

s'Sprooch*roor*

2/2001

Hauszeitung Felix Platter-Spital



felixplatter*spital*

Seite	3	Editorial
	4	Neues Radiologie- Informatik-System im FPS
	5	Tiere als Chance
	7	Qualitätsmanagement im Pflegedienst
	8	Neues künstlerisches Ausstattungskonzept im FPS
	9	Evakuationsübung im FPS
	10	Öffentliches Symposium der Rheumatologischen Universitäts-Klinik
	12	«Der Freiwilligendienst gibt mir viel»
	17	Von der Bettenstation A4 zum Wohnheim Burgfelder- strasse
	19	Metamorphosen zum Pflegeheim
	20	Braucht die Geriatriepflege mehr Wissen oder mehr Hände?
	22	Auf der rosa Wolke im 9. Stock
	23	Velotag plus Mobility
	24	Osterfest auf dem 8. Stock
	25	Offene Tür im Tages- pflegeheim
	26	Die Materialwirtschaft am Autosalon in Genf
	28	Kommentare von FPS- PatientInnen
	29	Personelles
	41	Veranstaltungskalender
	42	Leserbriefe
	43	Das schwarze Brett

s'Sproochröör

Hauszeitung
des Felix Platter-Spitals Basel (FPS)

2, 2001, 14. Jahrgang

Erscheinungsweise:
vierteljährlich

Herausgeber:
Felix Platter-Spital, Direktion

Redaktionsteam:
Susan Serena, Simone Hirschi,
Rudolf Wolf, Dr. Andreas Studer,
Edith Weiss

Koordination:
Edith Schweizer-Völker, Urs Ulrich

Fotos: Dieter Hofer und Nicole Suter

Redaktionsadresse:
Felix Platter-Spital
Urs Ulrich
Postfach
4012 Basel
Telefon 326 41 03
Fax 326 41 02
E-Mail: urs.ulrich@fps-basel.ch
www.felixplatterspital.ch

Layout:
Gruner & Brenneisen AG, Basel

Textbearbeitung / Litho / Druck:
Interrepro AG, Münchenstein

Auflage: 2000

Titelblatt:
Besuchshunde vermitteln Freude

Redaktionsschluss für die nächste
Nummer: 22. August 2001

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter



In diesem Heft können Sie unter anderem lesen,

- wie innert weniger Monate das Wohnheim Burgfelderstrasse entstanden ist
- welche Erkenntnisse die Evakuationsübung auf Station 5 gebracht hat
- was das neue Radiologieinformationssystem leistet
- was sich am Osterfest auf dem 8. Stock abgespielt hat.

In allen vier Fällen kann über Erfreuliches berichtet werden. Was war das Erfolgsrezept? Auf einen kurzen Nenner gebracht heisst das Rezept «Gutes Teamwork». Was macht nun ein gutes Teamwork aus? Ein Patentrezept dafür gibt es nicht. Zuerst braucht es ein klares Ziel, das von allen Teammitgliedern gleich verstanden wird, sowie eine klare Verteilung der Aufgaben. Dort wo dies nicht oder nur teilweise möglich ist (z.B. bei einer Evakuationsübung), spielt die Kommunikation eine wichtige Rolle, wobei Reden und Zuhören gleichermaßen wichtig sind. Ausserdem sind auch gemeinsame Werte (Vertrauen, Wertschätzung) von grosser Bedeutung für ein gutes Teamwork. Schliesslich ist auch Flexibilität bei sich ändernden Verhältnissen von Wichtigkeit.

Ein gutes Teamwork ist also ziemlich anspruchsvoll. Es freut mich deshalb besonders, dass in diesem Heft über vier Ergebnisse von gutem Teamwork berichtet werden kann. Eigentlich sind es sogar fünf, denn jede Ausgabe des Sproochroors ist ebenfalls ein Ergebnis von gutem Teamwork.

Warum ist mir gutes Teamwork so wichtig, dass ich es nicht nur in diesem Editorial sondern bei jedem Einführungskurs für neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter besonders erwähne? Erstens, weil gutes Teamwork ein Qualitätsmerkmal ist, das sich u. a. auf die Zufriedenheit unserer PatientInnen und von Ihnen als Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auswirkt. Zweitens, weil nur mit einem gutem Teamwork die immer rascher sich ändernden Anforderungen an uns als Spital, bei knapp bleibenden Ressourcen, bewältigt werden können. Die fünf Beispiele in diesem Heft stimmen mich in dieser Hinsicht zuversichtlich.

Robert Völker
Verwaltungsdirektor

Neues Radiologie-Informatik-System (RIS) bringt erhebliche Verbesserungen

Berichte aus dem FPS

Sicher haben Sie bemerkt, dass in den letzten Monaten in der Radiologie-Abteilung des FPS einige Verbesserungen stattgefunden haben. Die Abteilung verfügt seit Anfang Mai über ein Radiologie Informatik System (RIS), welches sowohl die Leistungsplanung und -erfassung als auch die Befunde und den Bilderstandort verwaltet.

Dieses System wird eine weitere Beschleunigung des Ablaufes zwischen Eingang der Anmeldung und Verfügbarkeit des Befundes beim Anmelder ermöglichen. Ausserdem ist das RIS ein wichtiges Instrument bei der Qualitätssicherung. Für die Zuweiser und die Stationen ändert sich im bisherigen Ablauf dadurch jedoch nichts.

Eine weitere Verbesserung im Arbeitsablauf wird Anfangs Juni in Angriff genommen. Ein grosses Ärgernis für alle, die bisher mit den Röntgenbildern des FPS in Kontakt kamen, war die fehlende Ordnung innerhalb der Mappe.

Dadurch kam es bisher zu langwierigen Suchaktionen bis ein einzelnes Bild gefunden werden konnte. Auf diesen Missstand wurden wir von verschiedenen Seiten immer wieder angesprochen, daher haben wir uns entschlossen, ein Röntgenmappensystem analog zu demjenigen des Kantonsspitals Basel einzuführen.

Ab Anfang Juni werden die Röntgenbilder eines Patienten des FPS in verschiedene Mappen eingeordnet zu Ihnen gelangen. Die Mappen enthalten entweder alle Untersuchungen eines Organsystems oder einer Untersuchungsmodalität. Auf der Aussenseite der Mappe erkennen Sie die entsprechende Kategorie der enthaltenen Untersuchungen. Die Mappen unterscheiden sich zudem farblich:

Rosa = Thorax

Grau = Skelett

Gelb = Ultraschall und

Braun = Abdomen und Kontrastmitteluntersuchungen.

Ausserdem finden Sie auf jeder Mappe eine Liste der darin enthaltenen Untersuchungen geordnet nach Untersuchungsdatum. Dadurch wird uns allen viel Sucherei erspart! Voraussetzung dafür ist jedoch, dass jeder, der ein Röntgenbild aus einer Mappe herausnimmt, es wieder in der richtigen Mappe versorgt.

In Anbetracht der Vorteile, die entstehen, sind wir jedoch sicher, dass die Ordnung innerhalb der Röntgenmappen jedem Mitarbeiter ein persönliches Anliegen sein wird. Wir möchten Ihnen bereits im Voraus für Ihre Mitarbeit danken und freuen uns darauf, dass Ihnen und uns in Zukunft viel Röntgenbildsucherei erspart bleibt.

Dr. Monika Meier, Oberärztin
Gertraud Orasch, MTRA

Tiere als Chance

Vor Jahrtausenden schon ist es dem Menschen gelungen, sich gewisse Tiere nutzbar zumachen. Er profitiert von der Milch der Kuh, den Eiern des Huhnes, aber auch von der schnellen Fortbewegung auf dem Rücken des Pferdes oder von der Wachsamkeit des Hundes beim Schutz von Hof und Herde. Im Laufe der Jahrhunderte sind so Beziehungen zwischen Mensch und Tier entstanden, die weit über den rein materiellen Nutzen hinaus gehen.

Erst in jüngster Zeit haben Medizin und Psychologie begonnen, sich wissenschaftlich mit dem Einfluss von Tieren auf Wohlbefinden und Gesundheit des Menschen auseinanderzusetzen. Dabei zeigten sich erstaunliche Resultate: So haben Hundehalter bessere Überlebenschancen nach einem Herzinfarkt, oder Besitzer von Haustieren weisen einen niedrigeren Blutdruck und weniger hohe Blutfettspiegel auf, beides wichtige Risikofaktoren für Herz-Kreislauferkrankungen. Überdies achten Tierhalter besser auf ihre Gesundheit. Sie ernähren sich sinnvoll, pflegen ihren Körper besser, reduzieren Alkohol und Nikotin, suchen mehr Bewegung an der frischen Luft.

Mindestens so eindrücklich wie im körperlichen Bereich sind die positiven Veränderungen, die auf der Ebene der Gefühle und des Verhaltens zu beobachten sind. Menschen mit Kontakt zu Tieren nehmen bei der Tagesgestaltung Rücksicht auf die Bedürfnisse ihrer Pfleglinge. Sie sind geistig und körperlich aktiver, selbstsicherer und weniger ängstlich, weniger einsam und pflegen mehr soziale Kontakte. Sie haben

häufiger Anlass zu Fröhlichkeit und Lachen, neigen weniger zu depressiven Verstimmungen. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass Haustiere körperliche und geistige Aktivitäten fördern, welche sich günstig auf die Gesundheit auswirken und häufig bei alten Menschen zu kurz kommen.

Dass Tiere auch im Spital und bei verwirrten Menschen risikolos und mit direkt erkennbaren positiven Resultaten eingesetzt werden können, beweist uns das Projekt «Aktivierungstherapie mit Hun-



Stolz trägt er das neue FPS-Manteli

den». Innerhalb von 4 Jahren hat sich aus kleinen Anfängen eine stattliche Therapiehundegruppe entwickelt. Angeführt wird sie vom altgedienten Labradorrüden Filou, der an Gutmütigkeit und Einfühlsamkeit nicht zu überbieten ist. Er wird begleitet durch die auch als Blindenführhunde bekannten Labradors Jessica, Vasco und Senta. Die kleingewachsene «Promenadenmischung» Stevie wird von den Patienten gerne auf den Schoss genommen. Jüngstes Mitglied in der Gruppe ist die aufgeweckte Riesenschnauzerhündin Mira.

Der durch ein Plakat angekündigte Hundebesuch wird oft zum eigentlichen Wochenthema bei den Patienten



Ein willkommener Besuch

und Patientinnen. Viele reagieren freudig auf die Ankündigung oder fragen immer wieder, wann denn die Hunde endlich kommen würden. In der Therapie fällt auf, wie erwartungsvoll freudig, aber doch ruhig und konzentriert viele ansonsten stark verwirrte und unruhige Patienten bei der Sache sind. Durch Blicke und Berührungen, durch Streicheln und auf den Schoss nehmen entstehen sofort enge Beziehungen, ohne dass viele Worte gemacht werden müssen. So können Menschen mit Denk- und Sprachstörungen berührt und berühren werden – im doppelten Sinn des Wortes. Was die Patienten fühlen, enthüllen Äusserungen wie: «Der Hund weiss, was in mir vorgeht» oder «er kann mir das geben, was mir kein Mensch je geben kann.»

Bei Tieren im Spital wird oft die Befürchtung geäussert, Patienten könnten gesundheitlich gefährdet werden, sei es durch Übertragung von Krankheiten oder durch unberechenbares Verhalten der Tiere (Beissen, Stossen, etc.). Gemeinsam mit der Spitalleitung und Fachleuten aus den Bereichen Veterinärmedizin und Tierpsychologie haben wir uns intensiv mit dieser Problematik auseinandergesetzt und ein neuartiges Konzept entworfen.

Regelmässige, strenge veterinärmedizinische Kontrollen stellen sicher, dass das Risiko einer Krankheitsübertragung vom Tier auf den Patienten weit geringer ist, als dasjenige durch Besucher oder Mitarbeiter. Bevor ein Hund in einer Therapiegruppe zugelassen wird, muss er einen verhaltensmedizinischen Eignungstest absolvieren. Dabei wird geprüft, ob er vom Wesen her für die anspruchsvolle Aufgabe geeignet ist und ob er auch in ungewohnten Spitalsituationen ruhig und freundlich reagiert. Jeder Hund erhält einen Gesundheitspass, in welchem halbjährlich die Zulassung als Therapiehund aufgrund der tierärztlichen Untersuchungen bestätigt werden muss. Um Verwechslungen mit anderen Hunden – die nach wie vor auf dem Gelände des FPS nicht zugelassen sind – zu vermeiden, tragen die Therapiehunde einen «logogrünen» Hundemantel mit dem Aufdruck «FPS».

Durch einen Bericht in der Tagesschau des Schweizer Fernsehens sowie Vorträge an Fachkongressen konnten wir unser Modell einer Hundetherapie mit Demenzkranken der Öffentlichkeit vorstellen. Die Aktivierungstherapie mit Hunden ist inzwischen aus unserem therapeutischen Angebot nicht mehr wegzudenken.

Abschliessend nutze ich die Gelegenheit, allen zu danken, welche mitgeholfen haben, dass sich unser Projekt so erfolgreich entwickeln konnte. An erster Stelle seien hier neben den Vierbeinern die ihren Einsatz freiwillig leistenden Hundehalterinnen und die Aktivierungstherapeutinnen genannt.

Dr. Andreas Studer
Leitender Arzt Psychogeriatric

Qualitätsmanagement im Pflegedienst, Standardentwicklung: Pflegedokumentation

Wahl des Standards

Dieser Standard wurde mittels Brainstorming gewählt – eine Methode mit anschliessender Gewichtung der Themen durch die Arbeitsgruppe. Die Arbeitsgruppe formuliert folgendes: Die Pflegedokumentation wird als ein uneinheitlich geführtes Instrument wahrgenommen.

Zielsetzung

Eine einheitliche Handhabung und Führung der Pflegedokumentation durch einen festgelegten Qualitätsstandard, der Sicherheit und Vertrauen gibt. Die Pflegeleistungen sind dokumentiert und die Bedürfnisse der Pflegeempfänger werden erfasst. Die Ereignisse während des Aufenthaltes des Patienten sind festgehalten. Eine Bewusstseinsförderung hinsichtlich der Wichtigkeit der schriftlichen Dokumentation bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Pflegedienstes wird erreicht. Die Wirksamkeit der Pflege und der pflegetherapeutischen Massnahmen ist überprüfbar.

Was haben wir bis jetzt bearbeitet

Unter Einbezug des Gesundheitswissenschaftlers Paul Baartmans und seiner anerkannten Methode konnten wir mit der 18köpfigen Projektgruppe (alles MitarbeiterInnen des Pflegedienstes) im Oktober 2000 beginnen.

Alle Mitglieder wurden in das Qualitätsdenken und in das BaGe Modell® während zwei Tagen eingeführt und geschult, um gemeinsam an der Standardentwicklung arbeiten zu können.

Das BaGe Modell® ist in fünf Bereiche unterteilt und beinhaltet elf Teilschritte. Es wurden Struktur-, Prozess- und Ergebniskriterien unter Berücksichtigung der

relevanten wissenschaftlichen Literatur formuliert. Diese beinhalten Voraussetzungen, Abmachungen und anzustrebende Teilziele zur Erreichung des Standards. Anschliessend wurden die Kriterien in messbare oder beobachtbare Fragestellungen umformuliert, so dass schliesslich am 16. Mai 2001 auf 15 Stationen eine Befragung stattfinden konnte.

Wir haben an diesem Tag 90 Pflegedokumentationen gesichtet und ebenso viele Pflegenden dazu befragt. Die Mitglieder der Projektgruppe konnten diese Befragungen auf einer anderen Abteilung vornehmen. Dadurch erhielten sie einen Einblick über den eigenen Arbeitsort hinaus. Die Resultate dieses Tages werden analysiert und auf verschiedenen Ebenen präsentiert.

Die daraus erforderlichen Projekte werden anschliessend in den verschiedenen Zuständigkeitsbereichen des Pflegedienstes in Angriff genommen.

Auf diese Weise konnten wir motiviert und gut begleitet mit der Qualitätsentwicklung im Pflegedienst einen neuen Schritt gehen.

Birgit Gross, Projektleiterin
Marianne Streit, Leiterin Pflegedienst



Das Projekt-Team Pflegedokumentation

Neues künstlerisches Ausstattungskonzept für die öffentlichen Bereiche

Am 16. Mai konnten sich alle interessierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter anlässlich einer Führung über die neue künstlerische Ausstattung der Stockwerke EG, 1., 7. und 8. Stock orientieren. Die beiden Vertreterinnen des Kunstkredits, Monika Dillier und Susanne Buder, erläuterten ihr künstlerisches Konzept sehr informativ und kommentierten die einzelnen Kunstwerke kompetent. Der anschliessende Apéro ergab Gelegenheit, das Geschehene engagiert zu diskutieren und zu verarbeiten.

Monika Dillier und Susanne Buder, die das künstlerische Konzept in unserem Hause umgesetzt haben, äussern sich dazu wie folgt:

«Das vorliegende Konzept ergänzt die zwei in Ausführung stehenden Wettbewerbsbeiträge von Renatus Zürcher «Sieben Stationen» und Sus Zwick/Muda Mathis «Glückliches Radio» und wurde mit den aktuell zur Verfügung stehenden Werken aus dem Bestand der Sammlung des Kunstkredits Basel-Stadt erarbeitet. Die Werke wurden nach verschiedenen Kriterien ausgesucht. Grundsätzlich galt

es, wenige, aber inhaltlich und/oder farblich prägnante Werke zu präsentieren.

Das Krankenhaus als Ort ist ein mehr oder minder offener Raum, in dem sich alle Bereiche des menschlichen Daseins verbinden. Zu den wichtigsten Themen des menschlichen Lebens gehören Geburt und Tod mit dem damit verbundenen immer wiederkehrenden Wechsel des Entstehens und Vergehens, wie er sich in der Natur vollzieht. Natur und Natürlichkeit und ihr Gegensatz, die Künstlichkeit, sind denn auch wichtige Bereiche des Alltags. Auch die Wahrnehmung des Menschen selbst, insbesondere seiner Körperlichkeit, deren Nichtfunktionieren ihn an den Ort des Krankenhauses führt, wie auch die Wirkung des Raumes mit seiner Architektur und farblichen Ausstrahlung sind zentrale Motive.

Jedem der vier ausgestatteten Stockwerke liegt als Leitmotiv eines dieser Themen zu Grunde, die in einem weit gespannten Bogen die Bilder verbinden und zur eigenen Wahrnehmung anregen sollen.»

Wir danken Monika Dillier und Susanne Buder, die engagiert und kompetent dafür gesorgt haben, dass nun im Felix Platter-Spital eine repräsentative Auswahl des Schaffens von Künstlerinnen und Künstlern unserer Region aus den letzten 50 Jahren zu sehen ist. Unser Dank richtet sich ebenfalls an Andreas Schweizer, der für die Hängung und Beschriftung der einzelnen Kunstwerke verantwortlich war.

Urs Ulrich
Direktionsassistent



Monika Dillier und Susanne Buder mit den interessierten BesucherInnen

Erfolgreiche Evakuationsübung im Hauptgebäude

Die in den vergangenen Jahren ausgeführten Massnahmen zur Verbesserung der Sicherheit im Hauptgebäude, haben in der Folge zu Anpassungen des Evakuationskonzeptes geführt. Das schweizerische Sicherheitsinstitut wurde beauftragt, das ganze Konzept zu überarbeiten und es in einer modernen Form darzustellen. Die Übung gab Gelegenheit, das Konzept zum ersten Mal auf die Probe zu stellen.

Allgemeines:

Ziel der Evakuationsübung war es, das Konzept anhand einer praktischen Übung zu überprüfen.

Der Grundgedanke des Konzeptes ist, die Zeit zwischen Brandausbruch und Eintreffen der Feuerwehr möglichst effizient zu nutzen. Aus diesem Grund war die Feuerwehr auch nicht mit einem Löschzug in die Übung integriert, sondern durch zwei Beobachter vertreten, wobei sich der eine Herr einige Minuten nach Brandalarm bei der Loge meldete.

Das Personal des Felix Platter-Spitals war darüber informiert worden, dass eine Übung stattfinden werde, der Ort und der Umfang der Übung wurden jedoch nicht bekannt gegeben.

Übungsannahme:

Im Zimmer 406 des Hauptgebäudes entsteht aus Unachtsamkeit eines Patienten ein Brand mit Rauchentwicklung. Im Zimmer sind vier Patienten, drei davon im Bett, einer im Rollstuhl, untergebracht. Es herrscht Tagesbetrieb, die Zeit des «Brandausbruchs» wird auf 14.15 Uhr festgelegt. Die «Patienten» des Zimmers 406 sind Figuranten (Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter) des Spitals. Das Zimmer wird mittels Übungsrauch



Das geordnete Durcheinander bei der Evakuation

leicht verraucht. Die Brandmeldeanlage wird künstlich durch einen Mitarbeiter des Technischen Dienstes ausgelöst.

Aufgaben der Übungsbeobachter

Personal vom betr. Geschoss:

- Erhält die Stationschwester den Alarm auf der PSA?
- Wird der Handalarmtaster betätigt?
- Wird die Glocke im Stationszimmer betätigt?
- Wird das betroffene Zimmer unverzüglich evakuiert?
- Wird mit der Evakuierung des Sektors begonnen und wird in die richtige Richtung evakuiert?

Portier:

- Wird nach Eingang des Alarms der Brandort abgelesen und notiert?
- Wird die Feuerwehr bei Eintreffen eingewiesen?
- Welche Informationen werden der Feuerwehr gegeben?
- Wird der OP informiert, keine neuen Operationen zu beginnen?
- Wird alarmiert gemäss Alarmplan «Mona Lisa»?

Personal über dem betr. Geschoss:

- Erfolgt die Alarmierung über den Technischen Dienst?
- Wird die Glocke im Stationszimmer betätigt?
- Wird der richtige Sektor horizontal verschoben?
- Werden die evakuierten Patienten betreut?

Technischer Dienst:

- Wird der Brandort rekognosziert?
- Wird der Handalarmtaster betätigt?
- Wird mit dem Löscheinsatz begonnen?
- Wird das Geschossdrittel horizontal verschoben?
- Wird mit der Einsatzleitung der Feuerwehr Kontakt aufgenommen?

Feststellungen der Übungsbeobachter:

Es konnte festgestellt werden, dass die Übung ein Erfolg war. Ruhig, überlegt und ohne Hektik wurden die einzelnen Punkte zügig erledigt. Die Einweisungen und Informationen haben sehr gut geklappt. Trotzdem gab es einige negative Beobachtungen, zum Beispiel:



Zwischendurch braucht es auch einen Zeigefinger!

- Die Fenster im betroffenen Zimmer wurden nicht geschlossen.
- Ein anderer «Patient», der zufällig das WC vor dem Zimmer 406 benutzte, wurde nicht «gerettet».
- Die Therapeutin, die im Gangbereich vor dem Zimmer eine Patientin therapierte, fühlte sich vom Geschehen nicht betroffen und arbeitete weiter.
- Der Lift im Osten wurde benutzt und vom technischen Dienst nicht ausgeschaltet.
- Dem Portier war nicht klar, ob er nun den Operationssaal über den Feuerbruch informieren soll oder nicht, um zu veranlassen, dass mit keinen neuen Operationen begonnen wird.
- Die Stationschwester mit dem Piepser des darüber liegenden Geschosses war nach dem Katastrophenalarm verschwunden.

Anlässlich der gemeinsamen Schlussbesprechung wurde insgesamt eine sehr positive Bilanz gezogen und die Übungsleitung bedankte sich bei allen Beteiligten für das äusserst motivierte Mitmachen bei der Übung.

Wir werden diese Übung in dieser oder ähnlicher Form etwa zweimal pro Jahr wiederholen und zwar mit, aber auch ohne Vorankündigung.

Rudolf Wolf

Leiter Techn. Dienst und Sicherheit

Die Behandlung der rheumatoiden Arthritis: Ein öffentliches Symposium im Grossen Saal

Am 18. April 2001 hat das Felix Platter-Spital einen öffentlichen Gesprächsabend für PatientInnen mit chronischer Polyarthritits angeboten. Erfreulich viele PatientInnen mit Angehörigen nahmen daran teil.

Nach zwei einführenden Vorträgen von Prof. A. Tyndall und Dr. med. W. Jelk wurde reichlich Gelegenheit für Fragen und Antworten gegeben, insbesondere auch an die Adresse der Physiotherapie (Frau V. Campisi) und der Ergotherapie (Frau P. Cartlidge). Wie schon öfters erlebt, war es auch diesmal für die Fachleute spannend, die PatientInnen und Angehörigen in einer lockeren und entspannten Atmosphäre kennen zu lernen und Probleme informell zu besprechen. Aus der Zusammenfassung von Frau

Mészáros zu schliessen war es umgekehrt auch für die PatientInnen der Fall.

Die Rheumatologische Universitätsklinik Basel und das Felix Platter-Spital als Ganzes sind der Meinung, dass öffentliche Diskussionen zwischen Fachleuten, Kollegen aus der Praxis, Hausärzten und PatientInnen-Selbsthilfegruppen äusserst notwendig und hilfreich sind. Wir werden gerne zukünftige und ähnliche Veranstaltungen unterstützen.

Wir möchten der Firma Pfizer danken, dass sie dieses öffentliche Symposium in unserem Hause mitgetragen hat

Prof. Dr. med. A. Tyndall
Chefarzt Rheumatologische
Universitätsklinik

Wir hoffen, dass sich unsere Lebensqualität erhöht

Wir Mitglieder der Rheumatoide Arthritis Selbsthilfegruppe Basel haben mit grossen Erwartungen am öffentlichen Symposium teilgenommen. Da wir seit mehreren Jahren oder Jahrzehnten diese Krankheit haben, waren wir gut vorbereitet.

In den Bereichen der Forschung und der Behandlung hat es in den letzten Jahren viele Veränderungen gegeben. Was vor 5 oder 10 Jahren noch galt und modern war, ist heute schon überholt und veraltet. Darum ist es für uns sehr wichtig, weiterhin «am Ball zu bleiben», um so neue Informationen zu bekommen und unser Wissen aktuell zu halten. Nur dann können wir uns selber verantwortungsvoll an Entscheidungen beteiligen, und die

Zusammenarbeit mit den Ärzten und Therapeuten wird besser funktionieren.

Der Vortrag von Prof. A. Tyndall war wieder ein grosses Erlebnis. Wir können «seine» Mediziner nur beneiden. Mit dem Vortrag «Aus dem Blickwinkel der Praxis» hat uns Dr. W. Jelk aufgezeigt, wie intensiv sich auch die Ärzte im «Kampf» gegen RA bemühen müssen.

Im abschliessenden Teil «Fragen und Antworten» hat es sich gezeigt, dass wir RA-Patienten offen für ärztliche und nicht ärztliche Therapien sind. Prof. A. Tyndall hat uns neuen «Schub» gegeben und wir dürfen hoffen, dass wir in absehbarer Zeit mit einer ähnlichen Lebensqualität, wie die Diabetiker heute mit ihren Insulinspritzen, leben werden.

Unser besonderer Dank geht an die Herren Prof. A. Tyndall und Dr. W. Jelk. Für die tolle Organisation danken wir Frau C. Faes. Wir freuen uns schon auf die nächsten Vorträge.

Valéria Mészáros, Rheumatoide Arthritis Selbsthilfegruppe BS/BL

Die Selbsthilfegruppe trifft sich jeden 2. Mittwoch im Monat um 14 Uhr im Restaurant Seegarten, Grün 80, Münchenstein.

«Der Freiwilligendienst gibt mir viel...»

Was bewegt Menschen dazu, freiwillige Arbeitseinsätze zu leisten? Wie kommen Sie zum freiwilligen Einsatz im FPS? Was bringt ihnen diese Arbeit? Was erleben sie dabei? Freiwillige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des FPS nehmen Stellung zu diesen Fragen aus ihrer ganz persönlichen Sicht.

Frau Z.:

Ich wollte gerne für meine Mitmenschen tätig sein und bin durch eine Kollegin dazugekommen, am Sonntag PatientInnen zum Gottesdienst zu begleiten. Das gibt mir viel Freude und Befriedigung. Ich schätze auch Dankbarkeit.

Frau S.:

Ich helfe mit, ältere Menschen, die nicht mehr alleine gehen können, am Sonntag zum Gottesdienst zu bringen. Die Leute freuen sich sehr darüber und freuen sich auch immer wieder auf den nächsten Besuch.

Frau K.:

Der Anlass für meine freiwillige Arbeit war der Spitalaufenthalt meiner Tante. Bei den Besuchen wurde mir klar, dass auch

ganz kleine Handreichungen wichtig sein können. Durch ein Inserat im Pfarrblatt kam ich zu den Gottesdienstbegleitern.

Die Arbeit gibt mir Zufriedenheit, auch Kraft für meinen persönlichen Alltag und zeigt mir immer wieder, dass ich viel Unwichtiges für wichtig halte. Der Kontakt mit den kranken und alten Menschen ist bereichernd und oft kommt auch ein kurzes, aber gutes Gespräch zustande. Ein kleines Lächeln, ein schwacher Händedruck eines Patienten ist das schönste Dankeschön und kann mich über Tage begleiten.

Herr H.:

Aus dem Wunsch, behinderten Menschen zu helfen, meldete ich mich, um Patienten zum Gottesdienst zu begleiten. Es ist für mich eine Befriedigung, dass ich kranken Menschen helfen kann.

Herr M.:

Es war mir unmöglich eine Familie zu gründen, d.h. für Kinder und Ehefrau zu sorgen. Als Ausgleich hat mich mein Gewissen gedrängt, auf freiwilliger Basis für andere Menschen zu sorgen (Kranke in den Gottesdienst zu bringen, sie im Roll-



Foto z.V.g

Zum Dank für ihre grosse Arbeit werden die Freiwilligen jedes Jahr zu einem feinen Nachtessen eingeladen

stuhl spazierenfahren etc.). Diese Tätigkeit hebt mein Selbstwertgefühl.

Frau B.:

Im Jahre 1967, als das Felix Platter Spital eröffnet wurde, meldete ich mich an für den Kurs als Spitalhelferin. Ich wollte mich vorbereiten für den Fall, dass meine Mutter Pflege brauchen würde. Drei Wochen Spitaldienst waren im Anschluss an den Kurs verlangt. Ich befreundete mich in dieser Zeit mit der Oberschwester. Später machte ich meine Wiederholungskurse wieder im Pavillon A (heute C). Mit meinen Schulkindern ging ich oft ins Spital zum Singen und an Weihnachten führte ich während vieler Jahre Krippenspiele auf. Dadurch gab es mit den Schwestern und Patienten einen guten Kontakt. Nach meiner Pensionierung im Jahre 1986 half ich regelmässig am Samstag beim Abholen der Patienten in den Gottesdienst. Diesen Dienst versehe ich heute noch. Oft begegne ich Bekannten aus

unserer Kirchgemeinde und diese freuen sich, wenn sie eine bekannte Person treffen. Dass dieser Dienst sehr befriedigend ist steht ausser Zweifel.

Nun möchte ich noch von einem speziellen Erlebnis berichten, das mich heute noch freut. Einmal als auf meinem Pensum «Turnen im Freien» vorgeschrieben war, holte ich Frau S., die im ganzen 26 Jahre im Spital verbracht hatte, mit meinen Kindern zu einem Spaziergang im Park ab. Es war Frühling und auf der Wiese blühten Veilchen und Gänseblümchen. Die Kinder schwärmten aus, pflückten die Margritli und flochten daraus Kränzchen und legten sie der Patientin um den Hals und auf den Kopf. Als das besorgt war, sangen und tanzten sie um den Rollstuhl herum. Das beeindruckte einzelne Kinder so, dass sie auch später noch die Patienten besuchten.

Ich könnte noch von Ausflügen erzählen, die wir unternommen haben, z.B. Besuch der Grün 80, Jubiläum des

Reiterclub beider Basel bei strömendem Regen, Konzertbesuche etc.

Frau H.:

Ich hatte noch etwas Zeit am Sonntagmorgen. Durch das Pfarrblatt bin ich dazu gekommen, Patienten zum Gottesdienst zu fahren. Ich möchte nicht alt werden, es ist mühsam, wenn man gepflegt werden muss.

Frau B.:

Die Freiwilligenarbeit im Felix Platter Spital begann bei mir mit meiner eigenen Operation. Meine Reha-Zeit verbrachte ich im 4. Stock. Zuerst ängstigte mich die Situation. Ich versuchte diesen alten, leidenden Menschen auszuweichen und blieb die meiste Zeit im Zimmer. Doch mit der Zeit verlor ich die Angst und meine alten Menschen wurden mir zu Freunden, die ich auch nach dem Spitalaufenthalt immer wieder besuchte. Starb jemand, wurde die Lücke wieder aufgefüllt.

Dieser Freiwilligendienst gibt mir viel. Ich erhalte mindestens soviel, wie ich selber gebe. Schon die Tatsache, dass ich aufrecht weggehen kann, wo andere gebeugt oder im Bett oder Rollstuhl ihre Tage verbringen müssen, weckt Dankbarkeit.

Und dann gibt es ungezählte schöne Erfahrungen mit den Patienten (Mann oder Frau). Nachfolgend ein paar davon.

- «Jetzt sind Sie gekommen und besuchen mich. Nun bin ich doch nicht allein und verlassen.»
- Ich sage, dass ich jetzt gehe. Sie: «Bleib noch ein bisschen! Weißt Du, wenn Du weggehst, ist die Leere wieder da.»
- Die Patientin ist heute verzweifelt. Sie bittet mich, ihre Gitter vom Bett wegzunehmen, damit sie «abhauen» kann, wie sie sagt. Ich kann ihr klar machen,

dass ich das wirklich nicht darf. Am Schluss des Besuches sagt sie mir: «Aber ich ha jetzt öpper gha, wo mer glosset het.»

- «Es geht mir heute nicht gut. Aber wenn Sie da sind, geht es mir gut.»
- Wir kennen uns noch nicht lange. Meist will mich die Patientin bloss kurze Zeit und sagt dann: «Ich will schlafä.» So überleg ich mir, ob ich überhaupt noch zu ihr gehen soll. Doch diesmal ... sagt sie zwar auch: «Ich will schlafä.» Aber dann nimmt sie meine Hand und drückt sie fest an ihre Wange.

Herr B.:

Nachdem das Felix Platter Spital eröffnet war, regte die Gemeindepfarrerin Ruth Epting an, ob nicht die Patienten aus dem Spital zum Gottesdienst in die Thomaskirche abgeholt werden könnten. Diesem Wunsch kamen wir nach. Daraus ergaben sich nette, persönliche Beziehungen. Obwohl der reformierte Gottesdienst am Samstag im Spital abgehalten wurde, behielten wir lange Zeit das Abholen in die Thomaskirche am Sonntag bei. Ich wurde 1980 pensioniert und von diesem Zeitpunkt an versah ich den Dienst beim Gottesdienst am Samstag im Spital. Diese Arbeit ist mir noch heute eine Freude. Der freiwillige Einsatz ist für mich höchst spannend und befriedigend.

Viele lustige Erlebnisse auf Ausflügen und Reisen könnten noch angeführt werden, aber es würde zu weit führen.

Frau K.:

Ich bin freiwillig tätig am Sonntag, um Patienten in den Gottesdienst zu bringen. Mein Mann war 6 Monate im

Felix Platter Spital. Nach seinem Tod habe ich darin meine Möglichkeit gefunden, etwas zu tun.

Herr B.:

Ich wollte einfach irgendwo den Menschen helfen. Durch das Pfarrblatt bin ich dazu gekommen, mit Patienten zur heiligen Messe zu gehen. Diese Arbeit bringt schon auch Mühe, sonst aber Erfahrungen, Kontakte, Einsichten, Bekanntschaften und manchmal erfährt man grosse Dankbarkeit.

Beim Abholen einer alten Frau, die ich am Sonntag immer mit dem Rollstuhl in den Gottesdienst brachte, ruft sie mir zu: «I ha so Sehnsucht gha nach Ihne.» Ich wusste, sie meint es ehrlich. Es war im Essraum beim Frühstück und alle lachten. (Ich bin etwa 30 Jahre jünger als sie). Da tat sie mir leid, denn es tönte wie auslachen. Ich umarmte sie und sagte ganz laut: «Und ich ha fescht Sehnsucht gha nach Ihne.» Rasch wurde es ruhig im Raum. ▼

Frau R.:

Ich bin im familiären Umfeld nicht beansprucht, also frei für einen solchen Dienst. Frau B. hat mich «angeworben» zum Abholen von Patienten und Patientinnen am Samstagmorgen zum Gottesdienst. Ausser dem Kontakt mit Patienten und Patientinnen schätze ich auch die Kameradschaft unter uns Helfern und die Weiterbildung durch das Spital.

Ich habe mich einmal verschlafen und erschien daher im letztmöglichen Moment, damals noch im Pavillon D. Zwei Patientinnen begrüsst mich: «Ah do sin Si jo, mir hänn scho Angscht gha, Si kömme nid.» Das tat mir gut.

Anfangs 1969 wurde ich angefragt, ob ich beim katholischen Gottesdienst helfen würde, Patienten in den Saal zu bringen. Seit 1999 gehe ich regelmässig mit einer Rollstuhlpatientin spazieren. Für eine andere Patientin mache ich gelegentlich Besorgungen. Da ich fast mein Leben lang



Foto z.V.g

Sonniger Apéro als Einstieg in einen fröhlichen Abendanlass

mit Patienten zu tun hatte, ist diese Arbeit auch eine Art Gewohnheit. Der Spaziergang mit dem Rollstuhl bringt Abwechslung und zwingt mich auch, von zu Hause wegzugehen. Es ist ziemlich anstrengend und verbrennt (hoffentlich) ein paar Kalorien.

Frau H.:

Ich gehöre zu den Freiwilligen, die Patienten zum evangelischen Gottesdienst begleiten. Anderen zu helfen lag mir eigentlich schon immer am Herzen. So wollte ich gerne mitmachen, als unser Gemeindepfarrer seinerzeit zur Mithilfe beim Rollstuhlschieben aufrief. Es sollten Rollstuhlpatienten vom Felix Platter Spital am Sonntagmorgen zur Predigt in die Thomaskirche gebracht werden. Ich kam jedoch erst etwa 1975 durch meinen Beitritt zum Kirchenchor mit den richtigen Leuten in guten Kontakt und versah dann manches Jahr diesen sonntäglichen Dienst mit Freude. Mit dem Älterwerden machten diese Fahrten etwas Mühe und wir baten jüngere Kräfte um Ablösung. Ich wollte aber weiterhin freiwilligen Dienst im Felix Platter Spital leisten. Ich konnte aber erst 1990 einsteigen, als ich samstags nicht mehr arbeiten musste. Durch den regelmässigen wöchentlichen Einsatz entsteht ein gutes Verhältnis mit den Patienten und ich freue mich jede Woche auf den Samstagmorgen. Ein zusätzlicher Gewinn bei dieser «Arbeit» entsteht auch durch die schöne Kameradschaft in unserem evangelischen Helferkreis. Dazu trägt auch die «obligatorische» Kaffeerunde nach dem Gottesdienst bei.

Durch diesen freiwilligen Dienst habe ich aber auch jede Woche vor Augen, wie dankbar ich sein darf, noch genügend

Kräfte und Gesundheit zu haben, um Mitmenschen zu helfen. Wie schnell sich Situationen ändern können erleben wir ja immer wieder bei unsern Patienten. Ich möchte diesen Dienst in «meinem» Spital nicht missen und hoffe sehr, dass ich ihn noch recht lange leisten kann. Das gute Verhältnis mit den Verantwortlichen des Spitals und das Bemühen, uns durch interessante Vorträge und Informationen in unserem Helfen zu unterstützen, trägt natürlich dazu bei, dass man gerne just im Felix Platter Spital Freiwilliger ist. Vielen Dank für Alles.

Ich danke allen freiwilligen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern herzlich für ihren freiwilligen Beitrag in diesem Sprochroor.

Ruth Hänger
Pflegedienst

Von der Bettenstation A 4 zum Wohnheim Burgfelderstrasse

Für körperlich schwerstbehinderte Erwachsene im IV-Alter gab es in der Region Basel bisher keine geeigneten Wohnheimplätze. Die Betroffenen sind heute meist in Spitälern oder Alters- und Pflegeheimen untergebracht, weil sie wegen ihrer körperlichen Behinderung auch pflegerisch betreut werden müssen.

Das Bedürfnis für ein Wohnheim für Schwerstbehinderte im IV-Alter ist seit Jahren bekannt. Da bisher in Basel-Stadt keine private Trägerschaft gefunden werden konnte, hat das Sanitätsdepartement das Felix Platter-Spital - in dem viele der zukünftigen BewohnerInnen bereits gepflegt werden und ausserdem das Betreuungs-Know-how bereits vorhanden ist - mit dem Aufbau und dem Betrieb eines ersten Heims beauftragt.

Konzept und Planung des Wohnheims erfolgten in enger Zusammenarbeit mit der Abteilung Erwachsene Behinderte des Erziehungsdepartements Basel-Stadt sowie der Kommission gemeinsame Planung Jugend- und Behindertenhilfe der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft.

Mit dem Wohnheim Burgfelderstrasse wird Neuland betreten. Es handelt sich um die ersten 12 Plätze für schwerstbehinderte Erwachsene im IV-Alter in unserer Region. Das Heimkonzept ist auf die spezifischen Bedürfnisse der Schwerstkörperbehinderten ausgerichtet. Es legt besonderen Wert auf eine möglichst selbständige Alltagsgestaltung und eine qualifizierte Begleitung, Betreuung und Pflege.

Das Wohnheim wird als selbständige Einheit geführt und ist vom übrigen Spitalbetrieb unabhängig. Der Wohnheimleiter, Reiner Diesner, ist dem Verwaltungs-

direktor, Robert Völker, direkt unterstellt. Eine interdisziplinäre Fachkommission steht dem Verwaltungsdirektor beratend zur Seite.

Umbau und Raumkonzept

Die Räumlichkeiten der ehemaligen Bettenstation A 4 wurden im Sinne eines baulichen Provisoriums mit beschränkten Mitteln von Fr. 500'000.- umgebaut. Die definitiven räumlichen Strukturen werden im Rahmen der Gesamtsanierung des Felix Platter-Spitals geschaffen. Die Übergangssituation erlaubt es, in Bezug auf Ausstattung und Abläufe in den Bereichen Therapie und Beschäftigung grundlegende Erfahrungen zu sammeln.

Pro Wohngruppe gibt es vier Ein- und ein Zweibettzimmer. Die Bewohnerinnen und Bewohner können ihre Zimmer auf Wunsch selber einrichten. Das Pflegebett steht zur Verfügung. In jedem Zimmer können auf Wunsch Telefon und TV installiert werden. Der Wohnraum wird so gestaltet, dass eine räumliche Trennung zwischen den beiden Gruppen sichtbar ist. Jede Wohngruppe hat ihr eigenes Wohn-/Esszimmer. Die Mahlzeiten werden gemeinsam eingenommen und bilden einen wichtigen Teil des täglichen Gemeinschaftslebens. Wo möglich werden alltägliche Verrichtungen rund ums Essen gemeinsam mit den Bewohnerinnen und Bewohnern zusammen erledigt. Dies bedingt, dass in beiden Gemeinschaftsräumen eine behindertengerechte Küche vorhanden ist. Die Wohn-/Esszimmer können mit Faltschichten in je zwei Räume unterteilt werden.

Das Badezimmer und die separate Dusche können von beiden Gruppen benutzt werden. Das Bad verfügt über eine Spezialwanne und ist so gestaltet,

dass es auch für therapeutische Zwecke verwendet werden kann.

Die Umsetzung ist abgeschlossen

Als selbständige Einheit des Spitals bezieht das Wohnheim Burgfelderstrasse verschiedenste Dienstleistungen (Reinigung, Ver- und Entsorgung, Essen etc.) aus dem Felix Platter-Spital. Die organisatorische Einbettung sowie die Zusammenarbeit musste gründlich geplant und organisiert werden. Nun sind alle Vorbereitungsarbeiten abgeschlossen. Das für den Betrieb benötigte Personal ist nach einer sorgfältigen Selektion angestellt

und freut sich auf den Start am 2. Juli, wenn die letzten Handwerker die Räumlichkeiten verlassen haben.

Wir wünschen Reiner Diesner, seinem Team und allen Bewohnerinnen und Bewohnern einen erfolgreichen Start. Möge ein guter Stern über dem neuen Wohnheim stehen.

Urs Ulrich
Direktionsassistent



Hier entsteht das neue Wohnheim

Vom Wohnheim zum Wohnheim oder die Metamorphosen einer Pflegestation

Vom Ist zur ersten Metamorphose

Dreizehn bunt zusammengewürfelte Menschen älteren und jüngeren Jahrganges «üben» das Leben in einer WG: Pioniere der ersten Alters – WG in Basel-Stadt. Es wird eingekauft, gekocht, geputzt, gestritten, Frieden geschlossen. Ausflüge und Ferienwochen organisiert, Feste gefeiert, gelacht und geweint – fachkundig betreut und unterstützt von vier Pflegenden, begutachtet, oft kritisch, von wachsamen Augen aus den drei Stationen im Gebäude A.

Die Übergangspflege braucht es nun hier nicht mehr. Hier auf der GAAS ist sie nun fehl am Platz. Was liegt näher und bietet sich auf dem Serviertablett aus der Sicht der baulichen Infrastruktur doch grad optimal an, – das Wohnheim im Gebäude A und schreitet somit zur ...

... zweiten Metamorphose

Zwei Patientengruppen, zwei Pflegeteams mit einem Auftrag, wie er unterschiedlicher nicht sein könnte! Gemeinsam und doch nicht gemeinsam, getrennt und doch nicht getrennt. Ein Konfliktpotential, ein Übungsfeld, eine Herausforderung an alle Beteiligten. Und als endlich der Rauch der Friedenspfeife aus dem Erdgeschoss von hinten links durch das Gebäude A zieht - hols der Teufel zur ...

... dritten Metamorphose

denn die ÜP zügelt an ihren definitiven Standort ins Gebäude G! Das ehemalige Wohnheim, wird wieder zum Wohnheim! Doch inzwischen haben es einige Bewohner und Pflegenden «verlassen.» Ein erneuertes Team übernimmt mit neuen Ideen das Ruder. Jedoch es wird weiterhin eingekauft, gekocht, geputzt, gestritten, Frieden geschlossen, Ausflüge und Ferien

organisiert, Feste gefeiert, gelacht und geweint, all dies unter fachkundiger Betreuung und Unterstützung der Pflegenden und begutachtet von wachsamen Augen der Stationen im A. Und plötzlich – der politische Wind weht zur ...

... vierten Metamorphose

Innerhalb vierundzwanzig Stunden und dies kurz vor Weihnachten, müssen durch die Schließung «des Sanarparkes» zwölf Patienten einquartiert werden. Das bedeutet, auseinanderreißen, zusammensetzen. Das Namensschild «Wohnheim» an der Orientierungstafel wird entfernt und statt dessen «Station A4» montiert! Aus dreizehn werden vierundzwanzig und wieder dreizehn, und die Ära eines langen Provisoriums beginnt!

Das Zusammenleben schwerstbehinderter z.T. jüngerer Erwachsener und älterer Menschen stellt hohe Ansprüche an die Pflegenden und Beteiligten. Hochs und Tiefs werden überwunden und schlussendlich doch mit Bravour gemeistert. Und dann endlich – die Umbauten beginnen zur ...

... fünften Metamorphose

Am 1. Juli 2001, ein Wohnheim für schwerst behinderte jüngere Erwachsene wird eröffnet! Die letzte Metamorphose?

Susan Serena
Leiterin Sektor 3 Pflege

«Braucht die Geriatriepflege mehr Wissen oder vor allem mehr Hände?»

Diesen Titel zu einer «Plattform» setzte eine Arbeitsgruppe des Schweizer Berufsverband der Krankenschwestern und Krankenpfleger (SBK). Am Kongress in Zürich wurde diese Diskussion u.a. mit folgenden Gedanken eingeleitet:

«Warum lassen wir es zu, dass heute versucht wird, möglichst kurze und billige Ausbildungen zu schaffen, nur um schnell genügend Hände für die Geriatrie- und Langzeitpflege zur Verfügung zu haben...»

Es ist schon eigenartig, dass einerseits die Pflegeforschung nachweist, wie anspruchsvoll und komplex die Geriatriepflege ist und wie viel Fachwissen sie erfordert, und andererseits dieses Spezialgebiet einen so niedrigen Stellenwert hat.

Am Kongress konnten zwei Mitarbeiterinnen des FPS zu Wort kommen und während 10 Minuten einige Aspekte erläutern.

In einem Kurzreferat konnte ich einige Aspekte zur Gerontologie und gerontologischen Pflege vorstellen. Die abschliessenden Worte, die Bezug nahmen zum «Titel» der Plattform lauteten:

Ein denkendes Herz im verstehenden Handeln braucht wissende Hände

Marianne Keller, Gesundheitsschwester und Absolventin einer Höheren Fachausbildung in Pflege, die auf einer Langzeitpflege und Rehabilitations-Station im FPS arbeitet, öffnete kurz ihr «Abteilungsfenster» mit ihrem Kurzreferat: «Blicklichter in meinen Pflegealltag einer Station im Geriatriischen Kompetenzzentrum»:

Gegenwärtig pflegen wir auf der Station:

- PatientInnen nach einem Hirnschlag (CVI)

- PatientInnen mit verschiedenen Diagnosen, u.a. auch mit verschiedenen dementiellen Erkrankungen
- 2 PatientInnen mit Multipler Sklerose, 53 und 64 Jahre alt.
- 1 Patientin nach beidseitigem Thalamusinfarkt, Frau E.

Frau E ist 78 Jahre alt und nach der Einweisung auf die Notfallstation des Kantonsspitals in unsere Institution verlegt worden. Seit 14 Monaten pflegen wir Frau E auf der Station. Aus der Pflege-Betreuung stelle ich Ihnen einen pflegerisch-therapeutischen Ansatz vor, den wir mit Basaler Stimulation ermöglichen.

Wichtige Kenntnis: Im Thalamus entstehen zur Hauptsache die Impulse für das Gefühlsleben sowie Lust- und Unlustempfinden.

Drei unserer Teammitglieder pflegen Frau E auf der Basis «Basaler Stimulation». Die anderen Mitarbeiterinnen sind noch nicht geschult oder können ihre Ausbildung noch nicht so differenziert umsetzen.

Die Patientin wirkt in sich gekehrt, müde und apathisch, die Augen sind meist geschlossen.

Die Frau nimmt trotzdem sehr viel wahr. Dazu brauche ich konzentrierte innere und äussere Aufmerksamkeit, sonst lasse ich mich leicht täuschen vom «spontanen Eindruck». Frau E nimmt auch in ihrem «Abgewandt-Sein» Anteil an den Geschehnissen in ihrer Umgebung. In ihren Reaktionen auf die Pflegeangebote lassen sich grosse Unterschiede feststellen.

Ich begrüsse Frau E mit der vereinbarten Initialberührung, den einleitenden Begrüssungsworten und ich informiere

sie, wer ich bin und was ich tun möchte, frage sie, ob sie vor oder nach dem Frühstück aufstehen möchte.

Sie wirkt schlafend, kann aber bei gezielten Fragen mit Kopfnicken oder Verneinen durchaus ihre Wahl treffen.

Bei der Körperpflege, die im Bett und am Lavabo durchgeführt wird, unterstütze ich sie wo nötig, beachte das anregende Waschen gegen die Haarwuchsrichtung. So ist es Frau E in ihrem «Halb-Wach-Zustand» sogar möglich, teilweise bei der Körperpflege mitzuhelfen. Dazu gebe ich ihr die Informationen über den heutigen Wochen-Tag, das Datum, das Wetter und ev. bevorstehende Besuche.

Wenn sie am Morgen das Angebot der Pflege basal-stimulierend erhalten hat, sitzt sie mit gutem Muskeltonus aufrecht am Frühstückstisch, ein Auge öffnet sich, auf Anrede spricht sie einzelne Worte, sie isst und trinkt mit Führung und Unterstützung.

Ich stelle fest:

- Die Patientin kennt und nennt die Namen derjenigen Pflegenden, die ihre Pflege basal-stimulierend verrichten.
- Erhält sie dieses Angebot nicht, d.h. es wird eher funktionell gepflegt, sitzt Frau E. schlaff und zusammengesunken, scheinbar schlafend am Tisch, mit extrem abweisender, lustloser Mimik. So ist sie kaum in der Lage zu essen und zu trinken, nimmt auch die Medikamente nicht ein.
- Auf Pflegenden, welche schnell und rationell an sie herantreten, reagiert sie häufig mit Abwehr. Das kann sich im Schlagen und Klemmen ausdrücken.

Was brauchen wir als Team für ein Rüstzeug um wirksam, bedürfnisgerecht, qualitativ vertretbar, gesunderhaltend und -fördernd pflegen zu können?

- Unterstützung durch die Verantwortlichen der Führungsebene.

Dazu 2 Beispiele:

- Patienten, die durch Verlust der Körperkraft nicht mehr ohne Portolift mobilisiert werden konnten, verloren an Lebensfreude. – Unsere Vorgesetzte unterstützte unsere Intervention für einen Stehlift und innerhalb von zwei Wochen stand uns der Stehlift zur Verfügung. Die Patienten freuten sich, wieder das «Stehen» erfahren zu können und aufs normale WC transferiert werden zu können. Der therapeutische Effekt dieses Hilfsmittels ist erfahr- und sichtbar.
- Für die Team-Entwicklung wurde die Supervision ermöglicht und unterstützt. Unsere Gesprächskompetenz hat sich u.a. erhöht.
- Die bewilligten Stellen sind mit den entsprechend ausgebildeten Menschen besetzt.
- Die Entlöhnung ist gemäss Ausbildung und Erfahrung und wird entsprechend angepasst.
- Aufgabenspezifische Fort- und Weiterbildung findet auf allen Ausbildungsstufen statt, denn es geht um Wahrnehmungsförderung beim Pflegepersonal und bei den Pflegeempfangern.
- Neue Themen für die Weiterbildung «erkennen»: z.B: Vorbereitung der älteren Menschen auf den «Abschied von Zuhause» und «Vorbereitung auf das neue «Da-Heim».

Wir alle, Pflegende und Pflegeempfangen können lebenslang Lernende bleiben und unsere Lebens- und Daseins-Kompetenz erhöhen und vertiefen.

Marianne Keller und ich, wir sind sehr zufrieden, dass die Kongress-TeilnehmerInnen den Beschluss gefasst haben, sich vermehrt einzusetzen für die Wertschät-

zung des Erwachsenen im höheren Lebensalter und das erforderliche Fachwissen in allen Bereichen der Pflege und allen Ausbildungsstufen zu vertiefen.

Cécile Wittensöldner, Gerontologin
SAG, Interne Schulung Pflege

Auf einer rosa Wolke im 9. Stock

Kaum öffnet man die Tür zum Damen-Coiffeursalon im 9. Stock, fühlt man sich wie auf einer fernen, erholsamen Insel. Bei Nadja Luchsinger wird nicht nur die Frisur, sondern auch das Gemüt der Patientinnen gepflegt. Auf dem gleichen Stock gibt es zudem einen Herrensalon, und auch in den Pavillons kümmern sich Fachleute um die Haar-

Sanfte Musik klingt aus einem kleinen Radioapparat, der Rundblick über den Schwarzwald ist betörend und die Stimmung in diesem kleinen, freundlichen Raum einzigartig. Mit rosa Tüll an der Decke hat die Coiffeuse eine freundliche Wolke hingezaubert, und wo man hinblickt, entdeckt man seidene Blumen und glitzernde Schmetterlinge. Seit sechzehn Jahren schon arbeitet Nadja Luchsinger



Nadja Luchsinger in ihrem Salon

im FPS. Angefangen hat sie in den Pavilions, und als ihre Vorgängerin aufhörte, machte sie sich hier selbständig. «Am Anfang war es für mich nicht einfach, musste ich doch lernen, mit den Geriatriepatientinnen umzugehen» erklärte sie im Gespräch. «Man muss sich einfühlen können und Verständnis haben, wenn jemand vielleicht wegen Schmerzen den Kopf nicht gerade halten oder auch nicht sitzenbleiben kann.» Sie hat dabei vieles gelernt, auch über Geriatrie gelesen und weiss, dass sie wenn nötig Hilfe holen kann bei einer Schwester. Über die gute Zusammenarbeit mit den Pflegenden ist sie deshalb sehr froh. Es ist für sie selbstverständlich, auf jede Frau persönlich einzugehen und mit der neuen Frisur ihren Charakter zu unterstreichen. So wendet sie gerne auch mal diskret etwas Kosmetik an. «Die Frauen fühlen sich gleich ganz anders, wenn sie in den Spiegel

schauen, ihr Selbstwertgefühl wird sichtbar gesteigert, und so kommt es auch vor, dass Klientinnen, die bedrückt hereinkommen, nachher fröhlich davonspazieren und sogar den Stock in der Garderobe vergessen. Einmal haben Patientinnen zum Schluss miteinander getanzt. Das sind Erlebnisse, die auch mir viel geben», so die umgängliche Coiffeuse. Manchmal hilft auch ihre Tochter Jeanine mit, die zur Zeit eine Coiffeurlehre absolviert und hier schon als Kind öfters dabei war.

Zu den Patientinnen ergibt sich nicht selten eine tiefe Beziehung. Nadja Luchsinger ist froh, den Menschen hier etwas Unbeschwertheit und ein neues Lebensgefühl vermitteln zu können. «Das ist alles viel mehr als blosser Broterwerb» so ihr Kommentar.

Edith Schweizer-Völker

Gut besuchter Velotag plus

Am 14. Juni fand bei schönstem Wetter der traditionelle FPS Velotag statt. Neu war diesmal die Beteiligung von Mobility CarSharing, die mit ihrem cleveren Angebot unser Mobilitätsbedürfnis auf sinnvolle und ökologische Weise befriedigen.

Wiederum untersuchte das Team von Velo-Brino kompetent die zahlreichen Stahlesel auf ihre Betriebsicherheit und passten vielen klugen Köpfen die passenden Velohelme an, die dank dem Sponsoring von Velo-Brino und dem FPS

zu ausserordentlich günstigen Preisen erhältlich waren.

Wir gratulieren folgenden Mitarbeitenden des FPS, welche von der Velobingo-Glücksfee einen Gutschein von Fr. 50.– zugewonnen erhielten:

Nicole Sprunger, Tagesklink

Ariza Leonor, Operationssaal

Keel Ivy, Ergotherapie

Gaugler Martin, Technischer Dienst

Anne-Marie Pfluger, Sekretariat GAAST

Urs Ulrich, Direktionsassistent

Osterfest mit Markt auf Station 8

Schon früh begannen die Vorbereitungen für das Osterfest vom 5. April 2001. An den Vorbereitungsarbeiten hat sich das ganze Team spontan beteiligt. Der Ideenreichtum der MitarbeiterInnen war grenzenlos.

An unserem österlich dekorierten Stand wurden wunderschöne, handgefertigte Geschenkideen wie Hasen, Hühner, Eier, Schirmli, Karten und selbstgemachte Leckerein wie Konfitüre, Eingelegtes etc. angeboten. Auch die Gaumenfreuden kamen nicht zu kurz. In der Kaffeestube konnte man sich bei Kaffee und Kuchen verwöhnen lassen. Unsere Nelly war für die musikalische Unterhaltung zuständig, Sie spielte unermüdlich am Keyboard, was das gemütliche Zusammensein noch zusätzlich verschönerte.

Zur Auflockerung führte uns Nelly einen Majorettentanz vor, der vom Publikum mit viel Applaus verdankt wurde. Genüsslicher Geruch machte die Besucher auf die Gelegenheit unseres Brot- und Zopfverkaufs aufmerksam. In einer improvisierten Backstube wurde die Gelegen-

heit geboten, das Brotbacken hautnah zu erleben. Die frischgebackenen Brote fanden reissenden Absatz. Ein Hauch von Nostalgie verlieh die originelle Kleidung unserer Brotbäckerin, die alle Hände voll zu tun hatte, um den Nachschub zu sichern. Die Vielfalt des Angebots am Marktstand und am Kuchenbuffet wurde von Patienten und Angehörigen rege genutzt.

Ein herzliches Dankeschön gilt den Stationsleiterinnen Karine Munzer und Gertrud Pini, die dank ihrem Organisationstalent dazu beigetragen haben, dass dieser Anlass ein voller Erfolg wurde. Ganz herzlicher Dank gebührt dem ganzen Pflorgeteam, ohne dessen Mithilfe das Fest nicht in dieser Form hätte stattfinden können.

Für das Pflorgeteam Station 8. West und Ost
Verena Baumberger und Annemarie Blättler



Originelle Osterangebote

Offene Tür im Tagespflegeheim

29.März 2001: OFFENE TÜR IM TAGESPFLEGEHEIM

WIR ÖFFNETEN UNSRE TÜREN.
WIR ÖFFNETEN UNS FÜR UNSERE GÄSTE.
UNSERE GÄSTE ÖFFNETEN SICH UNS.

MIT GEGENSEITIGER OFFENHEIT BEGEGNETEN WIR UNS.

DANKE ALLEN GÄSTEN,
DIE UNS
MIT IHRER OFFENHEIT BESUCHT HABEN.

DANKE ALLEN GÄSTEN,
DIE AUCH IN ZUKUNFT
DURCH UNSRE OFFENEN TÜREN TRETEN WERDEN.

Im Namen des gesamten Teams
Marianne Martin, Leiterin

Berichte aus dem FPS



Liebevolle Dekorationen im Tagespflegeheim

Die Materialwirtschaft am Autosalon in Genf

Freudig nahmen wir die Botschaft von Frau Stämpfli entgegen, dass unsere Abteilung eine Gruppenprämie erhalten würde. Die Begründung für den Antrag lautete:

«Die Gruppe MAWI hat im vergangenen Jahr das Auffüllprojekt bis auf wenige Ausnahmen sehr kompetent umgesetzt. Dank der Umsichtigkeit und kundenfreundlichen Art der Mitarbeiter gab es praktisch keine Probleme, was bei einem solch umfangreichen Projekt nicht selbstverständlich ist. Die Neubesetzung der Sachbearbeitungs- und einer Logistikerstelle wurde von allen zusätzlich mitgetragen. Es darf von einem gut funktionierenden und kundenorientierten Team gesprochen werden.»

Nun war nur noch eines zu klären, was machen wir damit?

So viele Möglichkeiten schwirrten in unseren Köpfen umher ... sollten wir eine Betriebsbesichtigung machen, einen Städteausflug oder sogar in die schönen Schweizer Berge ... alle diese Gedanken mussten auf einen Vorschlag reduziert werden.

An unserem wöchentlichen Materialwirtschafts-Rapport kam mir dann ganz spontan die Idee: Wir könnten doch den Autosalon in Genf besuchen! Das «Auto» ist in unserer Abteilung ein aktuelles Thema ... Frau Borghi und Herr Thomann sind beide am lernen... Herr Simon hat ein neues Auto bekommen... die anderen beiden, Herr Akpinar und Herr Fernandez interessieren sich ebenfalls für Autos.

Somit entschieden wir uns definitiv für den Autosalonbesuch.

Freitag, 02. März 2001

Abfahrt ab Basel Bahnhof.

Mit einem Spezialzug starteten wir Richtung Genf, natürlich sassen wir in der ersten Klasse, denn wir wollten es ja schön gemütlich haben für unsere dreistündige Reise. Selbst an Kaffee und Gipfeli fehlte es uns nicht, denn dies wurde uns vom Zugspersonal höflich offeriert.

In Genf machten uns auf den Weg in ein gepflegtes französisches Spezialitätenrestaurant, wo wir schon dank Reservation erwartet wurden. In vier Gängen genossen wir das herrliche Essen und die Aussicht auf die Menschenmenge, welche nur eines im Sinn hatte: AUTOS! Da unser Restaurant direkt in der Halle lag, war unser Weg zu den Porsches, BMW, Maserati, Lamborghinis nicht mehr sehr weit.



Foto z.V.g

Überwältigt von der Grösse dieser Messe gingen wir von Auto zu Auto und staunten immer wieder, wenn wir ein Gefährt sahen, welches vom Preis her nur von einem reichen Scheich gefahren werden kann... Bei solchen Anblicken kam jeder von uns ein bisschen ins Träumen.

Nach Stunden der Besichtigung mussten wir uns aber schon wieder auf den Weg zum Bahnhof machen und fuhren mit dem selben Zug wieder nach Basel.

Dieser Tag war zwar sehr anstrengend, hat uns allen aber sehr gut gefallen. Auch, dass wir als Team zusammen etwas unternommen haben, war sehr angenehm und das erst noch ausserhalb vom Felix Platter-Spital.

An dieser Stelle möchte ich mich im Namen des ganzen Teams bei allen, die uns das schöne Erlebnis ermöglicht haben, recht herzlich bedanken.

Sabrina Borghi
Materialwirtschaft

Berichte aus dem FPS



Foto z.V.g

Die Ergänzung der FPS-Wagenflotte wird sorgfältig abgeklärt!

Kommentare von FPS-PatientInnen

Berichte aus dem FPS

«Früher - zur Zeit von Oberschwester XY - war es besser kontrolliert und organisiert. Die jetzige Oberschwester haben wir nicht gesehen!»

«Das Personal des Spitals (auf allen hierarchischen Ebenen) ist mir auf äusserst angenehme, menschlich sehr wohlthuende Art begegnet. Gesamteindruck: weniger Krankenhaus-Patient als Hotel-Gast!»

«Vermutlich wird die Menschheit erst auf dem Mars und der Venus landen bevor es gelingt, trotz aller möglichen semipermeablen Beschichtungen und sensationellen Entwicklungen auf dem Bekleidungssektor eine Matratze oder einen Matratzenschoner zu entwickeln, der den hygienischen Anforderungen einer Klinik entspricht und gleichwohl dem Patienten nicht den Eindruck vermittelt, auf Plastik im eigenen Saft zu schwimmen.»

«Die Pflege war ungenügend bis schlecht, teilweise sehr launisch und gleichgültig. Die medizinische Pflege war akzeptabel, aber der «moralisch-pflegerische» Teil fehlte vollkommen. Teamwork fand ich nicht vor, ja oft hatte ich das Gefühl, die Linke weiss nicht was die Rechte tut.»

«Hübsches Pflegepersonal! Es trägt zur schnellen Heilung bei.»

«So ein tolles Spital habe ich noch nie gesehen. So tolles Pflegepersonal hab ich noch nie erlebt.»

«Ehrlich, die Küche ist in allem perfekt.» Manchmal hat man aber das Gefühl, der Koch sei verliebt = Salz ++. Wie wärs mit weniger und Salzstreuer auf dem Tisch? Aber die Forelle Blau hat mich wieder versöhnt! Ich denke, wer hier über das Essen meckert, kann nicht kochen. Ein Sternchen von mir würdet Ihr in der Küche jedenfalls bekommen – auch mit dem verliebten Koch.»

«Wenn Sie schon in Ihrer Broschüre festhalten, dass zur Genesung eine gute, ausgewogene Küche gehört, so müssen Sie Ihrer Küchenbrigade diese Broschüre täglich unter die Nase legen.»

«Herzliche Gratulation zu Ihrem Personal. Da ich schon in verschiedenen Kliniken war, glaube ich, dass ich die Qualität und Freundlichkeit Ihrer Mitarbeiter/-innen beurteilen kann.»

«Pflegeassistenten sind super! Man merkt, dass sie aufeinander eingespielt sind und sehr aufmerksam!!!! Natürlich sind alle gut, besonders auch die Schwestern.»

«Für mich war es schon beim Empfang durch die Schwester wunderbar, wir umarmten uns. Und dann kamen fast alle bekannten Gesichter. Die Begrüssung war jedesmal herzlich und freudig.»

«Was die Küche betrifft: Wo gibt es einen solchen Kartoffelstock, Fruchtequark und vieles mehr. Ebenso das Fleisch kommt von einem guten Metzger. Einmalig gute Küche!»

Für die Auswahl, Urs Ulrich, Direktionsassistent

Herzlich Willkommen!

Medizinische Dienste

Berger Elke, Neuropsychologin,
Psychologischer Dienst
Herberich Linda Dr.,
Assistenzärztin, Geriatrie
Hitz Margarita, Sekretärin,
Sozialberatung
Iseli Alexander Dr.,
Assistenzarzt, Rheuma
Kroesen Stephan Dr.,
Assistenzarzt, Rheumapoliklinik
Kühne Michael, Assistenzarzt, Geriatrie
Menegola Stahlberg Milena,
Assistenzärztin, Geriatrie
Pernus Bostjan Dr., Assistenzarzt,
Geriatrie
Spörri Rosmarie, Arztsekretärin,
Orthopädie
Thalmann Beat, Neuropsychologe,
Psychologischer Dienste

Pflegedienst

Anders Béatrice, dipl. Krankenschwester,
Stat. 5 West
Aref Said Mohammed,
Krankenpfleger FASRK, Geb. B
Begic Ankica, Pflegehilfe, APH
Boillat Vincent, dipl. Krankenpfleger,
Stat. 2
Cereghetti Isabelle, Pflegehilfe,
Geb. A 3
Diesner Reiner, Leiter Wohnheim
Burgfelderstrasse
Dolbeau Nathalie, dipl. Krankenschwester,
Geb. A 3
Fässler Andrea, dipl. Krankenschwester,
Stat. 8 Ost
Hermann Diana, Pflegehilfe,
Stat. 7 West
Hoppichler Gabriela, TOA, Ops
Kohler Ursula, Pflegeassistentin,
Stat. 7 Ost
Kranzmann Marek, dipl. Krankenpfleger,
Stat. 5 West
Mangold Kerstin, Pflegehilfe, Geb. A 2
Reich Marion, Krankenschwester DN I,
Stat. 5 W

Ristic Roksanda, Mitarbeiterin
Hausdienst, APH
Sauter Maria, Betagtenbetreuerin
VAP, Geb. A 2
Schertenleib Beatrix, dipl. Kranken-
schwester, PGT
Schultze Cornelia, dipl. Krankenschwester,
Stat. 2
Sprunger Nicole, dipl. Krankenschwester,
Tagesklinik
Talari, Outi, Ausbildungsverantwortliche,
Interne Schulung
Trachsel Tamara, Pflegeassistentin,
Stat. 4 Ost
Uebel Béatrice, Krankenpflegerin, APH
Wahrbichler Helga, Krankenschwester
DN I, Stat. 7 West
Wilczek Tina, Krankenpflegerin, Geb. C

Therapien

Braun Karen, Ergotherapeutin,
Ergotherapie
Breitenstein Agnes, Aktivierungs-
therapeutin, PGT
Haider Edeltraud, Ergotherapeutin,
Ergotherapie
Ott Caroline, Physiotherapeutin,
Physiotherapie Rheumatologie

Verwaltung

Steinmann Béatrice, Personalassistentin,
Personalabteilung
Treppe Nicole, Personalleiterin,
Personalabteilung

Ökonomie, Technischer Dienst

Bühler Zemilda, Hausw. Spitalangestellte,
Reinigungsdienst
Castro Maria, Küchenangestellte, Küche
Islami Shaban, Hausw. Betriebs-
angestellter, Reinigungsdienst
Renkli Döndü, Hausw. Spitalangestellte,
Reinigungsdienst
Tosun Muhammer, Hausw. Betriebs-
angestellter, Reinigungsdienst
Yildiz Fatma, Hausw. Spitalangestellte,
Reinigungsdienst

Personelles

Good-bye!

Medizinische Dienste

Alber Christoph, Assistenzarzt,
Geriatric

Goilav Beatrice Dr., Wissenschaftl.
Assistentin, Rheumatologie

Hengge Jasmin, Sekretärin, Orthopädie
Holländer Rebecca Dr., Wissenschaftl.

Assistentin, Rheumatologie

Kilchherr Hildegard, Sekretärin,
Sozialberatung

Kobiak Jan Simon Dr., Assistenzarzt,
Geriatric

Lindenmann Didier, Assistenzarzt,
Geriatric

Meregalli Paolo Dr., Assistenzarzt,
Rheumatologie

Notz Yvonne, Sekretärin, Sozialberatung

Spörri Rosmarie, Arztsekretärin,
Orthopädie

Thalmann Beat, Neuropsychologe,
Psychologischer Dienst

Widmer Christof, Assistenzarzt,
Rheumapoliklinik

Pflegedienst

Ballato Tanja, Krankenpflegerin,
Geb. C

Farrelly Florence, Krankenpflegerin
FA SRK, Stat. 7

Flohr Eckart, Psychiatriepfleger, Geb. C

Gonzalez Alejandra, Pflegehilfe, APH

Hummel Trudi, Krankenpflegerin,
Stat. 7 West

Kellerhals Sabine, Pflegeassistentin,
Stat. 4

Kreienbühl Henriette, Stationsleiterin,
Geb. A 3

Macchi Michèle, Krankenschwester DN I,
Geb. A 3

Mettler Beat, Krankenpfleger DN II,
Stat. 5

Reich Marion, Krankenschwester DN I,
Stat. 5 West

Schmitz Günter, dipl. Krankenpfleger,
Stat. 5

Schwarz Monika, Stationssekretärin,
Stat. 2

Zimmermann Heide, Krankenpflegerin,
Stat. 7

Zu Solms, Operationsschwester, OPS

Therapien

Granser Sabine, Physiotherapeutin,
Physiotherapie Orthopädie

Howald Ruth, Physiotherapeutin,
Physiotherapie Orthopädie

Sarasin Dorette, Physiotherapeutin,
Physiotherapie Orthopädie

Verwaltung

Pini Giancarlo, Portier,
Kommunikationsdienste

Ökonomie, Technischer Dienst

Fidalgo Elendoris, Hilfsköchin, Küche

Martinez José, Hausw.

Betriebsangestellter, Reinigungsdienst

Pensionierungen

Brand Brigitta, Ergotherapeutin,
Ergotherapie

Scheidegger Heidi, Ausbildungsverant-
wortliche, Interne Schulung

Vogt Peter Dr., Leiter Rheumalabor

Wir gratulieren

Unseren Dienstjubilaren im 2. Quartal
2001 zu

10 Jahren

Avaran Jancy, Stat. 5 West, 17.06.01
Basso Laura, Stat. 6 GAAST, 01.06.01
Erismann Beatrice, Rechnungswesen,
01.06.01
Ermler Andrea, Stat. 2, 01.06.01
Gall Irene, Stat. 6 GAAST, 15.05.00
Graeser Charlotte, Aktivierungstherapie,
01.06.01
Maretvadakethope Mary, Stat. 8 Ost,
06.05.01
Schultze Michael, Rechnungswesen,
08.04.01
Schütz Christina, Stat. 5 West, 01.05.01

15 Jahren

Essig Anny, APH, 01.06.01
Fergusson Agnes, Geb. A 2, 01.05.01
Furger Rolf, Rechnungswesen, 09.06.01
Hofer Rosmarie, APH, 01.05.01
Mattmüller Sylvia, Stat. 4 Ost, 17.06.01
Neels Mathias, Geb. A 2, 01.05.01
Zurfluh Elisabeth, Rheumalabor, 01.05.01

20 Jahren

Landolt Liliane, Sekr. Orthopädie, 01.06.01
Patikiri Saranapala, Werkstätten, 01.05.01
Simon Gilbert, Materialwirtschaft,
01.05.01

25 Jahren

Garcia Manuela, Küche, 21.04.01
Schostak Peter, Physikalische Therapie,
05.05.01
Seelhofer Ritva, Sta. 6 GAAST, 10.05.01
Strub Verena, Ergotherapie, 26.06.01

30 Jahren

Caruso Jsulina, Geb. A 2, 12.05.01
Scheidegger Heidi, Interne Schulung,
01.06.01

35 Jahren

Gilg Heidi, Geb. A 3, 02.05.01

zur Geburt

Bringolf Bettina, Geriatrie, Sohn Nicolas
Christ Susanne, Rechnungswesen,
Tochter Cindy
Griggio Flavie, Station 2, Sohn Nicola
Issenhart Chantal, Station 8 Ost,
Tochter Zoé
Kessler Andrea, Personalabteilung,
Tochter Sarina
Lütolf Jeannette, Geb. APH,
Tochter Shirine
Rostro Gervasio, Reinigungsdienst,
Sohn Jonatan
Staehein Katharina/Alber Christoph,
Sohn Samuel
Stahl Kirsten, Physio. Ortho.,
Tochter Natalie

Personelles

Martin Frey hat die Eidgenössische Berufsprüfung für Spitalköche bestanden



Martin Frey

Nach 14 Jahren als Küchenchef im Restaurant Stadt Casino ist Herr Frey vor zweieinhalb Jahren bei uns als Leiter Produktion a.i. eingetreten. Schon beim Eintrittsgespräch hat er sich sehr interessiert gezeigt, die zeitgemässe Ernährung im Spitalbereich kennenzulernen. Kurze Zeit später hat er sich für die berufs begleitende Ausbildung zum Spitalkoch angemeldet. Diese anspruchsvolle Zusatzausbildung erforderte viel Zeit zum Lernen, Durchhaltewillen und Flexibilität. Als SpitalköchInnen bezeichnen wir Damen und Herren, welche für die Küche eines Krankenhauses die alleinige oder eine Teilverantwortung tragen. Als Krankenhaus gelten alle Spitäler, Kliniken und Heime, die ihren PatientInnen oder BewohnerInnen eine ganztägige Gemeinschaftsverpflegung mit einem vielseitigen Speiseangebot (inkl. Diäten, Ernährungsvorschriften nach der strengen Lebensmittelverordnung) anbieten.

Martin, Du hast uns immer wieder über Deine Ausbildung informiert, Du hast auch Deine Ängste und Zweifel kommuniziert. Gewisse Ausbildungsblöcke waren ja für Dich – vor allem der diätetische Teil – völliges Neuland, welches Du mutig betreten hast. Dein Einsatz und Durchhaltewillen hat sich gelohnt, denn nun hast Du mit grossem Erfolg die Eidgenössische Berufsprüfung für Spitalköche bestanden.

Wir sind alle stolz auf Dich und Deinen Erfolg und wir hoffen, dass Du mit Deinem Mut noch einige KollegInnen «gluschtig» gemacht hast, sich ebenfalls nochmals auf die Schulbank zu setzen und wünschen Dir weiterhin viel Freude und Spass im Beruf (natürlich bei uns – wo denn sonst?).

Verena Stämpfli
Leiterin Ökonomie

Abschlussapero des Kurs C der ZMS in Basel vom 4.5.01

Seit Januar 1999 hat die ZMS Ausbildung und Beratung (Zimmermann Meier Scholl) das Passerelle Programm für KrankenpflegerInnen FASRK zum Diplomm-niveau I durchgeführt. Auf Initiative von M. Streit FPS und J. Wuhrmann KBS und dank der Unterstützung und dem Wohlwollen der Spitaldirektionen war es möglich, in diesen 3 Kursen (A,B,C) jeweils 16–18 TeilnehmerInnen die Weiterbildung in Basel zu ermöglichen. Von den MitarbeiterInnen des FPS wurde dies sehr geschätzt und engagiert wahrgenommen. Die Lernbegleitung erfolgte durch C. Wittensöldner, die Praktikumsbegleitung durch KollegInnen auf den Stationen. Die TeilnehmerInnen wurden auf andern Stationen innerhalb des FPS eingesetzt, um zusätzliche Fachkenntnisse zu erlangen und Übungsmöglichkeiten zu erhalten. Der aufwändige Einsatz (Kosten, Zeit-Planung, Lernsituationen etc.) von Betrieb und den Beteiligten hat sich gelohnt. Auf diese Weise nehmen viele KrankenpflegerInnen FASRK die neue Funktion als diplomierte Krankenschwester wahr. Das erworbene Wissen in der Fach- Sozial- und persönlichen Kompetenz wird verantwortungsbewusst umgesetzt.

Der Kurs C lud zum Abschluss-Apéro ins FPS ein. Wir bedanken uns bei der Direktion, dass dies ermöglicht wurde.

Die enge und äusserst konstruktive Zusammenarbeit mit der ZMS ist nun abgeschlossen, zumindest in dieser Form. Auch dafür ganz herzlichen Dank. Ich wünsche allen in den neuen Herausforderungen viel Befriedigung und weiterhin Freude in Ihren Tätigkeiten und alles Gute für die Zukunft.

Den MitarbeiterInnen, die weiterhin ein Passerelle Programm absolvieren wünsche ich ebenso gute Erfahrungen mit ihren Kursleitern.

Marianne Streit
Leiterin Pflegedienst

Personelles

Gratulationen zum Diplom in Gesundheits- und Krankenpflege Niveau I

Fünf Pflegenden haben das Passerellen-Programm an der Schule ZMS erfolgreich absolviert und am 5. Mai bei einem internen Apéro eine kleine Feierstunde gehalten. Ganz herzlich gratulieren wir zu diesem Erfolg und freuen uns, dass Sie Ihre erweiterten, vertieften und verbreiterten Kompetenzen im Felix Platter-Spital einsetzen:

Ganz herzlichen Dank auch allen mitbeteiligten Patientinnen und Patienten,

den Pflegenden und den Verantwortlichen in der Begleitung für ihren engagierten Einsatz.

Auch den - aus unserer Sicht - «Hintergrund-Beteiligten» ein Dankeschön für die moralische Unterstützung: die Familienmitglieder!!

Cécile Wittensöldner
Leiterin Interne Schulung Pflege

TN Kurs C / ZMS Basel	Abschluss auf folgenden Stationen:	Aktueller Arbeitsort:
Sandra Schenker	Geb. A2, Sektor 3	Geb. A2
Petra Hungerland	Rheumatologie, Sektor 5	4.West, Sektor 2
Christian Munck	6.West, Sektor 1	5.West, Sektor 2
Daniela Hamdi-Zollinger	4.West, Sektor 2	GAAST, Sektor 1
Rosemarie Sieber	5.West, Sektor 2	4.West, Sektor 2



Die glücklichen AbsolventInnen des Passerelle-Programms

Foto z.V.g

Dr. Andreas Studer, Leitender Arzt in der Psychogeriatric



Dr. Andreas Studer

Auf den 1. Mai 2001 wurde Dr. Andreas Studer zum Leitenden Arzt befördert. Seit sechs Jahren ist Andreas Studer als Oberarzt in der Abteilung für Psychogeriatric tätig, bereits vorher war er Assistenzarzt in der damaligen zweiten geriatrischen Klinik. Sein Engagement in den vergangenen Jahren für die Belange der Psychogeriatric haben bewirkt, dass die Demenz als Krankheitsbild fest im interdisziplinären Denkansatz der Geriatric verankert wurde. Dank seiner Konsiliartätigkeit wurde er auch in den beiden Akutkliniken zum geschätzten Kollegen. Andreas Studer hat massgeblich am Aufbau der Psychogeriatricen Tagesklinik – der ersten in dieser Art – mitgewirkt. Seine Aktivitäten rund um die Behandlung von AlzheimerpatientInnen wurden regelmässig von

verschiedenen öffentlichen Medien aufgenommen. Mehrmals wurde, auch am Fernsehen, über das von ihm initiierte Projekt «Therapiehunde bei Demenzkranken» berichtet. Andreas Studer ist Mitglied im Vorstand der Schweizerischen Alzheimervereinigung.

Durch die Beförderung zum Leitenden Arzt ist gewährt, dass die begonnene Arbeit kontinuierlich weiter entwickelt werden kann. Auch wird dadurch ein Zeichen gesetzt, dass das Fach Psychogeriatric ein wesentlicher Bestandteil der Geriatric darstellt. Dies wird auch durch die Tatsache dokumentiert, dass in der Weiterbildung der Ärzte zur Erlangung des Schwerpunkt-Titels «Geriatric» ein Jahr Psychiatric, mit Bezug zur Psychogeriatric, absolviert werden muss.

Die Schaffung einer leitenden Arztstelle Psychogeriatric ist auch eine Anerkennung für die Arbeit der anderen Berufsgruppen im Psychogeriatric-Team.

Ich freue mich über die Wahl von Dr. A. Studer und danke allen, die zu dieser «Erfolgsstory» beigetragen haben.

Dr. M. Conzelmann
Chefarzt Geriatric
Kompetenzzentrum

Personelles

Prof. Erwin Morscher, ehemaliger Ordinarius und Vorsteher der Orthopädischen Universitätsklinik Basel, wurde von der finnischen Orthopädegesellschaft anlässlich des Fest-Symposiums zum 50. Jahrestag der Gründung zu ihrem Ehrenmitglied ernannt.

Neue Leitungsfunktion im Psychologischen Dienst



Lic. phil. Monique Beutler ist im Juni 2001 zur Leiterin des Psychologischen Dienstes ernannt worden.

Wir gratulieren herzlich

Aus der Medienmitteilung vom 18. Mai 2001 der Universität Basel:

«Zum persönlichen Ordinarius für Rheumatologie an der medizinischen Fakultät hat der Universitätsrat Prof. Alan De Vere Tyndall, bisher Extraordinarius, befördert. (...)»

Die Verleihung eines sogenannten persönlichen Ordinariats an Professor A. Tyndall, Chefarzt der rheumatologischen Universitätsklinik, widerspiegelt die Wertschätzung, die die medizinische Fakultät der Arbeit von Professor A. Tyndall entgegenbringt. Wer Alan Tyndall als Lehrer beim Teaching am Krankenbett kennt, und wer weiss, dass der Chefarzt der rheumatologischen Universitätsklinik in internationalen Gremien als anerkannter Forscher an vorderster Front mit dabei ist, der kann nachvollziehen, dass diese Ernennung zum «ordentlichen Professor» mehr als verdient ist.

Die Direktion des Felix Platter-Spitals gratuliert Herrn Professor Alan Tyndall herzlich.

R. Völker, Verwaltungsdirektor

M. Conzelmann, ärztlicher Direktor

Am 3. Mai 2001 hat Dr. Paul Hasler, Privatdozent für Rheumatologie, im Zentrum für Lehre und Forschung seine öffentliche Habilitationsvorlesung über Signalübermittlung und Funktion von Lymphozyten in Gesundheit und Krankheit gehalten.



Margrith Stoppa

Margrith Stoppa entschied, sich für die durch den Weggang von Henriette Kreienbühl frei werdende Funktion einer Stationsleiterin im Gebäude A3 zu bewerben. Freudig hat die Leitung des Sektors 3 das Angebot aufgenommen, im Wissen, eine Person mit hoher Fach- und Sozialkompetenz und reich an Erfahrungen (im 1986 Kaderausbildung in Aarau), rekrutieren zu können.

Margrith, am 1. Juli 2001 ist Dein / unser großer Tag!

Wir heißen Dich herzlich Willkommen im Sektor 3 !

«ich blicke auf

*die Scheibe spiegelt
was hinter mir liegt*

*oft erkenne ich
erst beim blick zurück*

*den glanz
über dem vergangenem.»*

Liebe Henriette

Magst Du etwas von diesem Glanz in Deine neuen Aufgaben an Deinem neuen Arbeitsort mitnehmen. Dreiunddreißig Monate hast Du «das A3» mitgeprägt. Entwicklungen und Veränderungen mit «Deinen» MitarbeiterInnen mitgetragen, sie unterstützt, mit ihnen Ideen entwickelt und z.T. umgesetzt. Unsere besten Wünsche begleiten Dich auf dem Weg in Deine neue Aufgabe. Unser herzlichster Dank für Deinen Einsatz.

Susan Serena

Leiterin Sektor 3 Pflege

Henriette Kreienbühl,
«Dein herzliches Lachen
wird uns fehlen.»



Foto z.V.g

Der Wechsel und das Bleibende

Interview mit Margrit Stoppa:

Margrit, vor genau 12 Jahren hast du im Felix Platter-Spital eine Stelle als Oberschwester angetreten. Seit dieser Zeit, arbeiten wir immer wieder zusammen. Ich möchte dir gerne einige Fragen stellen zu deinem «Abteilungs-Wechsel»: Welche biographischen Daten könnten die Leserinnen und Leser des Sprochroor's interessieren?

Geboren wurde ich am 5. Januar 1948 und im Jahre 1970 habe ich die Diplombildung in Krankenpflege am St. Clara-Spital in Basel abgeschlossen und anschliessend die Zusatzausbildung in Intensivpflege und Reanimation erworben. Ich arbeitete in verschiedenen Spitälern, klein und gross auf dem Lande und in der Stadt in verschiedenen Regionen der Schweiz. Während einiger Jahre habe ich auf einer Akut-Chirurgie auch Führungsaufgaben übernommen.

Was war deine Motivation zum Wechsel innerhalb der Pflege?

In der Funktion der Leitung Pflege GAAST merkte ich, dass ich immer weiter weg rückte von der «Pflege am Bett». Die direkte Zusammenarbeit mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern rückte auch in die Ferne, ebenso der direkte Kontakt zu den Angehörigen. Die Zusammenarbeit mit den Angehörigen hat sich z.B. vor allem auf «Probleme» konzentriert.

Ich habe den Wunsch, wieder «reguläre» Beziehungen zu Patienten und zu Angehörigen im direkten Kontakt aufzunehmen. Eine meiner Stärken ist es, Patienten während ihrer oft langen Dauer des Krank-Seins zu begleiten, vor allem auch in schwierigen Lebensphasen. Auch die Begleitung und Unterstützung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Alltag und

in schwierigen Situationen sehe ich als eine zentrale Aufgabe.

Ein weiterer Grund ist, dass ich nach über 30 Jahren sogenannter «Akut-Pflege» mehr Konzentration auf die Begleitung und Unterstützung des Menschen lege, der in der Institution «zu Hause» ist. Das Bedürfnis und die Freude für «Neues» war ein weiterer Grund, mich für die Aufgabe im Geb. A3 zu bewerben. Veränderungen mitgestalten zu helfen, setzt bei mir neue Energien frei.

Haben deine Überlegungen auch damit zu tun, dass du selbst zur Generation der zweiten Lebenshälfte gehörst?

Bewusst habe ich diese Gedanken nicht in meine Überlegungen einbezogen, mein Lebensprozess hat jedoch sicher meine Entscheidung beeinflusst. Ich habe mich u.a. gefragt: «Was ist wichtig im Leben?»

Wie waren die Reaktionen von Mitarbeitenden des FPS auf deine Entscheidung zum Wechsel?

Von «Nicht-Verstehen-Können» meiner Entscheidung bis «Du bist mutig!» erhielt ich sehr unterschiedliche Rückmeldungen von MitarbeiterInnen aus dem Pflege – sowie dem ärztlichen Dienst. Mir ist aufgefallen, dass jede Aussage eine Mitteilung enthielt über Wert und Werthaltung dem älteren Menschen gegenüber. Die Reaktionen haben mich teilweise sehr hellhörig werden lassen.

Möchtest du irgend etwas den Leserinnen, den Lesern noch sagen, das dir bedeutungsvoll ist?

Ich war gerne auf der GAAST!! Ich arbeitete gerne mit den beiden

Zur Pensionierung von Heidi Scheidegger

Teams zusammen, gemeinsam haben wir schwierige, belastende akut-medizinische Pflege-Situationen bewältigt. Wir haben miteinander nach Lösungen gesucht.

Auch im personellen Bereich haben wir einige Krisen bewältigt. Solche Erlebnisse stärken und verbinden ein Team. So ist bei meinem Abschied von der GAAST auch etwas Wehmut dabei.

Und noch etwas, ich werde bald in einem anderen Gebäude arbeiten. Während meiner ganzen beruflichen Tätigkeit waren für mich die «Gebäude» nicht wichtig, wichtig ist für mich, was darin geschieht, wer darin lebt.

Du wechselst «nur» die Station, also du bleibst auch, was hat dies für eine Bedeutung für dich?

Das ist richtig, das ist mir auch wichtig, denn es war mir klar, ich will weiterhin ältere Menschen begleiten und pflegen. Ich erlebe die Pflegearbeit spannend mit Menschen, die soviel Lebenserfahrung haben, die durch ihre Lebensgeschichte ausweisen, was Entwicklung «vom Kind bis zum Erwachsenen» beinhalten kann. Und diese Menschen während ihres letzten Lebensabschnittes begleiten zu können, ist für mich wesentlich. Mein Beitrag wird es weiterhin sein, mitzuhelfen und mitzugestalten, damit der Mensch diese Lebensphase lebenswert erleben kann. Was sich ändert ist meine «Funktion», was jedoch bleibt, das bin ich.

Liebe Margrit, ganz herzlich danke ich dir für das Gespräch, das am Übergang stattgefunden hat, zwischen dem Abschied von der GAAST und dem Beginn im A3.

Für das Interview: Cécile Wittensöldner
Leiterin Schulung Pflege

Nach 40 Dienstjahren in Gesundheits- und Krankenpflege, davon 30 Jahre bei Basel-Stadt.

Liebe Heidi

Am 10. Mai 2001 hast Du uns eingeladen, mit Dir den Übergang ins «freie Leben» zu feiern. Dafür möchten wir Dir herzlich danken.

Danken möchten wir Dir auch für die gute Zusammenarbeit als Lehrerin für Gesundheits- und Krankenpflege der PKP Schule FPS und der späteren GKP Schule und schliesslich für die zwei letzten, intensiven Jahre als Ausbildungsverantwortliche. Du hast es verstanden, die Lernenden dort abzuholen, wo sie standen und gleichzeitig auch die Interessen der Institution wahrgenommen. Deine hohen Fachkenntnisse hast Du gerne an uns weitergegeben. Wir werden Dich vermissen, die Gespräche und Auseinandersetzungen, das Suchen nach Ursachen, das Beobachten von Situationen und entsprechende Massnahmen einleiten.

Wir wünschen Dir für Deinen neuen Lebensabschnitt von Herzen alles Gute, gute Gesundheit, dass Du weiter aktiv bleiben kannst, neue Herausforderungen, neue Kontakte und neuen Sinn.

Dein neu gepflanzter Baum wird wachsen und gedeihen und wir konnten ein klein wenig dazu beitragen.

Auf Wiedersehen - Dank – Grüsse

Marianne Streit
Leiterin Pflegedienst

Personelles

Pensionierung von Dr. Peter Vogt, Leiter Rheuma-Labor



Dr. Peter Vogt

Dr. Peter Vogt wurde am 01.01.1937 in Laufenburg geboren und hat seinen ersten Beruf als Typograph 10 Jahre lang ausgeübt. Während den letzten 3½ Jahren besuchte er die Abendmatur, welche er 1967 erfolgreich bestand. Mit vollem Einsatz bildete er sich dann aus in der Immunologie, das Gebiet, das ihn zeitlebens erfüllte. Das Studium der Zoologie führte ihn über die medizinische Zoologie und Parasitologie zur medizinischen Mikrobiologie - Thema seiner Doktorarbeit, welche er unter der Leitung von Prof. Peter Erb im Institut für Immunologie (Institutsvorsteher Prof. Löffler) schrieb. Dr. Vogt arbeitete anschliessend mehrere Jahre als Assistent am Institut für Mikrobiologie, während welchen er ein EMBO-Stipendium (European Molecular Biology Organisation) zugesprochen erhielt. So konnte er sich am renommierten Clinical Research Centre in Harrow/London, in der Abteilung für Immunologie (Vorsteher Sir Peter Medawar, Nobelpreisträger für Immunologie), unter der Leitung von Frau Dr. E. Simpson die neuesten Methoden aneignen.

1980 wurde er zum Leiter des Rheumatologisch-immunologischen Labors (kurz: Rheuma-Labor) am Felix Platter

Spital ernannt. Unter seiner Leitung begann der Aufbau des Rheuma-Labors zu einem hochspezialisierten Labor der Region mit neuen Methoden wie z.B. die Bestimmungsmethode der Autoimmun-Antikörper mittels ELISA-Technik oder die Nephelometrie, ein Gerät zur Serumproteinmessung. Dr. Vogt erwarb 1981 den Fähigkeitsausweis als Strahlenschutzsachverständiger und war bis zur Pensionierung von Prof. W. Müller für das Felix Platter-Spital verantwortlich für die Radiosynoviorthese, die Kontaminationsmessungen und die Entsorgung des radioaktiven Materials. Dieser Fähigkeitsausweis ist für das Rheumalabor von grösster Bedeutung wegen der RIAs (Radioimmunoassays). 1992 erwarb Dr. Vogt schliesslich das Diplom FAMH in Klinischer Immunologie und medizinischer Mikrobiologie. In Zusammenarbeit mit der Laborschule von Basel-Stadt hat Dr. Vogt Spezialkurse für LaborpraktikantInnen angeboten, welche dann auch auf die AssistenzärztInnen der Medizinischen Fakultät erweitert wurden und sich grosser Beliebtheit erfreuen.

Das Rheuma-Labor erhielt durch Prof. A. Tyndall ab 1991 neue Impulse: die Rheumafaktoren-Bestimmungen wurden rationalisiert, die Relevanz der Messmethoden neu festgelegt und neue Methoden eingeführt. Besonders zu erwähnen sind (a) die Cardiolipin-Antikörper Messmethode zur Differentialdiagnose des Antiphospholipid-Syndromes und (b) die ANCA Messmethoden zur Diagnose des Morbus Wegener und diejenigen zur Diagnose der rasch progressiven Glomerulo-Nephritis. Sämtliche hochspezialisierten Methoden des Rheuma-Labors hat Dr. Vogt als Mitherausgeber der Basler

Diagnostik-Fibel (3. Auflage, 1999) im Kapitel 9 «Autoimmunität» publiziert.

Lieber Peter, wir danken Dir für Deinen unermüdlichen Einsatz für das Rheuma-Labor, auf dessen Output Du berechtigt stolz sein kannst. Wir wünschen Dir viel Freude an Deinen zwei Afghanischen Windhunden, an schöner Bach-Musik.

Deine Reise in die Neue Welt inspiriere Dich und Deine Frau wie ein Gedicht von Morgenstern und wie klassischer Jazz !

Das Team der Rheumatologischen Universitätsklinik

Personelles

Veranstaltungskalender

Samstag, 22. September 2001
Konzert im Grossen Saal

★

Samstag, 20. Oktober 2001
Konzert im Grossen Saal

Brot mit Blumen oder Service mit Herz

*das ist es, was dem Leben im «standardisierten Alltag» zum
Spiessen und Blühen verhilft:*

- *Wenn Herr X, ein Bewohner vom Geb. A 4 ein neues, sauberes Patientenzimmer erhält, die Türe mit seinem Namen beschriftet ist und eine wunderschöne Rose mit «Herzlich willkommen» ihn erwartet.*
- *wenn ein Patient sich für «seine Diplomandin» am Examenstag festlich kleidet.*
- *wenn ein Diplomand den «Examens-Patientinnen und Patienten» auch gratuliert, mit einer Rose.*
- *wenn Sie einen Moment Zeit finden, stehen zu bleiben, um den Augen-Blick des Grusses zu erwidern.*
- *wenn eine Sekretärin auf eine hilflos erscheinende Frau zugeht, sie anspricht, dabei die Erfahrung macht, dass viele FPS-Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nicht weiterhelfen konnten bei der Suche nach dem Zahnarzt.*

Diese glückliche Dame dann zurückkam, um mit Worten und einer «Schoggi» sich zu bedanken.

... übrigens: Wie würden Sie den Zahnarzt im FPS suchen... oder finden?

Cécile Wittensöldner, Interne Schulung

Das schwarze Brett

Gesucht

Fasnachts-Blaggedde Jahrgang 1911–1915 und 1940–1945.
Eventuell Tausch gegen andere Jahrgänge.

Lorenz Nägelin, Hauensteinstr. 135, 4059 Basel,
Tel. 332 32 00, E-Mail: lolo@bluemail.ch

Für ein kleines Lädeli, geführt von einer 15-jährigen Schülerin,
werden Flohmarkt-Artikel wie Geschirr, Gläser, Spielsachen, Comics,
Freizeitartikel, Koch- und Taschenbücher, Bilderbücher, CD's,
Computerspiele gesucht. Der Verkaufserlös geht an den Tierschutz.
Die Ware kann deshalb nur gratis angenommen werden und wird
gerne abgeholt.

Forster, Lerchenweg 1, 4912 Aarwangen, Telefon 062 923 86 24

Zu verkaufen

Wohn-Mobilheim in Langenbruck, freistehend.
2 Zimmer, 4 Schlafgelegenheiten, Küche, WC-Dusche.
Sehr gut heizbar mit Ölofen (Tankanschluss).

R. Stiller, Bromhübelweg 17, 4144 Arlesheim, Tel. 701 40 87

5 1/2-Zimmer Eigentumswohnung in Reinach
Hochparterre, 2 Bäder/WC, Keramikböden, 2 Balkone, 2 Kellerabteile,
2 Autoabstellplätze in Halle.

Nähe Schulen, Kindergarten, Schwimmbad, 1 Min. von Tramstation.
Verkaufspreis: Fr. 660'000.- inkl. Autoabstellplatz.

Gerardo Santoli, Sonnenweg 15, 4153 Reinach

Felix Platter-Spital
Postfach
4012 Basel

Inserate

- gesucht verloren zu vermieten
 zu verkaufen zu verschenken

Einsenden an Redaktion Sproochroor, U. Ulrich, FPS
Nächster Insertionsschluss ist am 31. August 2001

Name _____ Vorname _____

Strasse _____

Postleitzahl _____ Ort _____

Telefon _____ Datum _____

Unterschrift