Maria Vieites**, Frauenklinik Poliklinik  
**Tanja Zaugg**, Diagnostische Hämatologie  
**Francesco Zorzato**, Dr., DBM Perioperative Patient Safety

JUBILÄUM  
15

**Rudolf Albert**, Transporttechnik  
**Caroline Arni**, Diagnostische Hämatologie  
**Andrea Banfi**, PD Dr., Plastische Chirurgie  
**Mirjam Benz**, Bildung & Entwicklung  
**Michel Bihl**, PD Dr., Pathologie  
**Leo Bonati**, Prof., Neurologie  
**Angela Bongiovanni-Bennici**, Restauration  
**Marianne Borgeaud**, Notfallzentrum  
**Gerald Brunner**, Stabsstellen DBM  
**Djamila El Ghribi**, HR Medizin  
**Astrid Erbsen**, Dr., Bereichsleitung Spezialkliniken  
**Federica Getzmann**, HNO Poliklinik  
**Matthias Christian Grieshaber**, PD Dr., Augenklinik  
**Bernhard Heizmann**, Nephrologie Dialyse  
**Katja Heydrich**, Medizinische Kurzzeitklinik 8.2  
**Eli Hristova**, OP  
**Brigitte Koch**, Gastroenterologie  
**Sarah Mai**, Medizin 4.1  
**Margherita Marra**, Reinigungsdienst 1.2  
**Beatrice Mehlin**, Intensivstation  
**Nicole Meier**, Animal Facility  
**Ulrike Mutter-Schmitz**, Stationäre Abrechnung  
**Sandra Neumeister**, Neurologie Pflege  
**Andrea Sara Ochs**, Notfallzentrum  
**Marco Parrinello**, Lagerbetriebe  
**Vigneswary Perinpanathan**, Reinigungsdienst  
**Wilhelm Ruppen**, Prof., Anästhesie Ambulante Schmerztherapie  
**Kathrin Scherer Hofmeier**, PD Dr., Dermatologie  
**Thanaluxmy Srikanthan**, Intensivstation  
**Oliver Thomi**, Einkauf  
**Claudia Wildpreth**, Radiologie  
**Orhan Yildiz**, Klinische Chemie

Die 5- und 10-Jahr-Jubiläen werden im Intranet unter «Personelles» publiziert.

Quelle: Zentrales HR  
Hinweis: Mitarbeitende, die keine Nennung in dieser Rubrik wünschen, melden sich bitte frühzeitig bei der zuständigen HR-Abteilung.



# Pensionierungen

**Jacqueline Amstutz-Bongni**, Telefonzentrale

**Danielle Beilharz**, Telefonzentrale

**Pia Doris Bernasconi Scheitlin**, Telefonzentrale

**Ulrich Borer**, Küche

**Annamaria Di Muzio**, Telefonzentrale

**Ingrid Hafner**, Intensivstation

**Thomas Heimgartner**, Radiologie und  
Nuklearmedizin

**Manfred Hiepler**, ICT Middleware

**Heidi Kellerhals**, Chirurgie 4.1

**Ilse Dore Matt**, Radiologie und Nuklearmedizin

**Anita Mörgeli Bühl**, Dermatologie Tagesklinik

**Astrid Schaffner**, Support Center Abrechnungen

**Renata Schwald**, Medizinische Poliklinik

**Sibylle Alexandra Stauffer**, Klinische Virologie

**Marianne Winning**, Notfallzentrum

## Lieber Mario

Mario Da Rugna

Am 25. März 2019 war es nun doch so weit und du hast dich nach dreissigjähriger Tätigkeit definitiv vom USB verabschiedet. Ein Jahr zuvor hattest du deine Führungsfunktion im HR mir und im Betrieb Sieglinde Breinbauer übergeben und die Leitung des Teilprojekts Personal im Rahmen der Spitalgruppe übernommen: ein vorbildliches Beispiel für eine sogenannte Bogenkarriere, wie man im HR-Jargon so schön sagt. Das war aber noch keineswegs ein Sich-etwas-zurücknehmen, denn du hast diese wichtige Projektleitung mit dem gleichen Engagement und der gleichen Begeisterung für Neues wahrgenommen, mit welchen du während deiner langjährigen Tätigkeit zentrale Weiterentwicklungen im HR und im Betrieb vorangetrieben hast.

Deine Neugierde und Offenheit für Neues durften wir in der Zusammenarbeit mit dir immer erleben und geniessen. Dazu gehörten auch intensive inhaltliche Diskussionen und stets eine gute Portion Humor. Dafür danken wir dir an dieser Stelle nochmals ganz herzlich.

Du geniesst nun die Freiheit, deine Zeit ganz nach persönlichen Interessen zu gestalten und das freut uns sehr. Genauso freuen wir uns auf deine Besuche und die weiteren Begegnungen mit dir in dieser neuen Lebensphase.

**Eleonora Riz à Porta**, Leiterin Ressort Personal

Ingrid Wieland

Ingrid Wieland trat am 1. Februar 1985 ins damalige Frauenspital an der Schanzenstrasse ein. Während dieser Zeit war sie hauptverantwortlich für die Bibliothek der Frauenklinik mit zum Teil sehr kostbaren Büchern aus den Anfängen der Geburtshilfe und Gynäkologie. Im Lauf der Jahre wurden zunehmend Bücher und Zeitschriften vom Pubmed-Zugang abgelöst. Aber auch im elektronischen Bücherwald fand sie sich bestens zurecht und half so manch einem Medizinstudierenden oder einer Kollegin, die lang gesuchte Literatur für wissenschaftliche Arbeiten, aber auch für den klinischen Alltag, zu finden. Daneben bildeten Vertretungen im geburtshilflichen Chefarztsekretariat und im Geburtsarchiv die anderen Arbeitsbereiche von Ingrid Wieland.

## Liebe Frau Wieland

Ich stelle mir vor, dass Bücher bei Ihnen weiterhin einen grossen Stellenwert auch im Pensionsstatus haben werden. Daneben hoffen wir, dass Sie nun ausgedehntere Ferien in Regionen wie Südtirol oder Schwarzwald machen werden, wo Sie sich sowohl landschaftlich, kulturell, aber auch kulinarisch verwöhnen lassen können.

Alles Gute und vielen Dank für die langjährige exzellente Zusammenarbeit.

**Prof. Irene Hösli**, Chefarztin,  
Geburtshilfe und Schwangerschaftsmedizin



# aussen innen oben unten



**Im Schockraum zählt jede Sekunde.** Das Herzstück des Notfallzentrums im Klinikum 2 ist der Schockraum. Dort werden schwer kranke oder schwer verletzte Patientinnen und Patienten behandelt und können bei Bedarf mit lebensrettenden Massnahmen versorgt werden. Wie bei einem Boxen-Stopp im Motorsport sind im Schockraum Teamwork, klare Strukturen und festgelegte Abläufe angesagt. Jeder Handgriff muss sitzen. Oft wird ein Kranker oder Verletzter von mehreren Ärztinnen und Ärzten und Pflegenden gleichzeitig betreut. Ungefähr 1'500 lebensbedrohte Patientinnen und Patienten werden jährlich im Schockraum versorgt. Weitere 1'500 Patienten mit Verdacht auf Schlaganfall werden hier untersucht, um die zeitkritische Behandlung zu gewährleisten.



Die Gazzetta lesen Sie  
auch online

[www.gazzetta-online.ch](http://www.gazzetta-online.ch)