

gazzetta

Das Magazin für die Mitarbeitenden
des Universitätsspitals Basel.

Hygiene im OP

Eine absolute Pflicht

Die Biobank der Pathologie –
von unschätzbarem Wert

Oase: Entspannungsangebot
für Krebspatientinnen



Lernende am Werk:
Himmlisches Dessertbuffet

Hygienemanagement



Wie lebt es sich als Hygienebeauftragte

Der OP im Fokus. Hygiene ist absolute Pflicht.

Weiter auf Seite **6**

Gynäkologisches Tumorzentrum



Oase: Entspannungsangebot für Krebspatientinnen

Den Patientinnen Gutes tun, sie auf andere Gedanken bringen, das will Oase.

Weiter auf Seite **10**

Inhalt

2	Editorial
4	Werner Kübler – «Aus meiner Sicht»
5	Prävention von Wundinfektionen im OP
6	Wie lebt es sich als Hygienebeauftragte
8	Schön, dich kennenzulernen: Strategischer Planer trifft operativen Planer
10	Oase: Entspannungsangebot für Krebspatientinnen
12	Technischer Pikett an 365 Tagen/24 h
14	Strategie 2020 – drei Fragen zur Umsetzung
15	Die Biobank der Pathologie
16	Lernende der Küche und das himmlische Dessertbuffet
18	Zum Schluss ein Schloss: Der Markgräferhof
20	Rätselhaftes: Kryptische Zeichen
20	Jubiläen/Pensionierungen
22	Würdigungen
24	Kunst im Spital

Die Gazzetta gibt es auch als Online-Version: gazzetta-online.ch

iPad wird am Schluss angepasst

Impressum
 Herausgeber: Universitätsspital Basel
 4031 Basel, Tel. 061 265 25 25
www.unispital-basel.ch
 Redaktion: Gina Hillbert, gazzetta@usb.ch
 Gesamtverantwortung:
 Dr. Sabina Heuss, Leiterin Marketing & Kommunikation
 Autorinnen/Autoren: Gina Hillbert, Werner Kübler, Barbara Ligresti, Christoph A. Meier, Sylvia Pitters, Monica Terragni
 Layout: kreisvier communications ag, Basel
www.kreisvier.ch
 Erscheinungsweise: vierteljährlich
 Auflage: 10'100 Exemplare
 Fotograf/Fotografin: Philip Berry, Alma Buchli, Gina Hillbert, Derek Li Wan Po, Sylvia Pitters, Monica Terragni
 Fotos: von Autoren zur Verfügung gestellt

Editorial

Liebe Leserinnen, liebe Leser



Es grünt so grün

Die Frühlingausgabe 2017 ist unser jüngstes Blattwerk. Sie enthält hoffentlich nicht nur Stilblüten, sondern eine Menge frisches Grün, aufspringende Knospen, Erspriessliches und Wachsendes.

Wir Mitarbeitende – ganz egal, welcher Arbeit wir im Unispital nachgehen – können uns weder Winterschlaf noch Frühlingsmüdigkeit leisten. Wir sind gerne Produzentinnen und Produzenten im eigenen Arbeitsgebiet, tragen wir doch zum Wachstum bei und wachsen an unseren Aufgaben und mitunter über uns hinaus. Gesundes Wachstum braucht jedoch Achtsamkeit und Pflege. Was wir er- und bewirtschaften, braucht Wachsamkeit und Sorgfalt.

Das Unispital wächst permanent. Oder soll ich besser schreiben: Im Unispital wächst es ununterbrochen? Und ich meine damit nicht ausschliesslich die Bakterienkulturen. Zum Thema Wachstum gibt es zahlreiche anschauliche Beispiele. Ein besonderes ist leider schon lange verschwunden: die Gewächshäuser zwischen Klinikum 1 und dem Holsteinerhof, die im Zeitraum von 1945 bis Ende der 60er-Jahre für frisches Grün und ebenfalls gesundes Wachstum sorgten.

Sie können sich das nicht vorstellen? Auf Gazzetta-Online finden Sie den bildlichen Beweis.

Ihre Gina Hillbert

Pathologie



Die Biobank der Pathologie – von unschätzbarem Wert

Abertausende gesammelter Gewebeprobe sind ein wertvoller Schatz für die Forschung.

Weiter auf Seite **15**

Küche



Lernende am Werk: Himmlisches Dessertbuffet

Einfach köstlich, das bravouröse Gemeinschaftswerk unserer auszubildenden Köchinnen und Köche.

Weiter auf Seite **16**



Welche Faktoren verändern die Welt? Dieser Frage ist Jared Diamond in seinem Buch 1997 nachgegangen. Die Antwort steht im Buchtitel: «Guns, Germs and Steel», nämlich Waffen, Bazillen und Stahl.

«Wie bei jeder Infektionskrankheit im USB zeigt sich in diesen Situationen, wie gut wir uns vorbereitet haben.»

Im Unispital kennen wir uns besonders gut mit Bazillen aus und stellen fest: Es stimmt. In den letzten Jahrzehnten hatten Tuberkulose, HIV und Malaria einen grösseren Einfluss auf die Krankheitsrate, Sterblichkeit und auf unser Sexualverhalten als jede andere Krankheit. Auch multiresistente Erreger rücken als Gefahr für den Menschen in unser Blickfeld. Dabei sind sie nicht nur ein medizinisches Problem: Am Weltwirtschaftsforum 2014 wurden sie als ökonomisches und politisches Schwerpunktthema behandelt. Ob Grippeviren, Ebola, SARS oder MRSA – Infektionserreger sind eine Bedrohung für die Welt, die Spitalwelt und also auch für das USB.

Aktuell hat die Grippeepidemie am USB gezeigt, wie eine wiederkehrende Infektionskrankheit das USB an die Kapazitätsgrenze bringen kann. Dabei beginnt es oft harmlos: Zuerst sind es zwei, dann vier, plötzlich zehn oder dreissig Patienten, die mit einem Grippevirus hospitalisiert werden müssen. Die Kettenreaktionen, die sich aus den Kohortenstationen und der Suche nach Betten und Kapazitäten ergeben, haben Auswirkungen auf das ganze Spital. Es ist jede Kraft und ein übermässiger Einsatz der Mitarbeitenden gefordert, um unsere Patientinnen und Patienten gut zu versorgen.

Wie bei jeder Infektionskrankheit im USB zeigt sich in diesen Situationen, wie gut wir uns vorbereitet haben. Vor 25 Jahren wurde dazu die Klinik Infektiologie & Spitalhygiene aufgestellt. Sie hat seither am USB viel verändert und verbessert. In dieser Zeit baute sie (neben anderen) den Konsiliardienst und die Spitalhygiene auf, die mit dem klinischen Mikrobiologielabor die Bewältigung auch schwieriger Infektionen möglich gemacht hat. Seit 1999 erfasst sie alle spitalerworbenen Infektionen und trifft Präventions- und Gegenmassnahmen. 2007 führte die Klinik die Messung der postoperativen Wundinfektionen ein und reduzierte damit die Infektionsrate um 30%. Letztes Jahr initiierte die Spitalhygiene zusammen mit neun USB-Kliniken eine neue Vorgehensweise, um postoperative Infektionen zu vermeiden.

Damit setzen die Kliniken die Richtlinien der Weltgesundheitsorganisation WHO bereits vor deren Erscheinen erfolgreich um.

Sowohl die Präventionsmassnahmen als auch die Therapien führen kurzfristig zu höheren Klinikkosten. Praktisch alle Studien weisen aber nach, dass sich der Präventions- und Therapieaufwand langfristig gesehen für alle lohnt: für die Patienten, weil sie von einer raschen und teilweise vollständigen Heilung profitieren; für die Kliniken, weil sie damit Kosten für langwierige und teure Behandlungen sparen; und für die Gesellschaft, die die Gesamtkosten für das Gesundheitswesen tragen muss. Die korrekte Dauer, die richtige Auswahl und das korrekte Spektrum der Antibiotikatherapie ist der tägliche Aufwand des Konsiliardienstes, der damit einen wesentlichen Beitrag zur Vermeidung des Auftretens von multiresistenten Erregern leistet.

SARS, Schweinegrippe, Ebola und die Grippeepidemie zeigen, dass das USB auch bei aussergewöhnlichen Situationen fähig ist, Gefahren durch diese Infektionskrankheiten zu bewältigen. Eine gute Vorbereitung, die richtigen Strukturen und hochmotivierte Mitarbeitende gehören dazu auf die Rezeptliste. Pflegepersonal, Labormitarbeitende sowie Ärztinnen und Ärzte haben in den letzten Wochen wieder einmal gezeigt, dass das USB zwar nicht auf Waffen und Stahl spezialisiert ist, auf Bazillen aber sehr wohl.

Ihr Werner Kübler, Spitaldirektor

Prävention von Wundinfektionen: Im Teamwork zum Erfolg

Fragen von Gina Hillbert

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat im November 2016 Richtlinien publiziert, die Wundinfektionen von chirurgischen Patienten weitgehend verhindern sollen. Im Universitätsspital sorgt Dr. Alexander Schweiger beim Personal der Chirurgie dafür, dass die Guidelines nicht nur bekannt sind, sondern auch in die Praxis umgesetzt werden.



Dr. Alexander Schweiger ist Oberarzt Innere Medizin und Mitglied von Swissnoso, Nationales Zentrum für Infektionsprävention.

Herr Dr. Schweiger, um was geht es bei den WHO-Richtlinien vom November 2016 zur Prävention von Wundinfektionen?

Diese Richtlinien beinhalten evidenzbasierte Massnahmen, welche während der gesamten Hospitalisationszeit eines chirurgischen Patienten sowohl im Operationsaal als auch auf der Abteilung angewandt werden sollten. Insbesondere wurden neun Massnahmen ausgewählt, die die WHO als «strong recommendation» herausgegeben hat. Ziel dieser Massnahmen ist, Wundinfektionen so weit als möglich zu verhindern. Mitglieder der Universitätsspitaler Basel (Prof. Andreas Widmer) und Genf (Prof. Didier Pittet) haben an diesen Guidelines massgeblich als «core member patient safety» der WHO in Genf mitgearbeitet. Diese Empfehlungen wurden am 3. November 2016 von der WHO im «Lancet Infectious Diseases» publiziert.

Was bedeuten die Empfehlungen der WHO für das Universitätsspital Basel?

Ein Grossteil dieser neun Massnahmen ist bereits Bestandteil einer von Swissnoso geleiteten Intervention. Es ist jedoch wichtig, dass die Prävention von Wundinfektionen auch ein zentrales Thema für das gesamte Personal der Chirurgie sein soll, und diese Massnahmen nicht nur bekannt sind, sondern auch umgesetzt und gelebt werden. Das USB hat die Führung dieser Intervention durch Andreas Widmer und mich erhalten, um zusammen mit neun anderen Spitälern in der Schweiz als Pilotspital diese Bestandteile der Guidelines in die Praxis umzusetzen.

Sie erwähnen die nationale Intervention, worum geht es dabei?

Es geht hierbei um eine Optimierung von drei elementaren Prozessen der präoperativen Vorbereitung des Patienten im Operationstrakt, welche gut messbar, realistisch und evidenzbasiert sind. Es handelt sich dabei um die Haarentfernung, Hautdesinfektion sowie die perioperative Antibiotikaphylaxe. Später wird auch ein Protokoll zum postoperativen Verbandswechsel eingeführt. Neben der korrekten Durchführung stehen eine klare Regelung der Verantwortlichkeit sowie Schulungen des verantwortlichen Personals im Vordergrund. Die Einhaltung der Massnahmen sowie die Wundinfektionsrate werden zudem regelmässig kontrolliert und zurückgemeldet.

Wie entstand diese Intervention?

Diese Intervention wurde von Swissnoso, der Schweizer Vereinigung der Spitalhygieniker, ins Leben gerufen. Inhaltlich basiert sie stark auf einem sogenannten Bundle (ein Bündel von Massnahmen, welche zusammen ein- und durchgeführt werden), welches auf der Herzchirurgie am Unispital bereits seit einigen Jahren sehr erfolgreich durchgeführt wird und eine nachhaltige Senkung der postoperativen Wundinfektionsraten zur Folge hatte.

Welche Ziele hat diese Intervention?

Das Ziel der Massnahmen ist eine relative Reduktion der Wundinfektionsraten am USB innerhalb von zwei Jahren um mindestens 20% im Vergleich zum Jahr 2015. Zudem sollten mindestens 90% der überwachten Prozesse korrekt durchgeführt werden.

Wer ist von dieser Intervention betroffen?

Die Prävention postoperativer Wundinfektionen ist aufgrund der komplexen Abläufe nicht nur Aufgabe einer einzelnen Person oder Personengruppe, sondern Teamwork, welches alle Mitarbeitenden von der Abteilungspflege,

Lagerungspflege, Anästhesiepflege, Instrumentierpersonal sowie die Ärztinnen und Ärzte von Chirurgie und Anästhesie umfasst. Nur wenn alle Abläufe und Personen so reibungslos wie möglich zusammenarbeiten, kann dies erreicht werden.



Prof. Walter Weber ist Chefarzt Brustchirurgie und Leiter des Brustzentrums.

Herr Prof. Weber, wie haben Sie die Vorbereitung und Einführung dieser Intervention erlebt?

Obwohl die Massnahmen erst seit 1. November 2016 umgesetzt werden, waren wir bereits seit mehr als einem Jahr mit der Umsetzung beschäftigt. Vor der Einführung war die Unterstützung vonseiten der Geschäfts- und Bereichsleitung sowie auch der Chefärzte aller chirurgischen Kliniken inklusive HNO und Gynäkologie essenziell. Eine Projektgruppe erarbeitete und plante die ganzen Massnahmen, was aufwendig war. Die Zusammenarbeit mit Kollegen der Spitalhygiene & Infektiologie, der Anästhesiologie, der Pflege des Operationsaals, aber auch mit Personal der Administration und Qualitätskontrolle war immer sehr professionell und hat Spass gemacht. Was uns am meisten beeindruckt hat, war die Bereitschaft, neue Ideen und Neuerungen anzunehmen, auch wenn dabei liebgewonnene Gewohnheiten aufgegeben werden mussten. Daher schauen wir dem weiteren Verlauf sehr optimistisch entgegen und sind überzeugt, dass diese Intervention ein voller Erfolg wird.

Link zum Thema

www.who.int/gpsc/ssi-guidelines/en



Auch Karl Bauer, Leiter Weiterbildung OP, praktiziert immer wieder die Händedesinfektion und lässt sich dabei von Barbara Ligresti beraten.

Wie lebt es sich als Hygienebeauftragte

von Barbara Ligresti

Die Notwendigkeit eines bestmöglichen Hygienemanagements in Spitälern ist angesichts steigender Infektionen und der Verbreitung multiresistenter Erreger unerlässlich geworden. Geschultes Hygienepersonal sorgt dafür, dass Vorschriften im Alltag eingehalten werden. Die anspruchsvolle Aufgabe benötigt Durchhalte- und Durchsetzungsvermögen. Hygiene ist im OP absolute Pflicht.

Im Spital lauern multiresistente Erreger wie beispielsweise MRSA (Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus) oder ESBL (Extended Spectrum-Beta-Lactamase). Sie sind für die Patientinnen und Patienten gefährlich und nur durch ein straffes Hygienemanagement zu verhindern beziehungsweise in Schach zu halten.

Unsere Patientinnen und Patienten präventiv vor einer sogenannten nosokomialen Infektion zu schützen, ist Pflicht. Geschultes Hygienepersonal kann die Mitarbeitenden systematisch begleiten, anleiten und beraten. Dieser Einsatz führt nachweislich sowohl zu einer Reduktion

von nosokomialen Infektionen als auch zur Senkung der Kosten. Es sind schon die einfach umzusetzenden Schutzmassnahmen, die grosse Wirkung haben: Exakte Händedesinfektion, sachgerechte Reinigung und Desinfektion von Flächen, korrekte Aufbereitung von Medizinprodukten und das Arbeiten unter sterilen Bedingungen.

Mein Einstieg in die Hygiene

Während fünf Jahren arbeitete ich im USB als Technische Operationsassistentin. Vor fünf Jahren begann ich die Weiterbildung zur Fachexpertin für Infektionsprävention. Mir war damals nicht bewusst, was in der

Folge auf mich zukommen und welche Verantwortung ich durch meine neue Funktion tragen würde. Es lag nun an mir, einen Weg zu finden, die fest- und vorgeschriebenen Hygienemassnahmen in meinem Zuständigkeitsbereich OP Ost, OP West und Augenklinik konsequent umzusetzen. Ich wusste, das würde keine einfache Aufgabe sein. Ich würde mich also durchboxen müssen. Bekanntlich ist aller Anfang schwer.

Dranbleiben lohnt sich

Als Hygienebeauftragte wandert man auf einem Grat: einerseits geht es um den Schutz der Patientinnen und Patienten, andererseits um den Schutz der Mitarbeitenden. Mit diesem Spannungsfeld kann ich mittlerweile gut umgehen, weil ich merke, dass meine Arbeit etwas bewirkt und weil ich schon einiges verbessern konnte. Zudem bin ich ja nicht alleine. Ich kann immer mit der Unterstützung meiner Führungsverantwortlichen, allen voran Jürgen Schmidt, dem Leiter OP Pflege, rechnen. So habe ich in meinem Zuständigkeitsbereich die jährlichen hygienischen Audits eingeführt und 2016 erstmals auch eine Händehygienekampagne im OP durchgeführt, eine Premiere! Darauf gab es durchwegs positives Feedback. Auch unsere interne Asepsis-Statistik, die monatlich analysiert wird und uns aufzeigt, welche Faktoren die Sterilität bei den Operationseingriffen beeinträchtigen, konnte ich einführen. Sie dient der kontinuierlichen Qualitätsoptimierung unserer Arbeitsprozesse. Auch konnte ich sogar in die Fussstapfen einer Regisseurin und Drehbuchautorin treten, als wir zu Schulungszwecken einen Film über die präoperative Hautdesinfektion gedreht haben. Es war toll, einmal mitzuerleben, wie ein Film gedreht wird und auf was man alles achten muss.



Zusammenarbeit macht Spass

Viel Freude bereitet mir ebenfalls das Arbeiten mit anderen Bereichen. Dadurch habe ich die Möglichkeit, viele Kontakte zu knüpfen und bei neuen Projekten mitzuwirken. Besonders imponiert mir die Zusammenarbeit mit Inge Fey, Teamleiterin und Beraterin für Infektionsprävention Anästhesiepflege. Gemeinsam konnten wir einige Projekte, zum Beispiel neue Isolationsstandards und den Isolationswagen, rasch umsetzen. Wir erreichten zudem, dass der OP-Bereich erweitert und einige unserer Operationen in den ambulanten Bereich verlegt wurden, in die sogenannte «Grüne Zone». Zusammen mit der Abteilung Bildung und Entwicklung organisieren wir jährlich einen Basis-Kurs für ambulante OP-Pflege, in dem ich als Dozentin meine beiden Berufe miteinander verknüpfen kann. Darauf bin ich sehr stolz.

Hygiene zum «Anfassen»

Ich versuche, Hygiene überzeugend an meine Kolleginnen und Kollegen heranzutragen und vor allem ein Vorbild zu sein. Unterstützung dabei bekomme ich aus den eigenen Reihen von ausgebildeten Link Nurses. Gemeinsam können wir den knapp 160 Mitarbeitenden eine adäquate Betreuung bieten. Natürlich ist es nicht immer einfach und



Jürgen Schmidt,
Leiter OP Pflege

«Neben den bestehenden Standardmassnahmen sind zusätzliche Hygienemassnahmen zur Infektionsprävention im OP erforderlich. Ziel aller Hygienemassnahmen bei invasiven OP Eingriffen ist gleichermassen der Schutz des betroffenen Patienten und anderer Patienten, sowie der Schutz von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern vor nosokomialen bzw. berufsbedingten Infektionen. Zu einem ausreichenden Infektionsschutz tragen betrieblich-organisatorische, funktionellbauliche und apparativ-technische Präventionsmassnahmen bei, weshalb ich als Leiter OP Pflege der Hygiene im OP eine wichtige Rolle beimesse und mein Team entsprechend unterstütze.»

oftmals sind die wiederholten Diskussionen ziemlich kräftezehrend. Einige sind jedoch angesichts der hohen Arbeitsbelastung auch verständlich: Natürlich ist es mühsam, im hektischen Arbeitsalltag nach jedem Handgriff zum Desinfektionsmittel zu greifen. Und dennoch wollen wir darauf achten, weil es so wichtig ist. Unabhängig von unserem Ausbildungsgrad verstehen wir uns als Multiplikatorinnen und Ansprechpartnerinnen in den jeweiligen Fachabteilungen. Wir unterstützen dabei, die Vorgaben und Empfehlungen zur Infektionsprävention umzusetzen. Als Bindeglied zwischen der Spitalhygiene und des Zuständigkeitsbereiches leisten wir als Fachpersonen Hygiene einen wichtigen Beitrag zur Vermeidung der Weitergabe von multiresistenten Krankheitserregern sowie zur Entstehung und Verbreitung von Infektionen. Wir sind auch mitbeteiligt, das erworbene Wissen wie auch Änderungen in Gesetzen, Verordnungen und Richtlinien an alle Mitarbeitenden weiterzugeben. Wir haben somit die Funktion interner Beraterinnen. Die Tatsache, dass ich selbst aus dem OP komme, sehe ich als grossen Vorteil, vor allem wenn es darum geht, Prozesse zu optimieren. Viele Massnahmen sind in einem so komplexen Bereich wie im Operationstrakt mit verschiedenen Berufsgruppen nicht eins zu eins umsetzbar. Eine meiner Aufgaben ist es, die Hygienevorschriften den örtlichen Gegebenheiten, den Organisationsstrukturen und der Berufsgruppe anzupassen, damit Hygienemassnahmen für alle Beteiligten im Alltag lebbar und zum Anfassen werden.

Meine Einschätzung

Die Bedeutung von Hygiene wird leider immer noch unterschätzt. Das ist bedauerlich, denn es ist bewiesen, dass das konsequente Einhalten von einfachen Hygienemassnahmen Infektionen und Komplikationen vorbeugt. Auf den Punkt gebracht: Hygiene schützt, rettet Leben und spart Kosten. Nie nachlassen! Dies zu vermitteln, ist unsere Aufgabe. Zu Recht erwarten die Patienten von uns nicht nur, dass sie auf hohem Qualitätsniveau behandelt werden, sondern auch, dass alles dafür getan wird, damit sie nicht noch kränker werden. Die Patientensicherheit steht dabei über allem. Hygiene muss als zentrales Element der Qualität gelten. Sie muss vor allem auch in den Führungsebenen gelebt und als Qualitätsmerkmal erkannt werden. Nur so kann eine vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen Mitarbeitenden und Hygienebeauftragten bestehen. Wenn sich Basishygiene in jeder Situation durchsetzt, haben wir sehr viel gewonnen.



Diesen Beitrag finden Sie auch online.

Gazzetta Beiträge

Prävention von Wundinfektionen im OP, 1.17, Seite 5

Aus meiner Sicht, 1.17, Seite 4

Schön, dich kennenzulernen: Strategischer Planer trifft operativen Planer

von Sylvia Pitters

Dr. Volker Büche

Leiter Organisationsentwicklung und Betriebsplanung

Ich bin ein richtiges Freiburger Bobbele. Freiburg im Breisgau ist meine Geburtsstadt (sogar mit Bobbele-Geburtsurkunde in der dritten Generation) – hier habe ich studiert, gearbeitet und gelebt, bis ich vor eineinhalb Jahren nach Basel gezogen bin. Nach dem Abitur und einem nicht vollendeten Physikstudium entschied ich mich für eine Pflegeausbildung am Uniklinikum Freiburg und ging meiner Tätigkeit circa 20 Jahre lang nach. Ein sehr schöner Beruf, in dem ich mich immer wohlfühlte.

Berufsbegleitend fing ich ein Studium in Krankenhausbetriebswirtschaft mit Schwerpunkt Pflege an. Ich wollte über den Tellerrand der Pflege hinausschauen und selber mehr Struktur ins Pflegewesen bringen. Doch dabei sollte es nicht bleiben und so absolvierte ich parallel dazu das nächste Studium: Ich promovierte in Gesundheitsökonomie – Public Health mit Schwerpunkt Management

in Österreich. Den Spitalalltag kenne ich durch und durch und so kam ich dann 2012 ans Unispital in den Direktionsstab, um dort die neue Abteilung Organisationsentwicklung und Betriebsplanung aufzubauen und das Mammutprojekt «Neubau Klinikum 2» zu starten, welche sich nun zur Strategischen Betriebs- und Standortplanung auf die Spitalgruppe ausgedehnt hat.

Ich bin stolzer Vater von zwei Söhnen, die mittlerweile im Teenageralter sind. Da ich nun in Basel wohne, ist mir meine Freizeit mit ihnen sehr wichtig. Ausgedehnte Frühstücksmorgens sind unser festes Ritual an den Wochenenden.

Sport begleitet mich schon mein ganzes Leben. Neben Wandern, Radfahren und Tischtennis bin ich seit 30 Jahren aktiv im Karate. Als ausgebildeter Gewaltschutztrainer gebe ich zusätzlich Kurse für effektive Selbstverteidigung. Motorradfahren ist eine weitere grosse Leidenschaft – seit nunmehr 20 Jahren.

Michael Schuler

Leiter Engineering und Bauwerke

Geboren, aufgewachsen und sesshaft bin ich in Buchenbach in der Nähe von Freiburg im Breisgau. Von Beruf bin ich Dipl.-Ing. des Maschinenbaus. Bevor ich 2003 am USB als Leiter Projekt- und Gebäudemanagement eingestellt wurde, konnte ich als Technischer Leiter Erfahrungen in der Instandhaltung und Projektierung von Produktionsanlagen und -gebäuden und in der Dienstleistung als Niederlassungsleiter bei Thyssen Krupp sammeln. In Kontakt mit der Medizintechnik und dem Spitalwesen bin ich schliesslich über meine Tätigkeit als Leiter der Produktion bei Stryker Leibinger geraten. Hier war ich für 150 Mitarbeitende und die Produktion von Implantaten und Instrumenten verantwortlich.

Heute bin ich für die Instandhaltung der Gebäude und des Spitalgartens auf dem Areal des USB sowie für die Planung und Realisierung der Investitionsvorhaben verantwortlich. Ich leite ein Team von 20 Mitarbeitenden. Hierbei werden wir von rund 45 externen Fachpersonen unterstützt. Derzeit arbeiten wir an vielen Baustellen auf dem ganzen Areal, unter anderem an einem Tunnel, welcher in ca. 12 Meter Tiefe vom ZLF bis in die Gymnastikhalle reicht und in herkömmlicher Bergbautechnik gebaut wird.

Das Familienleben ist mir sehr wichtig, da ich aus einer Grossfamilie mit sechs Geschwistern stamme. Ich selbst bin stolzer Vater zweier erwachsener Kinder und seit 28 Jahren verheiratet. Meine Freizeit verbringe ich zum Entspannen gerne im Garten oder auf dem Mountainbike. Ausserdem spiele ich seit 40 Jahren Klarinette im Blasmusikverein Buchenbach.



Von Exoten, Fremdsprachen und Höhenluft

Neugierig auf mehr? Wir haben online weitere Fragen und Antworten für Sie zusammengestellt.

Gazzetta-Online

Spannend gehts weiter – mit Volker und Michael.

Michael fragt, Volker antwortet ...

Wenn du ein Spital bauen würdest, was wäre dir das Wichtigste?

Dass man es von innen heraus entwickelt. Das bedeutet, sich an den Bedürfnissen von Patientinnen und Patienten, Personal und der Betriebswirtschaft zu orientieren und das Gebäude dahingehend so gut wie möglich zu optimieren. Es ist zudem wichtig, dass der Bau in die Stadtsilhouette passt und so effizient geplant wird, dass das Spital auch noch nach 40 Jahren nachhaltig ist. Unter dem Motto «Struktur folgt der Funktion respektive dem Prozess».

Womit macht man dich glücklich?

Mit Essen, vor allem mit Süsse. Ich esse alles gerne ausser Fliegenpilze (lacht). Für Familien und Freunde koche ich selbst sehr gerne. Aber auch ein Wochenende mit meinen Kindern zu verbringen, macht mich glücklich, genauso wie Sport zu treiben oder Motorrad zu fahren.

Was hast du immer im Gepäck?

Eine Karte zur Orientierung und eine Flasche Wasser.

Wie sieht dein perfektes Wochenende aus?

Ich starte mit einem ausgedehnten Frühstück, und dann mal sehen, was passiert.

Wo kannst du dich am besten erholen?

Wenn ich raus aus dem Alltag komme, auch wenn das nur zwei oder drei Tage sind, und ich andere Eindrücke sammle.



Volker fragt, Michael antwortet ...

Wenn du ein Spital bauen würdest, was wäre dir das Wichtigste?

Betrieb, Nachhaltigkeit, Komplexität und Folgekosten zu bedenken. Früher stand häufig das architektonische Konzept an erster Stelle. Heute müssen aus meiner Sicht die Betriebsplanung und Nachhaltigkeit an erster Stelle stehen. Die Betriebsplanung muss die Anforderungen an die Architektur vorgeben.

Welchen Berufswunsch hattest du als Kind?

«Mama, ich werd' mal der beste Stromer (Elektriker)», habe ich damals gesagt. Ich habe früher immer alles auseinandergenommen, geflickt und repariert. Deshalb habe ich zuerst eine Feinmechanikerlehre gemacht und später dann Maschinenbau studiert.

Wo ist dein Lieblingsort in Basel?

Ich habe keinen, da ich Pendler bin und mich so gut wie nie hier aufhalte, aber ich kann von meinem Arbeitsplatz im Formonterhof auf den Rhein schauen – eine tolle Aussicht.

Worüber kannst du dich so richtig ärgern?

Über indirekte Kommunikation. Ich selber bin vielleicht manchmal zu direkt. Und über alles, was gegen meinen Gerechtigkeitssinn geht.

Was sollte man gesehen haben?

Die Westküste der USA. Wir haben unseren Sohn besucht, als er dort studierte. Aber auch die Wälder um Boston, auf der anderen Seite des Kontinents, sind wunderschön.



Ein bisschen Oase Über ein Entspannungsangebot für Krebspatientinnen

von Gina Hillbert

Entspannungstherapie in einem Universitätsspital? Ja! Denn mehrere Studien und Meta-Analysen haben den Nutzen für Krebspatientinnen gezeigt. Im Gynäkologischen Tumorzentrum können die Patientinnen ein bisschen Oase geniessen.

«Es war uns ein Anliegen, unseren Patientinnen mit der Diagnose einer gynäkologischen Krebserkrankung etwas Gutes zur Entspannung anzubieten», so Prof. Viola Heinzlmann, Leiterin Gynäkologisches Tumorzentrum, Leiterin Frauenklinik, die sich für das Wohlfühlangebot stark gemacht hat. Dieser Service an der Patientin mit dem wohlklingenden Namen «Oase» ist Teil einer Reihe unterstützender Angebote, die gynäkologische Krebspatientinnen, die im Universitätsspital Basel behandelt und therapiert werden, in Anspruch nehmen können.

Die Oase gibt es seit drei Jahren auf der gynäkologischen Bettenstation für hospitalisierte Patientinnen und im gynäkologisch-onkologischen Ambulatorium für Chemotherapiepatientinnen.

Oase ist immer mittwochs

Dann ist Marion Boeglé auf der Station und widmet sich behutsam und einfühlsam den Patientinnen. Sie geht nach dem Morgenrapport gut vorbereitet durch die Informationen ihrer Kolleginnen und Kollegen in jedes Zimmer, wo sie sich mit der Patientin bespricht, welche Art von Entspannungstherapie an diesem Tag besonders wohltuend sein kann.

Es gibt einige Möglichkeiten: Kopf-, Hand-, Bein- oder Fussreflexzonenmassage, Pédicure, Manicure und die energetische Begleitung. Letztere ist eine willkommene Alternative, zum Beispiel wenn der medizinische Befund es nicht erlaubt, der Patientin durch eine Massage Verspannungen zu lösen.

Marion Boeglé hat schon vielseitige Erfahrungen damit gemacht: «Patientinnen, die beispielsweise durch die Chemotherapie Probleme mit den Nerven haben, deren Arme einschlafen, kann ich durch eine energetische Begleitung Linderung verschaffen. Kopfschmerzen, Verspannungen, Taubheitsgefühle lassen nach oder verschwinden ganz. Kürzlich hat eine Patientin mit Diagnose Mammakarzinom danach gesagt: «Ich fliege».»

Die Art des Angebots mag zunächst erstaunen, aber wenn man erlebt, wie es ankommt, wie entspannend es auf die Patientinnen wirkt, sind die letzten Bedenken wie weggeblasen. Viola Heinzlmann: «Die Etablierung dieses neuartigen Angebots ist gerechtfertigt: Es wird mit grossem Interesse und sehr positiv von unseren hospitalisierten, aber auch ambulanten Patientinnen angenommen und genutzt. Der Mittwoch ist für viele Patientinnen das Highlight, ein Lichtblick, die willkommene Abwechslung. Die Oase-Entspannungstherapie hilft, mit schmerzhaften Behandlungen, schwierigen Krankheitsphasen, Ängsten vor Operationen und dunklen Gedanken besser umgehen zu können.»

Entspannen und Energie tanken

Marion Boeglé, die von manchen Patientinnen «Fee Marion» genannt wird, kann nicht zaubern, aber sie bewirkt viel Gutes. Die junge Frau, die immer mit viel positiver Energie ins Unispital kommt, gehört fest zum Team und erfährt viel Wertschätzung.

Die Kolleginnen der Pflege beispielweise können nach einer energetischen Begleitung eine Patientin, die vorher vielleicht eine medizinisch indizierte Behandlung ablehnte, wieder leichter erreichen. Boeglé selbst bezeichnet ihren Tag in der Frauenklinik als «mein paradiesischer Mittwoch. Meine Patientinnen sind eine Energiequelle für mich, ein veritabler Motor. Sie geben mir einen Sinn für das, was ich mache und weshalb ich es mache.» Sie habe sich vom ersten Arbeitstag an im Unispital sehr wohlfühlt. Sie wusste sofort, da bin ich zur richtigen Zeit am richtigen Ort. Dass sie dabei viele Schicksale hautnah miterleben würde, war ihr bewusst. Wenn sie am Mittwochabend die Station verlässt, weiss sie nicht, ob sie eine Woche später die palliativen Patientinnen wiedersieht. Aber sie verabschiedet sich jedes Mal von ihnen im Wissen, ihnen etwas Gutes getan zu haben. Für diese Erfahrung ist Marion Boeglé sehr dankbar. «Seit nunmehr sieben Jahren übe ich meinen Beruf aus. Im Laufe der Zeit hat er sich zur Leidenschaft gewandelt und hat noch viel mehr Sinn, seit ich 2014 im USB zu arbeiten begonnen habe.»

Die Patientinnen danken es ihr auf verschiedenste Weise. Gerührt zaubert Marion Boeglé ein umhalkeltes Herz aus der Schürzentasche: «Das hat mir gerade eine Patientin geschenkt.» Sie resümiert: «Mut und Stärke von allen Patientinnen, denen ich bisher begegnet bin, beeindruckt mich. Die Patientinnen achtsam und behutsam begleiten, ihnen positive Energie geben und sie für eine gute Weile in meine Oase führen, das ist eine wunderbare Tätigkeit.»

«Meine Patientinnen sind eine Energiequelle für mich, ein veritabler Motor.»

Marion Boeglé

Link zum Thema

Universitätsspital Basel,
Frauenklinik, Gynäkologische
Krebserkrankungen



Hilfe!

Die Kaffeemaschine funktioniert nicht von Gina Hillbert

02.17 Uhr, tiefe Nacht. Auf der Station ist es ruhig. Alles in Ordnung. Jetzt ist ein guter Moment für eine Tasse Kaffee. Wärmt und hält wach. Doch verflixt, die Maschine funktioniert nicht! Das nervt. Ein Fall für den Mitarbeiter des Technischen Piketts, der zuhause selig schläft? Nie und nimmer!

«Wir sind nachts nicht im Spital, sondern kommen von zu Hause.»

Stefan Zimmerli

In Tat und Wahrheit ist der Technische Pikett des Unispitals Basel an 365 Tagen während 24 Stunden einsatzbereit. Geht ausserhalb der regulären Arbeitszeit, also von Montag bis Freitag zwischen 17.00 und 07.00 Uhr und am Wochenende bei der Alarmzentrale eine pikett-relevante Meldung ein, wird ein Pikettdienst-Mitarbeiter alarmiert. Er begibt sich von zu Hause ins Unispital zur Erstintervention an den Ort des Geschehens: Lokalisierung der Störung, wenn möglich Behebung. Je nach Wohnort kann es bis zu 40 Minuten dauern, bis der Pikettdienst-Mitarbeiter im Unispital ist.

Stefan Zimmerli gehört seit sechs Jahren zum Technischen Pikett; ist Teil von Team 1 Elektro- und Kommunikationstechnik, Sicherheitsanlagen und Automation. Die Aufgaben, die ihm innerhalb dieses Spezialistenteams zufallen, sind ihm auf den Leib geschneidert. Er ist von Haus aus ein Mann des (Stark-)Stroms und kommt dann zum Einsatz, wenn es irgendwo im USB bei der Stromversorgung klemmt.



02:17, mitten in der Nacht. Um 01:43 ging bei Stefan Zimmerli zu Hause eine Alarmmeldung ein.



Stefan Zimmerli checkt den technischen Alarm einer USV-Anlage.



Eine Kaffeemaschine funktioniert nicht mehr, denn aus Versehen hat jemand das Kabel herausgezogen. Den Pikett-Mann ärgert's.



Stefan Zimmerli prüft in einem Patientenzimmer die Funktionsfähigkeit einer Patientenrufglocke. Höchste Priorität bei der Patientensicherheit.

⚙️ NICHT ALLES, WAS KLEMMT, IST PIKETT-RELEVANT

Der gelernte Elektromonteur hat schon manche Situation erlebt. Das etwas kurlige Beispiel der Kaffeemaschine, die deswegen nicht funktioniert, weil jemand das Kabel herausgezogen hat, ist eines von glücklicherweise wenigen, die man sich tatsächlich hätte sparen können.

«Was vielen nicht bewusst ist: Wir sind nachts nicht im Spital, sondern kommen von zuhause. Unsere Erfahrung zeigt: Manchmal können technische Probleme ohne einen Pikett-Einsatz gelöst werden oder können ganz einfach warten.» Es ist Stefan Zimmerli bewusst: Nachts wirken Probleme grösser als am Tag. Man fühlt sich schnell allein der Situation ausgeliefert und versucht deshalb, rasch Hilfe anzufordern. «Selbstverständlich kommen wir sofort, wenn nur schon ein leiser Verdacht besteht, dass es sich um eine heikle Situation handelt.»

⚙️ SIE SIND AUF DER HUT

Seit dem 1. Januar 2016 ist der Technische Pikett neu in fachspezifischen Gruppen organisiert. Drei Spezialistenteams sind im USB unterwegs. Das hat grosse Vorteile, denn dadurch ist immer der richtige Mann vor Ort. Manchmal braucht es auch Spezialisten aus zwei Teams: Wasser ist in einen Verteiler hineingeflossen. Es braucht den Sanitär und den Elektriker. «Ich gehe dadurch immer mit einer gewissen Ruhe an den Einsatz heran, weil ich ja in meinem angestammten Gebiet unterwegs bin. Bei einem Rohrbruch beispielsweise bin ich einfach fehl am Platz, aber meine Anlagen sind mir vertraut. Ich kenne die komplexen, vernetzten Systeme und weiss, wo die Tücken sind», so Stefan Zimmerli, der sehr zufrieden ist mit der Neustrukturierung, «weil sie sehr gut funktioniert».

⚙️ DER TECHNISCHE PIKETT – FACHLICHE KOMPETENZ



TEAM 1:
Elektro- und Kommunikationstechnik, Sicherheitsanlagen und Automation



TEAM 2:
Mechanik, Spontan-Transport-Anlage (STA), Rohrpost



TEAM 3:
Heizung-/Lüftung-/Klimatechnik inkl. Gewerke Kälte, Sanitär- und Gas-Technik

ANZAHL EINSÄTZE 2016:

400

AUFGELAUFENE STUNDEN 2016:

600 Std.

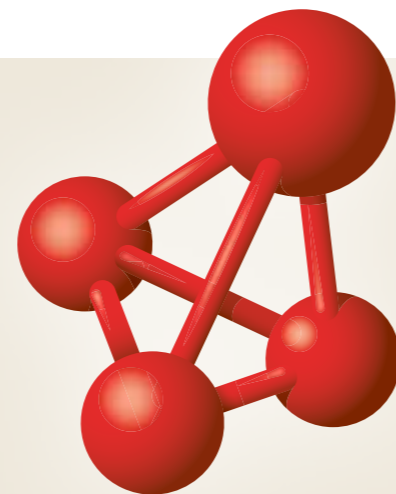
ANZAHL MITARBEITENDE, DIE PIKETTDIENST LEISTETEN:

40

«Ich kenne die komplexen, vernetzten Systeme und weiss, wo die Tücken sind.»

Stefan Zimmerli

Strategie 2020 – drei Fragen zur Umsetzung



«Die Strategie ist so gut, wie wir sie umsetzen», bekräftigt Spitaldirektor Werner Kübler. In dieser neuen Gazzetta-Reihe fokussieren wir die Umsetzung der Strategie 2020 und lassen dazu ein Spitalleitungsmitglied drei Fragen an eine Kollegin oder einen Kollegen aus dem Unispital stellen.

Den Anfang machen Jacqueline Martin, Spitalleitungsmitglied und Leiterin Ressort Pflege/MTT, und Christoph A. Meier, Ärztlicher Direktor, mit Fragen zur aktuellen Strategiekampagne «Qualität & Produktivität. Systematisch besser».



Prof. Christoph A. Meier



Dr. Jacqueline Martin
(PhD, RN)

Christoph A. Meier:

Mit der Strategie 2020 wollen wir versuchen, Qualität und Produktivität zu verbessern. Dies scheint eine Herausforderung zu sein. Was meinst du dazu?

Jacqueline Martin:

Das ist tatsächlich eine Herausforderung. Ich glaube aber, dass es erreichbar ist, solange wir dabei weiterhin eine qualitativ hochwertige, patientenzentrierte Versorgung im Fokus behalten. Es gibt gute Beispiele, wo beides sehr gut vereinbar ist. Ich denke da an eine verbesserte Austrittsplanung von Patienten. Dadurch sind die Patienten zufriedener, die Wiedereintrittsrate ist tiefer und wir können unsere Bettenkapazitäten optimieren. Deshalb sind wir in der Strategieumsetzung daran, das Austritts- und Bettenmanagement am USB weiter zu verbessern. Dies wird uns nicht zuletzt in der nächsten Grippezeit zugutekommen.

Christoph A. Meier:

Welche Faktoren sind aus deiner Sicht besonders wichtig, um Qualität und Produktivität zu verbessern?

Jacqueline Martin:

Die gute und effiziente Gesundheitsversorgung wird wesentlich mitbestimmt durch die Güte der interprofessionellen und interdisziplinären Zusammenarbeit, wie gut wir Hand in Hand arbeiten – zum Nutzen unserer Patientinnen und Patienten. Produktivitätssteigerungen und Optimierungen auf Kosten anderer Berufsgruppen oder Kliniken sind nutzlos oder sogar schädlich für das USB und seine Patientinnen und Patienten. Überdies ist es wichtig, dass die Zusammenarbeit bestmöglich unterstützt wird. Daher legen wir in der Strategieumsetzung grossen Wert auf die Digitalisierung der Patientenprozesse.

Christoph A. Meier:

Was, denkst du, können wir von anderen lernen?

Jacqueline Martin:

Ein wichtiger Aspekt ist sicher die Risikobereitschaft, etwas Neues auszuprobieren. Wir sind selten bereit dazu, weil es eigentlich von Anfang an perfekt sein sollte. Gerade für innovative Ansätze, wie neue Versorgungsmodelle, ist diese Forderung aber unrealistisch und trägt dazu bei, dass wir es nicht versuchen. Darüber hinaus schadet es auch nicht zu schauen, wie andere Spitäler oder Industrien ihre Qualitäts- und Produktivitätsthemen angehen. Skandinavische Spitäler beziehen etwa Patienten- und Angehörigenvertreter aktiv(er) mit ein, um sich laufend zu verbessern. Deshalb haben wir uns im Rahmen der Strategie entschieden, ein Patient Advisory Board aufzubauen. So wollen wir künftig die Meinungen von Patientinnen und Patienten und Angehörigen systematischer einbeziehen, zum Beispiel bei der Gestaltung des Neubaus Klinikum 2.



Mehr Informationen zur Strategie 2020

Gazzetta-Online

☞ Gazzetta 4.16 Seiten 12–13

Link zum Thema

☞ Intranet

Die Biobank der Pathologie – von unschätzbarem Wert

von Monica Terragni

Seit mehr als 25 Jahren sammelt das Institut für Pathologie Gewebeproben in einer Biobank, welche mittlerweile Abertausende von Proben umfasst. Diese werden auf unbestimmte Zeit aufbewahrt und stehen damit sowohl für diagnostische Tests als auch für Entwicklungs- und Forschungszwecke zur Verfügung.



Jede Probe erzählt eine Geschichte. Gefrorene Proben sind etwa einen halben Zentimeter gross, liegen auf einer kleinen Plastikgrundlage, sind rundherum mit einer leimähnlichen Substanz versehen und einzeln in einem Plastiksäckchen versorgt.

Reihen von Regalen, Tiefkühler an Tiefkühler mit Temperaturen von minus 75 °C mit Gewebe von mehreren Tausend Patientinnen und Patienten – so muss man sich die Biobank vorstellen. Die Sammlung umfasst hauptsächlich Krebspräparate. Wir treffen die operative Leiterin der Biobank, Dr. Serenella Eppenberger-Castori, und lassen uns erklären, welchen Zweck eine Biobank erfüllt. Nicht ohne berechtigten Stolz erzählt sie gleich zu Beginn, dass das Universitätsspital Basel das erste Spital war, welches auch gefrorenes Material gesammelt hat und die Präparate seit den Anfängen elektronisch erfasst. Die ca. 32'000 tiefgefrorenen Proben machen nur einen kleinen Teil (ca. ein Prozent) der Biobank aus, der grösste Teil des archivierten Materials besteht aus Formalin-fixierten und in Paraffin eingebetteten Gewebelöcken. Heutzutage wird jede nicht bereits fixierte Probe nach der Entnahme so schnell wie möglich gefroren. Dies, da für bestimmte Analysen nur gefrorenes Gewebe die gewünschten Resultate liefern kann.

Für die Zukunft angelegt

Die Biobank am Institut für Pathologie ist im Interesse der Patientinnen und Patienten entstanden. Sie dient dazu, Diagnosen zu verfeinern und zukünftige Forschungsergebnisse rasch in der Diagnostik anzuwenden. Bei der Gründung der Biobank gab es noch nicht so viele Möglichkeiten zur Charakterisierung eines Tumors. Damals wurde vieles noch biochemisch bestimmt. So konnte beispielsweise damals noch nicht festgestellt werden, ob ein Mamma-Karzinom positiv ist in Bezug auf Östrogen- oder Progesteron-Rezeptoren. Seit Beginn vor 25 Jahren werden die Daten der Patienten in einer Datenbank elektronisch gesammelt und das ganze Material somit in eine gut beschriebene Sammlung aufgenommen. Dies mit dem Wissen, dass es bald zusätzliche neue Biomarker zur individualisierten Patientenbehandlung geben wird.

Diagnose und Therapie haben Vorrang

Wenn die Probe ausreichend Material hergibt, können Forschende darauf zugreifen. Dies jedoch nur, wenn die Patientin oder der Patient die Zustimmung dazu gegeben hat und gleichzeitig eine Genehmigung der Ethikkommission vorliegt. Seit Einführung der entsprechenden gesetzlichen Vorschriften liegt die Zustimmungquote der Patienten bei über 80%. Die Proben sind gesetzeskonform kodiert und dadurch für die Betreiber der Biobank reversibel anonymisiert. Wenn also für einzelne Patienten wichtige Erkenntnisse erforscht werden, können wir darüber informieren. Ferner können wir in enger Zusammenarbeit mit den klinischen Kolleginnen und Kollegen die jeweiligen Patientendaten aktualisieren.

Seit Februar 2014 verfügt die Biobank über ein formales Reglement. Seit Kurzem ist darin auch geregelt, dass eine wissenschaftliche Kommission über die Vergabe von Gewebeproben an Forschende entscheidet, insbesondere auch für Studien im Zusammenhang mit dem Tumorzentrum am USB. Die Kommission setzt sich aus sieben Mitgliedern zusammen. Das Institut für Pathologie bestimmt drei, das Tumorzentrum vier Mitglieder für jeweils drei Jahre. Nach Vorprüfung der eingegangenen Anträge prüft die monatlich tagende Kommission die Forschungsgesuche und trifft einen Entscheid. Dieser Prozess soll dazu dienen, das wertvolle Gewebe möglichst sinnvoll für Studienzwecke einzusetzen und jederzeit einen Überblick über alle laufenden Studien zu haben. Im Vordergrund stehen also die optimale Ausnutzung des Gewebes, die interdisziplinäre Zusammenarbeit im USB und die Unterstützung einer qualitativ hochstehenden Forschung. Ganz nach dem Motto des Tumorzentrums: Gemeinsam mehr Chancen.

«Die Biobank dient dazu, Diagnosen zu verfeinern und zukünftige Forschungsergebnisse rasch in der Diagnostik anzuwenden.»



Der Fundus der Biobank

Steigen Sie mit uns in den Keller der Biobank hinab und entdecken Sie die Lager der Gewebeproben.

Gazzetta-Online

☞ Einblicke in die Biobank

Crème brûlée, Eispralinen, Nussecken, Charlotte Royale ...

von Gina Hillbert

... und noch viele weitere Leckereien konnten im Centrino genossen werden. Das himmlische Dessertbuffet hatten unsere Lernenden der Küche zubereitet. Stolz präsentierten sie ihre Kreationen. Diese waren nicht nur fürs Auge schön.

Das ist ein ganz gemeiner Beitrag für alle, die Süßes lieben. Denn so ein Dessertbuffet, wie es die sechs Lernenden der Küche kürzlich zubereitet haben, gibt's nicht alle Tage. Hinter einem solchen Gemeinschaftswerk steckt viel Arbeit, eine gute Planung, geschickte Hände und nicht zuletzt die Freude am Beruf.

Wenn Ihnen beim Anblick der Fotos das Wasser im Mund zusammenläuft, dann gibt es nur eines: an einem ganz normalen Tag im Centro und im Centrino die Dessertvitrine in Augenschein nehmen und sich bedienen. Im USB ist jeder Tag ein süsser Tag, immer wieder anders, immer wieder verlockend, immer wieder köstlich.

Die Lernenden v. l. n. r.
Moëna Bigler, Ehsan Hussein-Zadah,
Valentina Mammola, Yannik Acker,
Adelina Rrahmani, Victor Ramos
und Konditor-Confiseur
Alexander Bitzigeio



Alexander Bitzigeio, Sie sind Konditor-Confiseur in unserer Küche und haben die Lernenden bis zum Dessertbuffet begleitet. Welchen Eindruck haben sie bei Ihnen hinterlassen?

AB: «Als Frau Spitz mit der Frage auf mich zukam, ob ich mit den Auszubildenden ein Dessertbuffet umsetzen möchte, sah ich dies als tolle Herausforderung für unsere Lernenden und für mich. Mit gewecktem Interesse, Fleiss, Ausdauer und einer Prise Humor gingen sie an die Arbeit. Ich hatte einige Ideen im Hinterkopf, die ich dann in Absprache mit unseren Lernenden und dem Küchenchef, Christian Kech, auf den süßen Teil der Lehrabschlussprüfung abgestimmt habe.»

«Es ist schön, am Schluss ein Danke von den Gästen, aber auch vom Chef zu bekommen.»

Yannik Acker

«Für mich gibt es nichts Besseres, als ein Dessert zuzubereiten.»

Victor Ramos

«Was wäre ein Gericht ohne etwas Süßes danach.»

Valentina Mammola

«Von Kuchen, Mousses, Crèmen und feinen Gutzi kann man nicht genug bekommen.»

Ehsan Hussein-Zadah

«Es ist das Schönste, dass alle zusammenarbeiten und sehr viel Freude haben.»

Adelina Rrahmani

«Ich finde, ein Dessert zu machen, ist die schönste Kreation von einem Koch.»

Moëna Bigler



gazzetta
online

Der Dessert-Traum geht weiter.

Gazzetta-Online

Ein Lieblingsrezept unserer Lernenden zum Nachmachen

Noch mehr Süßes vor und hinter den Kulissen

Zum Schluss ein Schloss

von Sylvia Pitters

Ehrwürdige Gebäude aus einer anderen Epoche auf dem Areal des Universitätsspitals Basel – wir haben in den beiden Vorgängerausgaben der «Gazzetta» das Faesch-Haus und den Holsteinerhof gezeigt. Den Abschluss unserer historischen Serie macht nun das mächtigste Gebäude der drei: der Markgräflerhof, Basels einziges Schloss.



Damals Kapelle, heute Cafeteria für die Besucherinnen und Besucher des Blutspendezentrums.

Wie alles zueinander kam

Die Schweiz stellte den Grund, aus Deutschland stammte der Bauherr (ein Markgraf) und Frankreich lieferte die architektonische Grundlage. Diese drei Nationen schufen das erste Barockschloss der Schweiz – den Markgräflerhof.

Der Dreissigjährige Krieg und die Einverleibung des Elsass zu Frankreich veranlassten anno dazumal den badischen Markgrafen Friedrich V. von Baden-Durlach dazu, eine Liegenschaft in Basel zu erwerben. Und so kam es, dass er 1648 den Bärenfelder- und Eptingerhof in der neuen Vorstadt (heute Hebelstrasse) kaufte, um nicht nur mit der Familie dort zu residieren, sondern auch sein Fürstentum in Krisenzeiten von Basel aus zu regieren. Das passierte 1688, als die Familie vor dem französischen Militär flüchtete und Einzug in Basel hielt.

In Brand, der alles veränderte

Vater Friedrich V. wollte 1698 nach seinem Exil wieder zurück in die Heimat, doch kurz davor gab es einen verheerenden Brand, der ihn aufhielt und quasi zum Bleiben zwang. Anstelle der Höfe wollte er einen neuen, grossen, einheitlichen Sitz schaffen, ein Schloss – den Markgräflerhof. Sein Sohn Friedrich Magnus übernahm die Bauherrschaft und heuerte für den Umbau des neuen fürstlichen Palais etliche Fachleute an. Sieben Jahre später stand ein dreigeschössiger Bau im klassizistischen beeinflussten Barockstil.

Die grossen Zeiten sind vorbei

Lange konnte sich Friedrich Magnus daran nicht erfreuen. Er starb 1709 unerwartet. Sein Nachfolger Karl Wilhelm sollte der letzte Markgraf sein, der den Markgräflerhof nutzte. Gegen Ende des 18. Jahrhunderts waren die prunkvollen markgräflerischen Zeiten endgültig vorbei. Der Markgräflerhof fiel in einen Dornröschenschlaf. Später, während der Revolutionskriege, hielt das Militär Einzug ins Schloss, bevor es dann 1808 in den Besitz von

Basel-Stadt übergang. Ab 1838 wurde der Markgräflerhof für Spitalzwecke umgebaut, unter anderem durch Anbauten verlängert und ab 1842 als Bürgerspital genutzt. Seit 1960 steht das Gebäude unter Denkmalschutz, seit 2004 dient es dem Unispital Basel als Bürogebäude, im Erdgeschoss ist das Blutspendezentrum SRK beider Basel zu finden. Wenn Sie also das nächste Mal an die Hebelstrasse 10 zur Blutspende kommen, befinden Sie sich in einem ehemaligen Schloss, also in einer ehrwürdigen Umgebung und in einem besonders schönen Teil des Gebäudes, der ehemaligen Kapelle, die heute als Cafeteria dient.

Das heutige Barock

In all den Jahren hat natürlich das barocke Innenleben gelitten. Die zahlreichen Stuckaturen an den Decken sind zwar noch weitgehend erhalten, doch die Zimmeraufteilung hat sich komplett verändert – weg von den Durchgangszimmern, die einst sehr nützlich für Geriatriepatienten waren, hin zu langen Gängen mit Einzelzimmern oder grossen Büroräumen. Es soll ein imposantes Treppenhaus gegeben haben, das in den ersten Stock führte, doch wurde dieses 1838 niedrigerissen. Man muss schon etwas genauer hinschauen, um die Schönheiten des alten Schlosses wiederzufinden.



Der Markgräflerhof heute

Das Schloss von innen

Gazzetta-Online

Bilder aus der alten und neuen Zeit

Gazzetta Beiträge

Kryptische Zeichen an der Fassade, 1.17, Seite 20

Der Holsteinerhof, 4.16, Seite 8-9

Das Faesch-Haus, 2.16, Seite 16-17

Hinweis: Open-Air-Ausstellung «Universitätsspital: gestern, heute und morgen» – 175 Jahre Spital im Markgräflerhof. August bis Oktober 2017

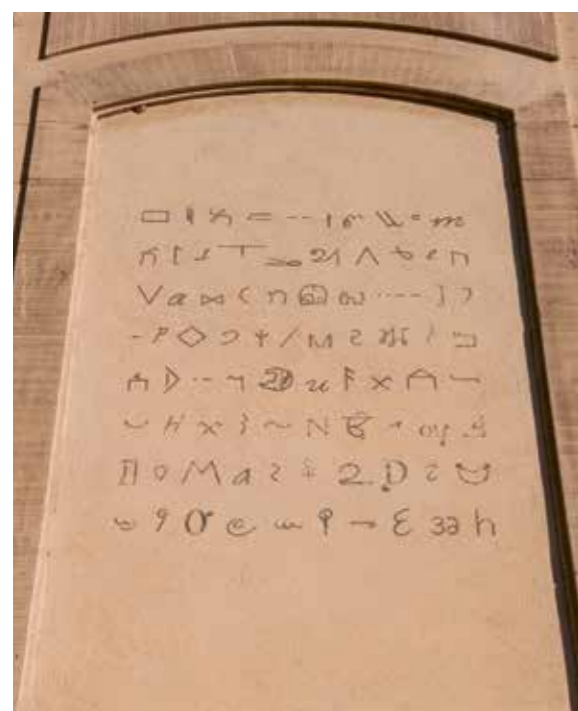


Die ockerfarbene Fassade war damals in Mode, wie auch die streng symmetrische Gliederung.

Kryptische Zeichen: Und ein Teil der Lösung

von Gina Hillbert

An der Fassade des Markgräflerhofs, auf Höhe Hebelstrasse 10, links des Eingangs zum Blutspendezentrum, befinden sich vier zugemauerte Fenster mit seltsamen Schriftzeichen. Ein kleines Schild weist darauf hin, dass wir vor Gabi Loeligers Kunstwerk mit dem Titel «ZU-GE-MAU-ERT» stehen.



Auf den vier zugemauerten Fenstern des Markgräflerhofs befinden sich kryptische Zeichen in 30 verschiedenen Sprachen und Schriftzeichen.

Aber was bedeuten die zahlreichen und vielfältigen Zeichen auf den vier Flächen? Bedeuten sie überhaupt etwas oder sind sie einfach da, um die vermauerten Fenster zu zieren?

Eine Anfrage beim Kunstkredit Basel bringt einen Teil der Lösung
Die Zeichen auf den vier Flächen bedeuten von links nach rechts «zugemauert», also die Frage nach dem Titel ist gelöst. Pro Fensterfläche eine Silbe: Das erste Fenster links aussen ist das **ZU**-Fenster, das zweite das **GE**-, dann kommt das **MAU**- und schliesslich das **ERT**-Fenster. Und das Besondere daran? Jede Silbe erscheint in 30 verschiedenen Sprachen und Schriftzeichen. Von Runenzeichen, Aramäisch, Altägyptisch, Japanisch über Indianisch zu Stenografie und Morsezeichen.

Welche Schriftzeichen gehören zu welchen Sprachen und «Geheimschriften»?

Alle vier Fenster öffnen sich auf www.gazzetta-online.ch.

Helfen Sie uns das Rätsel zu lösen:
gazzetta@usb.ch

Herzlichen Glückwunsch! Unsere langjährig en Mitarbeitenden

JUBILÄUM
40

Helene Flühler, Operative Intensivbehandlung OIB
Gisela Goy, Klinische Mikrobiologie
Sigrid Hanke,
Neurochirurgische Überwachungseinheit
Christine Mögli Bojang,
Bettenmanagement Chirurgie und Chirurgie 4.1
Serafina Pangallo, Nephrologie Dialyse
Isabelle Sorg, Medizin 5.1

JUBILÄUM
35

Franziska Imboden, Notfallzentrum
Sylvia Mathys, Diagnostische Hämatologie
Pietro Quagliana, Empfang und Aufnahme

JUBILÄUM
30

Gabriela Arpagaus, Viszeralchirurgie
Cristina Bionda, Physiotherapie Chirurgie
Teresa Borgese Iuliano, Anästhesiologie
Klaus Bülow, Anästhesiologie
Balbina Dias Ruas, Medizinische Genetik
Andreas Dobler, Neurologie
Raymond Engler, Therapien
Tanja Güttinger Gomes, HNO Poliklinik
Radmila Jovanovic, Reinigungsdienst 2.2
Urs Kammermann, Spital-Pharmazie
Georg Koch, Anästhesiologie
Gesa Lauer, Dermatologie Bettenstation
Hans Pargger, Prof.,
Operative Intensivbehandlung OIB
Andreas Schenker, Bauwerke
Franziska Suter, Isolierstation
Luis Orlando Vicente, Patiententransport
Salvatore Visca, Lagerungspflege
Eveline Zappala-Motsch, Histopathologie
Angelika Zehnder,
Operative Intensivbehandlung OIB
Martha Zurita, Notfallzentrum

JUBILÄUM
25

Sandra Blehs, Radiologie
Claudia Maria Braun, Chirurgie 7.2
Edith Brönnimann, Radiologie
Fabienne Flückiger, Anästhesiologie
Bernadette Freiburghaus, Medizin 7.2
Aynur Gubelmann, Diagnostische Hämatologie
Liesbeth Hemelaers,
Ergotherapie Handrehabilitation
Ingrid Kapp-Schwoerer, Radio-Onkologie
Ruth Latscha Brunner, Radiologie
Angelika Lehmann, Medizinische Intensivstation
Prosper Louoba, HNO Bettenstation
Andrea H. Marugg, Dr., Neurologie
Andrea Mesics, Medizin 6.2
Spasa Milojevic, Pathologie
Rosanna Notaro, Marketing & Kommunikation
Maria del Carmen Pose, Reinigungsdienst 2.1
Maria Qesja, Reinigungsdienst 1.2

Vera Restle Ogbemor, Frauenklinik Geburtsabteilung
Hans-Günther Richter,
Operative Intensivbehandlung OIB
Petrusca Rizzo, Radiologie
Sonja Rosser, Zentralsterilisation
Hermosinda Sanjuan, Reinigungsdienst 2.1
Heinz Schuhmacher, Medizin 7.1
Martin Speiser, Neurologie
Peter Suter, Therapien
Selvayoganathan Velupillai, Werterhaltung
Beatrice Wessner, Neurophysiologie

JUBILÄUM
20

Leposava Djurdjevic, Anästhesiologie
Natascha Ernst, Support Center Abrechnung
Stefan Gisin, Dr., Anästhesiologie
Sinuhe Hahn, Prof.,
Forschungsgruppe Prenatal Medicine
Dominik Heim, PD Dr. Hämatologie
Martin Hottiger, Notfallzentrum
Uta Menzel, Augenklinik Tagesklinik
Deborah Minnig, Intensivmedizin
Michael Ortmann, Gastroenterologie
Kornelia Weber,
Frauenklinik Andrologisches Labor
Isabelle Zenklusen, Medizinische Poliklinik

JUBILÄUM
15

Regula Ackermann, Histopathologie
Anouschka Ammann, Spital-Pharmazie
Snezana Barisic, Reinigungsdienst 3
Wolfgang Barth, Operative Intensivbehandlung OIB
Martin Kaspar Bernhardt Bider, Radiologie
Husein Cancar, Medizin 6.2
Joao Carlos Carvalho Pires, Werterhaltung
Babette Casale, Notfallzentrum
Nataschia Cuffari, Anästhesiologie
Roberto De Abreu, Medizinische Poliklinik
Brigitte Fries, Medizin 7.1
Jacqueline Goetz, Gynäkologie Bettenstation
Patrick Igne, Intervention & Alarmzentrale
Christian Ludwig, Intervention & Alarmzentrale
Britta Lünenborg, Medizin 6.2
Epifania Mankowski, Augenklinik Bettenstation
Gordana Novicic, Lungenfunktionslabor
Stefanie Oehlbach, Medizinische Intensivstation
Xiao Mei Pan Schaller,
Informations- und Kommunikationstechnologie
Janine Sansonnens, Interventionelle Radiologie
Dirk Johannes Schaefer, Prof.,
Plastische Chirurgie
Anita Schilter Wermelinger, Gastroenterologie
Samantha Schläpfer, Frauenklinik Mutter & Kind
Stänzi Steffen, Human Resources Chirurgie
Rosa Maria Varela, Reinigungsdienst 1.2
Firdevs Yasar, Spital-Pharmazie
Hans-Florian Zeilhofer, Prof.,
Mund-, Kiefer- & Gesichtschirurgie



Pensionierungen

MEDIZIN

Jörg Ebert, Medizinische Intensivstation
René Leber, Medizinische Intensivstation

MEDIZINISCHE QUERSCHNITTSFUNKTIONEN

Raymond Engler, Therapien

PERSONAL & BETRIEB

Francisco Martinez, Patiententransport
Franceschina Piras, Küche
Rita Telli, Reinigungsdienst 2.2

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

Liebe Pia

Pia Powell

Sag zum Abschied leise Servus

Wie doch die Zeit vergeht. Vor 31 Jahren bist du in die Nuklearmedizin/Radiologische Chemie eingetreten. Wir waren damals Schweizer Referenzlabor für den sensitiven TSH-Radioimmuno-Assay, den du evaluieren/validieren musstest. Obwohl du als chemische Laborantin (Bachem, Ciba) ausgebildet bist, hast du diese Aufgabe mit Bravour erfüllt und bist sehr schnell von einer Drittmittelanstellung in eine Festanstellung aufgestiegen. Du hast auch sehr schnell alle Techniken des Nuklearmedizin-/Radiochemielabors beherrscht, Kitmarkierungen, Markierung von Blutzellen und monoklonalen Antikörpern. Als wir uns entschieden, in das Radio-Peptidgebiet einzusteigen, hat uns deine Expertise in der Synthese sehr geholfen. Du warst die Erste, die 1994 das DOTATOC synthetisiert hat, das noch heute sehr erfolgreich bei neuroendokrinen Tumoren in unserer Klinik, aber auch weltweit eingesetzt wird.

Im Laufe der Jahre haben viele Studierende von deinem Wissen profitiert. Aber auch Doktorierende und Postdocs hast du in die Radio-Peptidsynthese und Radiochemie eingeführt. Deine Strenge war gefürchtet, wenn die Forschenden wieder einmal deine Ordnungs- und Sauberkeitsregeln nicht beachteten. Das war für viele eine wertvolle Schule fürs Arbeitsleben. Dazu gehören auch deine exakten, ausführlichen und von allen nachvollziehbaren Laborprotokolle und SOPs.

Wir hatten in all den Jahren ein sehr offenes Labor und du hast dich sehr um die neuen (und alten) Kollegen aus aller Welt gekümmert. Dein Interesse an arabischen Sprachen und deine Syrienkenntnisse als Reiseveranstalterin/-begleiterin sind dir da sehr entgegengekommen.

Dein Fachwissen und deine offene und ehrliche Art, wenn nötig kein Blatt vor den Mund zu nehmen, werden uns sehr fehlen. Für all das ein herzliches Dankeschön.

Daniela Biondo, Kolleginnen und Kollegen

Lieber Alexander

Prof. Alexander Kiss

Eine Ära geht zu Ende. Nach längerem Suchen ist für dich, Alexander, den Chef der Psychosomatik, ein Nachfolger gefunden worden. Nun also wirst du nach 28 Berufsjahren am Universitätsspital Basel emeritiert. Vom mondänen psychoanalytisch geprägten Wien nach Westen ins humanistisch geprägte Basel. Die Wahl zum Professor in Basel scheint dich doch überrascht zu haben... Die Wahl war eine gute. Du hast zusammen mit Wolf Langewitz und Brigitta Wössmer die Psychosomatik auch durch unsichere und unruhige Gewässer gesteuert und dabei wachsen lassen. Nun gehst du, deine «Werke» jedoch sind aus Basel nicht mehr wegzudenken: die Kommunikationstrainings, die Psychoonkologie, die Medical Humanities (Literatur und Medizin bzw. Film und Medizin), dein Denken in die Breite und deine Affinität zur Kunst (ganz in der Tradition von Freud), deine Offenheit für unorthodoxe Ansätze und nicht zuletzt dein Verständnis von Psychosomatik oder eben Somatopsychie. Somatopsychie deswegen, weil dich vor allem die Auswirkungen körperlicher Erkrankungen auf die Psyche interessiert haben. Und hierbei ist ein Wort von zentraler Bedeutung: «Gschichtn». Du hast dich mit den Geschichten der Menschen, ihrer Sichtweise der Dinge, mit dem, was sie aus einer leidvollen Erfahrung machen, beschäftigt. Aus Überzeugung, dass die persönlichen Geschichten der Menschen und die Art und Weise, wie sie diese erzählen, uns hilft zu verstehen, welche Wege wir Menschen gehen, warum wir leiden oder warum wir wieder aufstehen.

Etwas unorthodox bist du auch als Person. Du kannst einfach alles sein: charmant und zuvorkommend, ganz in Wiener Manier, ironisch, einfühlsam und fürsorglich, auch mal schlecht gelaunt. Menschlich eben und authentisch. Dein Interesse galt nicht nur den «Gschichtn» der Patienten, auch für uns hast du dich interessiert. Stets war spürbar, dass menschliche Werte und das Engagement für Mitarbeitende und Klinik mehr Bedeutung haben als Impact Factor oder Budget. Zum Menschlichen gehört auch, dass du als Chef nicht immer ganz pflegeleicht warst, immer jedoch unterstützend. Du hast uns Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gefördert, uns an der langen Leine gelassen, uns auch etwas zugetraut, uns selbstverantwortlich arbeiten und entwickeln lassen. Und das selbst im grössten Chaos mit einem offenen Ohr.

Alexander, du warst ein toller Chef – wir werden dich vermissen. Und das nicht nur wegen der Schoggi und dem Kaffee à discrétion im Gruppenraum!

**Für das Team der Psychosomatik:
Brigitta Wössmer, Birgit Maier, Diana Zwahlen**

Liebe Ruth

Ruth Fröhlich

Nach ihrer Ausbildung zur Pflegeassistentin im Kantonsspital Basel von 1972 bis 1974 arbeitete Ruth drei Jahre auf der Chirurgie 5. Die Lust auf Neues liess Ruth für zwei Jahre eine Stelle in Bern annehmen, bevor es sie 1979 über den grossen Teich nach Kanada zog, um Land, Leute, Kultur und die Sprache kennen zu lernen.

1981 kehrte Ruth wieder ins Kantonsspital Basel auf die Chirurgie 5 zurück und wechselte 1995 auf die Chirurgie 6. Mit der Eröffnung des «Klinikums 1 West» des (inzwischen) Unispitals Basel wurde Ruth mit ihrem Team 2003 zur Chirurgie 5.2 der heutigen Orthopädie.

Im Februar 2017 ist Ruth Fröhlich in den wohlverdienten Ruhestand getreten. Ruth wurde durch ihre fröhliche Art von den Patientinnen und Patienten sehr geschätzt, und die vielen Umstellungen und Neuerungen bewältigte sie ohne Probleme.

Liebe Ruth, wir werden dich vermissen. Wir wünschen dir für deinen kommenden Lebensabschnitt alles Gute, viel Gesundheit und dass du deinen Ruhestand geniessen kannst. Mögen es weiterhin viele gute Bücher und gedeihende Pflanzen in deinem Garten geben, damit du dich auch in Zukunft vom hoffentlich nicht mehr so grossen Alltagsstress erholen kannst.

Dein Chirurgie 5.2-Team



Liebe Esther

Esther Sackmann Rageth

Du wirst uns fehlen, liebe Esther! Seit Jahrzehnten gehörst du zu den Konstanten im Unispital, hast alle Stufen, die es hier in der Pflege gibt, ausgefüllt und bist zu einem Stück USB geworden. Wer wird wohl in Zukunft «Halt, so einfach geht das nicht!» rufen? Wer wird sich so vehement für seine Mitarbeitenden und die Pflege insgesamt im USB einsetzen? Wer wird sich so intensiv mit den selbst gestalteten Spezialkliniken und deren Interessen identifizieren und doch nie den Blick fürs Ganze verlieren? Du hinterlässt uns eine schwere Aufgabe!

Früher neigtest manchmal zu impulsiven Massnahmen. Vielleicht kann sich der eine oder andere Arzt noch an eine bissend sarkastische Bemerkung oder gar an einen geworfenen Blumenstrauss erinnern. Doch die Zeit hat dich Gelassenheit gelehrt und den Blick für das Wichtige wahren, auch wenn das Adrenalin immer noch gelegentlich deine Gefässe flutet.

Vielseitig warst du immer! Umsetzbare Lösungen waren dir immer wichtig. Ob es um Materialschrank-Gestaltung, Wäschemanagement oder auch Standards und Richtlinien ging, du hast dich stets eingebracht und die Arbeitsgruppen bereichert. In den letzten Jahren kamen mehr strategische Fragen und Leadership-Themen auf dich zu, denen du dich mit der gleichen Sorgfalt und Strukturiertheit gewidmet hast, wie es früher bei einer systematischen Schrankbeschriftung war.

Hilfsbereit kenne ich dich! Wer wird mir in Zukunft die Basler Lokalgegebenheiten so vielschichtig und anekdotisch erklären? Ob zu Basel oder Marrakesch, zum Gesundheitswesen oder antiken Textilien, du hast immer gerne mit Rat und Tat geholfen, wenn ich als unkundiger Zürcher nicht weiter wusste.

Fehlen wirst du uns, liebe Esther! Ich werde deinen Rat ebenso wie dein morgendliches «Hallo Chef» vermissen, dein Lachen ebenso wie deine engagierten Voten an der Bereichsleitungssitzung. Ich wünsche dir auch in deinem neuen Abschnitt viel Lachen und Aufgaben, die du deiner Hingabe wert findest!

Norbert Spirig

Kunst im Spital

#1 Im Giardino: Das grösste Fresko der Schweiz

285 Quadratmeter Wandmalerei von vier namhaften Künstlern mit starkem Bezug zu Basel; ein einzigartiges, denkmalgeschütztes Gemeinschaftswerk aus dem Jahr 1957. Vor diesem Hintergrund arbeitet Nadine Ceko, Teamleiterin im Ristorante Arte Giardino. Spätestens jetzt verstehen wir, weshalb das Giardino den Beinamen «Arte» trägt.

Nadine Ceko, wie wirkt dieses Wandbild?

«Ich finde, es macht unser Giardino zu einem besonderen Ort. Vor allem, wenn das Sonnenlicht hereinstrahlt und auf die Wand fällt, kommt das Fresko richtig schön zur Geltung. Ganz bewusst haben wir auf Wanduhren verzichtet, damit unsere Gäste hier die Zeit vergessen und sich wohlfühlen können. Wir werden relativ oft auf das Wandgemälde angesprochen. Unsere Gäste wollen wissen, was es damit auf sich hat. Sie durchqueren dann den Raum, um sich das ganze Kunstwerk anzusehen.»

gazzetta
online



Neugierig geworden?

Interessantes zum Wandbild

Gazzetta-Online

[🔗 Das grösste Fresko der Schweiz](#)

[📷 Weitere Motive und Details](#)