



Die Nummer 4 ist da

journalix

Die Gazette des Felix Platter-Spitals

04 | 2010

Martin Conzelmann

Auch ein Chefarzt hat manchmal schlaflose Nächte. Seite 2

Michèle Kiechler

Was strebt die neue Präsidentin des Pflegeverbandes an? Seite 7



Hansueli Schläpfer

Der Chef der Physiotherapie feiert ein seltenes Jubiläum Seite 10



Verselbstständigung rückt näher

Weichenstellung auch im FPS



Die Weichen werden Richtung Verselbstständigung gestellt.

Foto Martin Töngi

In 21 von 26 Kantonen ist die Verselbstständigung der staatlichen Spitäler bereits Tatsache geworden. Als nächstes sollen nun die drei staatlichen Spitäler im Kanton Basel-Stadt an die Reihe kommen – und damit auch das FPS.

Die schweizerische Spitallandschaft beginnt sich rasant zu verändern. Ab dem Jahre 2012 gelten mit der Einführung von Fallpauschalen/DRG neue Spielregeln. Das

steht fest, nachdem das Referendum gegen das neue Krankenversicherungsgesetz (KVG) nicht ergriffen wurde.

Um sich möglichst optimal auf die neuen Zeiten einzustellen, haben fast alle Kantone ihre Spitäler in den letzten Jahren vorsorglich verselbstständigt, genau genommen 21 von 26. Basel-Stadt hinkt dieser Entwicklung noch hinterher. Das soll sich aber ändern. Sofern das Parlament oder – im Falle eines Referendums – das Basler Stimmvolk keinen Strich durch die Rechnung machen, mutieren die drei staatlichen Spitäler (Universitäts- und Psychiatrien) zeitgleich mit der Einführung der Fallpauschalen zu selbstständigen öffentlich-rechtlichen Anstalten. Im Baselbiet sind vergleichbare Bestrebungen im

gang. Was eine Verselbstständigung bedeutet, kann im Ratschlag unter

dem Titel «Gesetz über die öffentlichen Spitäler des Kantons Basel-Stadt» nachgelesen werden. Die neu geregelte Spitalfinanzierung wird gemäss Basler Regierung zu einem intensiveren Wettbewerb zwischen den verschiedenen Anbietern führen. Nur mit einem vergrösserten Handlungsspielraum könnten die staatlichen Spitäler in Basel der Konkurrenz Paroli bieten, so der Tenor.

In der Vernehmlassung zum Verselbstständigungs-Gesetz kristallisieren sich drei Lager heraus. Für die Kompromiss-Variante einer verselbstständigten öffentlich-rechtlichen Anstalt steht die Basler Regierung ein. Sie wird von den Parteien CVP, EVP und GLP unterstützt.

Einigen rechtsbürgerlichen Kreisen (FDP, SVP) geht dieser Schritt aber zu wenig weit. Sie bevorzugen eine Ausgestaltung der staatlichen Basler Spitäler als gemeinnützige Aktiengesellschaft. Handkehrum fordern Linksparteien den Verzicht auf eine Ausgliederung. Unter der Ägide der Gewerkschaft VPOD wurde Mitte Oktober 2010 ein Verein gegen die Auslagerung der öffentlichen Spitäler gegründet. In einem Interview zur Verselbstständigungs-Thematik nimmt FPS-Direktor Guido Speck im Journalix Stellung zu den bereits detailliert vorgebrachten Einwänden der Gewerkschaft. (msu.)

Interview Seite 3

EDITORIAL

Mit der Uni in Bewegung



Seit 1460 trägt die Universität Basel, die älteste Universität der Schweiz, zur Entstehung und Verbreitung von Wissen bei. Ein kleines Spektrum davon wurde kürzlich am Fest der Wissenschaften zum 550-Jahr-Jubiläum gezeigt.

Auf der «Wissenschaftsmeile» durfte sich auch das Felix Platter-Spital präsentieren. Unsere Sturz- und Mobilitäts-Center des Universitätsspitals Basel stellten einer breiten Öffentlichkeit einen Ganganalyseteppich vor (vergleiche Bericht Seiten 4 und 5).

Der gemeinsame Auftritt war für die beiden Spitäler ein voller Erfolg. Mehrere Tausend Interessierte pilgerten bei schönstem Wetter am Stand vorbei und informierten sich über das Angebot. Etwas über 1000 Besucherinnen und Besucher gingen «einen Schritt» weiter und liessen ihre Gangsicherheit überprüfen. Dank einer guten Organisation musste praktisch niemand mehr als eine Viertelstunde warten, bis er oder sie an der Reihe waren. Mit einem derartigen Ansturm haben wir nicht gerechnet. Es war toll erleben zu dürfen, mit welchem Engagement und unermüdlichem Einsatz die beiden Teams an den drei Tagen zu Werk gegangen waren.

Wir haben zusammen mit dem Universitätsspital die Chance gepackt und gezeigt, wie wichtig Kooperationen sind und wie erfolgreich diese beiden Institutionen gemeinsam funktionieren können. Es ist gelungen, die Bevölkerung auf uns aufmerksam zu machen und sie für uns zu begeistern. Damit haben die am Fest der Wissenschaften engagierten Mitarbeitenden eine hohe Akzeptanz für das FPS und das USB geschaffen, wofür ich ihnen ganz herzlich danke.

Ihr Guido Speck
Direktor

KURZ & BÜNDIG

Demenzkurs im FPS

Ein Novum im deutschsprachigen Raum: 2011 Jahr bietet das Felix Platter-Spital einen umfassenden Weiterbildungskurs über den Umgang mit Demenzkranken an. Die modular aufgebauten Schulungen sind stark praxisorientiert und richten sich primär an Pflegepersonal (DN1, DN2, HF, FAGE, FAFE, medizinisch-therapeutisches Personal). Der Kurs dauert – auf ein Jahr verteilt – 19 Tage und schliesst mit einem Zertifikat ab. (jou.)
Weitere Infos Seite 6

Sturzrisiko getestet

Mit einem grossen Volksfest feierte kürzlich die Universität Basel den 550. Geburtstag dieser Institution. Scharen von Menschen kamen vorbei, auch am gemeinsam betriebenen Stand des Felix Platter-Spitals sowie des Basler Universitätsspitals. Die Sturzambulanz des FPS sowie die Memory-Klinik des Unispitals stellten ihren Ganganalyseteppich vor. Mehr als tausend Interessierte machten von der Möglichkeit Gebrauch, ihr Sturzrisiko zu testen.
Seiten 4 und 5.



Erhebung von H+

In den Jahren 2006–2009 ist die Anzahl ambulanter Behandlungstage pro Spital um durchschnittlich 4,3 Prozent pro Jahr gewachsen. Zusätzlich sind die ambulanten Behandlungen infrastrukturell und medikamentös immer aufwendiger geworden. Das ergibt die neuste Erhebung von H+ vom August 2010 bei 61 Akutspitalern und -kliniken. Aufwändige ambulante Spitalleistungen ersetzen zunehmend stationäre Spitalaufenthalte. (jou.)

Spitalleitungsmitglieder im Gespräch

Auch ein Chefarzt hat manchmal schlaflose Nächte

Wie sieht ein normaler Tag im Leben eines Chefarztes aus? Spitalleitungsmitglied Dr. Martin Conzelmann, seit über einem Vierteljahrhundert ein fester Wert im FPS, kann davon ein Lied singen.

Es gibt sie noch, ein paar junggebliebene «Urgesteine» im Felix Platter-Spital. Zu dieser Rarität zählt bestimmt auch Dr. Martin Conzelmann, der langjährige Chefarzt des Unternehmens. 1980 berührte er als Assistenzarzt zum ersten Mal FPS-Boden. 15 Jahre später löste er den altersbedingt zurückgetretenen FPS-Chefarzt Fritz Huber ab.

Die gradlinige Karriere als Arzt zeichnete sich am Ende seiner Schulzeit noch nicht automatisch ab. Mit einer griechischen Matur aus dem Humanistischen Gymnasium (HG) im Sack, zog es Martin Conzelmann zuerst ins Konservatorium. Da er sich aber ein Leben als Klavierlehrer nicht vorstellen konnte, wechselte er schnell einmal in Richtung Medizin. 1979 schloss er das Staatsexamen ab.

Martin Conzelmanns Arbeitstag im FPS fängt heute häufig schon um sieben Uhr morgens mit dem Abarbeiten von Mails und anderen administrativen Tätigkeiten an. Um acht Uhr morgens beginnt der klinische Alltag mit dem Ärztteraport. «Es wird über spezielle Vorkommnisse in der Nacht gesprochen, aber auch über Neueintritte», fasst er die Diskussion zusammen.

Als nächstes folgt mehrmals wöchentlich die Visite durch die Abteilungen des Spitals. Von alten Filmen kennen wir das ja: Der Chefarzt, im Schlepptau ein Dutzend nervöser Assistenzärzte und Pflegenden, schreitet durch die Gänge, gibt bei allen Patienten einen kurzen Kommentar ab und geht dann zackig wieder von dannen. Solche Szenen sucht man im FPS allerdings



Dr. Martin Conzelmann: «Die klassische Visite mit dem Chefarzt als Leithammel gibt es bei mir nicht»

Foto Martin Töngi

vergebens. «Die klassische Visite mit dem Chefarzt als Leithammel gibt es bei mir nicht», macht Martin Conzelmann klar. Er sehe eine Visite auch nicht als Lehrveranstaltung für Assistenten. «Ein ausführliches Teaching kann nur sehr bedingt stattfinden, da sonst nicht beteiligte

“ Vor Patienten kritisiere ich niemanden aus dem Team ”

Berufsgruppen unnötige Zeit dabei verlieren. Es geht nicht um eine Demonstration, sondern um einen Informationsaustausch.»

Grossen Wert legt er darauf, dass bei der Visite möglichst alle Beteiligten inklusive Patient zu Wort kommen und auch verstehen, wovon überhaupt die Rede ist. Und wie fällt die Reaktion aus, wenn er beispiels-

weise feststellt, dass ein Verband nicht richtig sitzt? Solche Diskussionen gehörten nicht ans Krankbett. «Vor Patienten kritisiere ich niemanden aus dem Team».

Selber an den Patienten Hand anzulegen gehört nicht mehr zu den häufigen Aktivitäten des Chefarztes. Ein grosser Teil der manuellen Arbeiten werde vom Pflegedienst übernommen. Gewisse Verrichtungen wie beispielsweise das Punktieren der Lunge oder das Wegsaugen von Bauchflüssigkeit zählten allerdings nach wie vor zur Domäne ärztlicher Leistungen, die von ihm oder einem anderen Arzt erbracht würden.

Eine gewisse Vorzugsbehandlung geniessen 1. Klasspatienten. Bei diesen Privatpatienten gehe er oder ein Kaderarzt wenn möglich täglich vorbei. Von einer Zweiklassenmedizin könne aber nicht die Rede sein. «Bei einem medizinischen Problem unterscheidet sich die

Therapie nicht». Unvorstellbar sei beispielsweise, dass ein Privatpatient ein teures Medikament erhalte, nicht aber ein Grundversicherter.

Wenn er ein paar Jahre nach vorne blickt, wo zeichnen sich in der medizinischen Altersversorgung am ehesten Verbesserungen ab? «Fortschritte sehe ich vor allem bei den therapeutischen Möglichkeiten rund um den Bewegungsapparat. Die Forschung in Sachen Gelenkabnutzung ist schon sehr weit vorangekommen», konstatiert er. Neue entzündungshemmende Blocker seien schon auf dem Markt. Auch dank der Fortschritte der Anästhesie gäbe es neue Möglichkeiten. Selbst Hundertjährige könnten heute oft noch operiert werden. Das sei erfreulich, habe aber finanziell gesehen auch seine Schattenseiten.

Als FPS-Chefarzt wird Martin Conzelmann in seinem Beruf täglich mit Leiden und Krankheit kon-

frontiert. Wie hält man das eigentlich jahrelang aus? Dass er manchmal nicht einschlafen könne, passiere ihm durchaus. Gerade bei kritischen Krankheitsverläufen frage er sich, ob er wirklich alles richtig gemacht habe. Das Leiden von Patienten gehe nicht spurlos an ihm vorbei. Das sei auch gut so. «Jedes Schicksal soll einen bewegen».

Handkehrum müsse man sich auch eingestehen, dass der Medizin Grenzen gesetzt seien und letztlich niemand vom Tod verschont bleibe. Im FPS ist der Tod übrigens gar kein so grosses Thema, wie man bei einem Geriatriespital vermuten könnte: Nur sechs Prozent der Patienten sterben im Spital, der grösste Teil kann wieder nach Hause, ins angestammte Umfeld zurückkehren.

Als Ausgleich zu seinem anforderungsreichen Job spielt Martin Conzelmann Klavier oder lässt in den Ferien am liebsten seine Seele in den Bergen baumeln. Der Vater zweier Töchter und eines Sohnes wandert und joggt gerne. Apropos Sohn: Dieser ist als Muntermacher jeden Morgen auf Radio Basilisik zu hören. Hört der Chefarzt mit? «Eigentlich nein, nur, wenn ich wissen will, ob er in Basel ist und wir uns am Abend treffen können».

Markus Sutter

SPITALLEITUNG

Die Spitalleitung des FPS besteht aus sieben Mitgliedern. Dieses Gremium trägt die oberste Verantwortung für die Geschicke des Spitals. In einer Serie stellen wir im Journalix seit Beginn dieses Jahres die einzelnen Köpfe vor. Heute ist Chefarzt Dr. Martin Conzelmann an der Reihe.

Flächendeckende Mitarbeitendenbefragung im 2011

Im Jahr 2008 wurde erstmals eine flächendeckende Mitarbeiterbefragung im FPS durchgeführt. Die Spitalleitung hat sich zum Ziel gesetzt, alle zwei bis drei Jahre eine solche Befragung durchzuführen. Somit sollen kontinuierlich die Mitarbeiterzufriedenheit überprüft und notwendige Massnahmen rechtzeitig eingeleitet werden. Da das HR im 2009 ein umfassendes Follow Up gemacht hat, beschloss die Spitalleitung, die Befragung auf anfangs 2011 zu planen. Nun steht am 17. Januar 2011 erneut eine flächendeckende Befragung bevor.



Bald wird das Personal wieder befragt.

Foto Martin Töngi

Im 2008 war bei den Mitarbeitenden des FPS eine hohe Arbeitszufriedenheit und ein sehr hohes Commitment zu erkennen. Am besten bewertet wurden die Themenbereiche Arbeitsinhalt, Attraktivität, Information, Kommunikation/Feedback des/der direkten Vorgesetzten und das Mitarbeitergespräch (MAG). Am meisten Verbesserungspotenzial zeigte sich in den Themen Anreizsystem, Partizipation, Spitalleitung und Arbeitsbelastung. An diesen Themen wurde in der Folge intensiv gearbeitet und bereits das Follow UP zeigte eine Verbesserung.

Kurz zusammengefasst – was sind denn überhaupt Ziele einer solchen Mitarbeitendenbefragung? Die Spitalleitung möchte gerne die Arbeitszufriedenheit, das Commitment der Mitarbeitenden sowie die Beurteilung der Attraktivität des FPS als Arbeitgeber kennen. In der Folge kann ein Stärken-/Schwächen- und Chancen-/Risikenprofil abgeleitet werden. Ihre Meinung ist gefragt – wir freuen uns erneut auf die zahlreichen Rückmeldungen unserer Mitarbeitenden.

Nicole Ditzler,

Bereichsleiterin Human Resources

Spitaldirektor Guido Speck antwortet Kritikern, die eine Verselbstständigung ablehnen

«Doch, Patienten sind auch Kunden»

Mit der geplanten Verselbstständigung der öffentlichen Spitäler in Basel sind Hoffnungen, aber auch Unsicherheiten und gewisse Ängste beim Personal verbunden. Im zweiten Interview zu diesem Thema (vergl. Journalix 2/2010) nimmt FPS-Direktor Guido Speck zu konkreten Einwänden des VPOD Stellung. Unter der Federführung dieser Gewerkschaft wurde Mitte Oktober 2010 ein gegnerisches Komitee gegründet.

Es gibt einen kantonalen Verfassungsartikel, der besagt, dass der Kanton Basel-Stadt öffentliche Kliniken und Spitäler zu «betreiben» hat. Kommt es also nicht einem Verfassungsbruch gleich, wenn die öffentlichen Spitäler ausgelagert werden?

Guido Speck (GS): Nein, überhaupt nicht. Der Kanton bleibt ja weiterhin zu 100% Eigentümer sowohl des Felix Platter-Spitals, des Universitätsspitals wie auch der Psychiatrischen Kliniken. Gemäss Verfassung «betreibt» der Kanton auch die Universität Basel, welche ebenfalls eine selbständige öffentlich-rechtliche Institution ist. Zudem ist der kantonale Verfassungsartikel kein Basler Unikum, sondern besteht auch in Kantonen, die ihre Spitäler schon längst verselbstständigt haben.

“ **Ein Leistungsauftrag kann nicht an irgendein Reinigungsinstitut übertragen werden** ”

Die Gegner einer Verselbstständigung behaupten, dass die Auslagerung nur der erste Schritt zur Privatisierung der staatlichen Spitäler sei. Akut gefährdet seien u.a. etwa der Reinigungsdienst oder die Hotellerie. Ist diese Befürchtung gerechtfertigt?

GS: Keineswegs. Es bestehen von unserer Seite keine strategischen Absichten, eine aktive Auslagerungspolitik zu betreiben. Gerade die Reinigung von Patientenzimmern beispielsweise bedarf spezifischer Kompetenzen und Fähigkeiten. Ein Leistungsauftrag kann also nicht einfach an irgendein externes Reinigungsinstitut übertragen werden. Durchaus prüfenswert ist hingegen die Bildung eines Shared Services Center (SSC), um Leistungen gemeinsam mit anderen Spitälern zu erbringen. Durch die Zusammenführung einzelner Wertschöpfungsprozesse wird eine Erhöhung der Prozess- und Servicequalität erreicht.

Eine Auslagerung sei gesetzlich gar nicht vorgeschrieben, monie-

ren die Gegner als nächstes und führen das Unispital Lausanne als Beispiel eines unverselbstständigten Betriebs an.

GS: Der Bundesgesetzgeber schreibt zwar keine Verselbstständigung der Spitäler vor. Fakt bleibt aber, dass die neue Spitalfinanzierung in Kraft ist und nach Ablauf der Übergangsfrist seine volle Wirkung entfalten wird. Die Veränderungen im Gesundheitswesen finden also statt, völlig unabhängig davon, ob die öffentlichen Spitäler verselbstständigt werden oder nicht.

Es geht nun also in erster Linie darum, die öffentlichen Spitäler den privaten gleichzustellen und mehr Handlungsspielraum zu schaffen, um wettbewerbsfähig zu bleiben. Ebenso muss die Vertragsfähigkeit gewährleistet sein, damit künftig wichtige Kooperationen mit anderen Akteuren im Gesundheitswesen zum Nutzen unserer Patientinnen und Patienten eingegangen werden können. Um diese Anforderungen zu erfüllen, sind die öffentlichen Spitäler als selbstständige öffentlich-rechtliche Institutionen zu führen.

Bereits heute haben 21 von 26 Kantonen die Verselbstständigung ihrer Spitäler hinter sich. Es gibt keine Anhaltspunkte dafür, dass die Gesundheitsversorgung unter der Verselbstständigung der Spitäler gelitten hätte. Bei den verbleibenden fünf Kantonen ist nun eine entsprechende Vorlage unterwegs oder in Vorbereitung. Es bleibt festzuhalten, dass wir im Rahmen der neuen Spitalfinanzierung als unverselbstständiges Spital gegenüber privaten Spitälern nicht gleichgestellt, sondern klar benachteiligt – auch als Arbeitgeber wären.

Apropos Markt: Durch Markt- und Wettbewerbsbedingungen würden Zweiklassenmedizin und Rosinenpickerei gefördert, lautet ein weiterer Vorwurf der Gewerkschaften. Spitalleistungen dürften nicht über einen Marktpreis gesteuert werden.

GS: Der Gesundheitsmarkt ist derzeit stark reguliert, dass von einem «echten» Markt nicht die Rede sein kann, weder heute noch in Zukunft. In einem Bereich aber wird der Markt aufgrund der neuen Spitalfinanzierung in Zukunft vermehrt spielen: Für die Patientinnen und Patienten besteht ab 2012 freie Spitalwahl. Die Patienten werden sich also das Spital ihrer Wahl zur Behandlung aussuchen können und dies auch tun, nach welchen Kriterien auch immer. Der Wettbewerb wird aber in erster Linie über die Qualität und nicht so sehr über den Preis spielen. Die Kantone haben es künftig selber in der Hand, der «Ro-



Guido Speck: «Ein unverselbstständiges Spital wäre klar benachteiligt»

Foto Martin Töngg

sinenpickerei» Einhalt zu gebieten. Dies mittels der Formulierung von klaren und präzisen Leistungsaufträgen, deren Vergabe mit der uneingeschränkten Aufnahmepflicht zu verbinden ist.

“ **Der Wettbewerb wird in erster Linie über die Qualität und nicht so sehr über den Preis spielen** ”

Die Gewerkschaften befürchten, die sachgerechte Gesundheitsversorgung sei in Gefahr. Patienten seien keine Kunden.

GS: Patientinnen und Patienten sind keine Bittsteller, sondern mündige Bürger und «Kunden». Sie wollen ernst genommen und im Bedarfsfall sollen sie einer optimalen Behandlung zugeführt werden. Dazu haben sie ein Recht. Ein Spital kann längerfristig nur Bestand haben, wenn die Verantwortlichen auf diese Bedürfnisse eingehen, sowie den Nutzen und das Wohl der Patientinnen und Patienten ins Zentrum des Wirkens stellen.

Rund 70 Prozent des Spitalaufwandes betreffen Personalkosten. Mit einer Auslagerung entstände

sofort Druck auf die Anstellungs- und Lohnbedingungen, vermuten die Kritiker. Zudem würden doch bloss ein paar Manager Boni kassieren, Geld, das dann beispielsweise in der Pflege nicht mehr zur Verfügung steht. Wird die Kostendiskussion unmittelbar zur Lohndiskussion?

GS: In einer durch Konkurrenz geprägten Wirtschaft stellt die Optimierung der Kosten und Leistungen eine unverzichtbare Voraussetzung zum langfristigen Erhalt der Wettbewerbsfähigkeit dar. Im Vordergrund stehen nicht die Personalkosten, sondern die Prozesse und Strukturen. Diese müssen optimiert werden. Die angespannte Personalrekrutierungssituation im Gesundheitswesen lässt keine Verschlechterung bei den Lohn- und Anstellungsbedingungen zu. Aufgrund der demografischen Entwicklung und dem damit einhergehenden Wachstum des Gesundheitsmarktes wird sich die Situation längerfristig eher noch verschärfen. Weder die künftigen Personalverträge noch die zu erwartenden Eigenkapital- und die Umsatzrenditen der öffentlichen Spitäler lassen Boni-Exzesse zu, wie wir diese in der Vergangenheit aus der Privatwirtschaft vergewärtigen mussten. Zudem ist klar,

dass die verselbstständigten Spitäler weiterhin dem Kanton und seiner Bevölkerung gehören werden und nicht renditeorientierten Investoren!

Interview: Markus Sutter

NOCH FRAGEN?

Die geplante Verselbstständigung des FPS wirft Fragen auf. Nicht alle lassen sich zum heutigen Zeitpunkt bereits klar beantworten. Die Direktion legt aber grossen Wert darauf, das Personal so umfassend wie möglich zu informieren. Brennt Ihnen eine Frage speziell auf dem Magen? Seit neuestem befindet sich im Personalrestaurant (beim Anschlagbrett auf dem Weg zum Personalrestaurant) ein Briefkasten. Fragen und Anregungen können dort schriftlich deponiert werden, bei Bedarf auch anonym.

FPS mit eigenem Stand und Ganganalyseteppich am Fest der Wissenschaften

Sind Sie sicher auf den Beinen? Die meisten sind es

Drei Tage lang konnten sich Besucherinnen und Besucher am Unifest der Wissenschaften satt sehen oder sich testen lassen. Mit von der Partie war auch das Felix Platter-Spital mit seinem Ganganalyse-Teppich, der die Leute in Scharen anzog.

Am 550-Jahr-Jubiläum der Universität Basel durfte die Wissenschaft vom 17. bis 19. September rund um den Petersplatz vordemonstrieren, was alles in ihr steckt. Direkt beim Kollegengebäude befand sich auch ein gemeinsam betriebener Stand des Felix Platter-Spitals und des Universitätsspitals Basel. Ihr Projekt: Ein Ganganalyseteppich zur Messung der Gangsicherheit. Die Sturzklambul des FPS (Leiter: Chefarzt Dr. Martin Conzelmann) und Prof. Reto W. Kressig (Chefarzt und Leiter des Mobility-Centers am Universitätsspital Basel) kooperieren eng auf diesem Gebiet.

Die «Knochenarbeit» beim Betrieb des Standes am Unifest leistet – von den fleissigen Handwerkern abgesehen – die Ärztin Dr. Stephanie Bridenbaugh (Unispital) und FPS-Physiotherapie-Chef Hansueli Schläpfer. Das vom Veranstalter zur Verfügung gestellte, rund 60 Quadratmeter grosse Zelt wird optimal genutzt. Die Besucher reihen sich vorne ein. Einer nach dem anderen durchläuft den mit rund 30 000 Sensoren bestückten, rund neun Meter langen Teppich. Manchmal langsam, manchmal in zackigem Tempo. Beim Abschreiten wird unter anderem die Schritt-zu-Schritt-Variabilität gemessen. Ein unregelmässiger Gang zeichnet sich durch eine hohe Variabilität aus und liefert ein Indiz für eine erhöhte Sturzgefahr. Ein halbes Dutzend Plakate am Stand zeigen unter anderem Möglichkeiten auf, mit welchen einfachen Koordinations- und Kraftübungen die Gangsicherheit vielfach verbessert werden kann.

Wenige Sekunden nach dem Gang-Test spuckt der Drucker das schriftliche Ergebnis aus. Die Profis aus beiden Spitalern stehen bereit und besprechen die vorliegenden Zahlen und das Gangbild individuell mit den Beteiligten.

Mit unzähligen Beteiligten, darf man sagen – dem herrlichen Wetter sei Dank: Mehr als 1000 Besucherinnen und Besucher, gross und klein, packen in diesen drei Tagen die Gelegenheit beim Schopf, um die eigene Gangsicherheit zu testen. Und über den Daumen gepeilt noch einmal so viele decken sich mit dem aufliegenden Informationsmaterial ein.

Aus zeitlichen Gründen kann am Fest der Wissenschaften nur ein rudimentärer Gangtest mit be-



Und los geht's: So wie diese Frau schreiten noch über 1000 andere Interessierte über diesen unscheinbaren Teppich.

Fotos Martin Töngi

schränkter Aussagefähigkeit durchgeführt werden – die Wartezeiten für die einzelnen Besucher wären sonst schlicht unzumutbar lang geworden. Der einen oder anderen der vielen Testpersonen wird der Tipp mit auf den Weg gegeben, das Sturzrisiko doch noch umfassender in der Sturzklambul des FPS oder im Mobility Center des Unispitals abklären zu lassen. «Der Zeitaufwand für eine Mobilitätsbewertung im Spital beträgt rund eine Stunde», so Martin Conzelmann.

Beide Institutionen, also das Unispital wie auch das FPS, verfügen über den gleichen Ganganalyseteppich und bieten Untersuchungen an. Routineabklärungen sollten nach Meinung von Prof. Kressig vom Unispital vermehrt im FPS erfolgen, weil das Mobility Center erstens überlastet sei und sich zweitens vermehrt auf die Forschung konzentrieren möchte. (msu.)



In diesem Teppich sind rund 30 000 Sensoren verborgen.



Fragen und Antworten

Während bei jungen Menschen ein Sturz meistens kein grosses Problem darstellt, sind die Konsequenzen bei älteren Personen oft viel gravierender. Eine Abklärung, ob eine grössere Sturzgefahr besteht, und mit welchen Massnahmen vorgebeugt werden kann, ist deshalb sicher von Nutzen.

Wie funktioniert aber so eine Ganganalyse? Weshalb lassen sich aufgrund eines unregelmässigen Ganges Rückschlüsse auf eine Sturzgefahr schliessen? Wann ist eine Ganganalyse für jemanden sinnvoll? Muss man sich vom Hausarzt überweisen lassen oder kann man das Spital auf eigene Initiative aufsuchen und sich in einem der beiden Basler Spitäler – dem Felix Platter-Spital oder dem Universitätsspital – testen lassen? Solche und andere Fragen rund um die Ganganalyse werden in einer vierseitigen Broschüre unter dem Titel «Sind Sie sicher auf den Beinen? Lassen Sie sich testen» festgehalten. Die Broschüre kann kostenlos beim Felix Platter-Spital angefordert werden (Tel: 061 326 41 60). (msu.)

Bildlegenden

Viele fleissige Hände trugen zum Erfolg der Standaktion bei: Oben links wird der Boden vorbereitet, auf dem der Ganganalyseteppich zu liegen kommt. Unten finden die letzten Funktionstests am Computer statt. Oben rechts werden die ausgedruckten Resultate zwischen Fachleuten und «Versuchspersonen» besprochen. Unten rechts schliesslich ein Blick auf die Broschüren, die am Fest verteilt wurden.

Fotos Martin Töngi



Einzigartiges Weiterbildungsangebot im Felix Platter-Spital

Umgang mit Demenzbetroffenen



Marcel Mösch: «Der Kurs ist modulartig aufgebaut».

Foto: Martin Töngi

Das FPS bietet 2011 erstmals ein Weiterbildungsangebot über den Umgang mit Demenzbetroffenen an. Es handelt sich um eine praxisorientierte Schulung, die mit einem Zertifikat abschliesst und im deutschsprachigen Raum seinesgleichen sucht.

Der Umgang mit Menschen mit Demenz stellt das Pflegepersonal oft vor schwierige Situationen. Die Arbeit bereitet Freude, aber oft ist sie

auch belastend. Menschen, die an Demenz erkrankt sind werden immer häufiger in der Pflege anzutreffen sein. Um den Demenzbetroffenen eine angepasste, sinnvolle Betreuung zukommen zu lassen, braucht das betreuende Personal entsprechende Instrumente, Fähigkeiten, sich in speziellen Situationen zurechtzufinden.

Die Möglichkeit zur Aneignung solch spezifischer Kenntnisse erhalten Interessierte im kommen-

den Jahr. Das Felix Platter-Spital bietet – ein Novum im deutschsprachigen Raum – einen Kurs über den Umgang mit Demenzbetroffenen an. Laut Angaben von Marcel Mösch (Human Resources im FPS), der den Bereich Beratung und Entwicklung betreut, ist der Kurs modulartig aufgebaut (weitere Infos auf dieser Seite). Die einzelnen Themenbereiche sind aufeinander abgestimmt. Das gelernte Wissen soll kontinuierlich in der Praxis umgesetzt werden. Die Kosten für den gesamten Kurs (19 Tage, verteilt auf ein Jahr) belaufen sich auf 5200 Franken.

Einzelne Themen des Kurses werden laut Marcel Mösch zusätzlich zum Kurs auch einzeln angeboten. In diesem Fall beträgt der Tagesansatz 320 Franken.

Der Kurs des FPS hat zum Ziel, an alltäglichen Pflege- und Therapiesituationen aufzuzeigen, wie mit Menschen mit Demenz individuell und adäquat zusammengearbeitet werden kann. Die erarbeiteten, erlernten Fähigkeiten und die Handhabung von Instrumenten erweitern die Kompetenzen und geben Sicherheit im Umgang mit Demenzbetroffenen.

Dieser Kurs hat ferner zum Ziel, Instrumente und Handlungen aufzuzeigen und zu erarbeiten, die unmittelbar im beruflichen Alltag umgesetzt werden können. (jou.)

Ort: Felix Platter-Spital, Burgfelderstrasse 101, 4055 Basel

Dauer: 19 Tage aufgeteilt in mehrere Module inkl. Präsentation der Zertifikatsarbeiten und Refresher verteilt auf 1 Jahr

Zielgruppe: Diplomiertes Pflegepersonal (HF, DN1, DN2), FAGE, FABE, medizinisch-therapeutisches Personal

Voraussetzung: Aktuelle berufliche Tätigkeit mit Menschen mit Demenz.

Besonderes: Kursinhalte werden zwischen den Modulen in den Institutionen umgesetzt. Wünschenswert ist ein Internetzugang. Max. Teilnehmerzahl: 18 Personen.

Kosten: Sfr. 5200.–

Die Kosten für Verpflegung und Literatur gehen zu Lasten der Teilnehmenden. Das Kursgeld ist vor Beginn des Kurses zu entrichten.

Auskünfte und Anmeldung:

Felix Platter-Spital

Marcel Mösch

Tel. direkt: +41 61 326 47 09 / Mail: marcel.moesch@fps-basel.ch

Anmeldeschluss:

28. Januar 2011

Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Eingangs berücksichtigt.

Modul	Inhalt	Datum
1	Grundlagen der Demenz Ethische Aspekte/Haltung	21./22. März 2011
2	Kommunikation mit Menschen mit Demenz	02./03. Mai 2011
3	Umgang mit Menschen mit Demenz	20./21./22. Juni 2011
4	Biographiearbeit Tagesgestaltung	15./16. August 2011
5	Aggressionsmanagement Deeskalation	26./27./28. September 2011
6	Angehörigenarbeit	07./08. November 2011
7	Psychohygiene Ethische Aspekte/Haltung	19./20. Dezember 2011
	Präsentationen	26./27. Januar 2012
	Refresher Kursabschluss	

Detaillierte Inhaltsangaben sind im Lehrgangskonzept «Umgang mit Demenzbetroffenen» ersichtlich. Ausschreibung und Lehrgangskonzept stehen auf www.felixplatterspital.ch als download zur Verfügung oder können auch direkt bei marcel.moesch@fps-basel.ch bezogen werden.

F P S - U M B A U

Über die Feiertage kehrt – baulich gesehen – Ruhe ein

Anfangs Oktober 2010 ging die Etappe E zu Ende. Der Schwerpunkt dieser relativ kurzen Etappe lag im Bereich der Arbeitsräume Pflege Ost und in den darunter liegenden Räumen im 1. OG und im EG. Da wurden insbesondere die letzten Wasser- und Abwasserleitungen saniert. Im 6. OG wurde zudem eine Anzahl Zimmer, respektive deren Böden saniert.

Eine separate Etappe ist der Bereich der Fangoaufbereitung im Erdgeschoss. Unter dieser Aufbereitung liegen die Telefonzentrale und der Serverraum der IT-Dienste. In diesen Räumen stellen verrostete Leitungen ein erhöhtes Risiko dar. Der Handlungsbedarf war schon lange angezeigt. Durch einen glücklichen Umstand konnte vis-à-vis ein neuer Raum für die Fangoaufbereitung geschaffen werden, so dass die rostigen Leitungen ersatzlos eliminiert werden können.

Die Einrichtungen für die Fango- und Heublumenaufbereitung wurden in der Woche vom 13. bis 17. September 2010 gezügelt. Seit dem 21. September stehen diese Therapiedienstleistungen unseren Patientinnen und Patienten wieder vollumfänglich zur Verfügung.

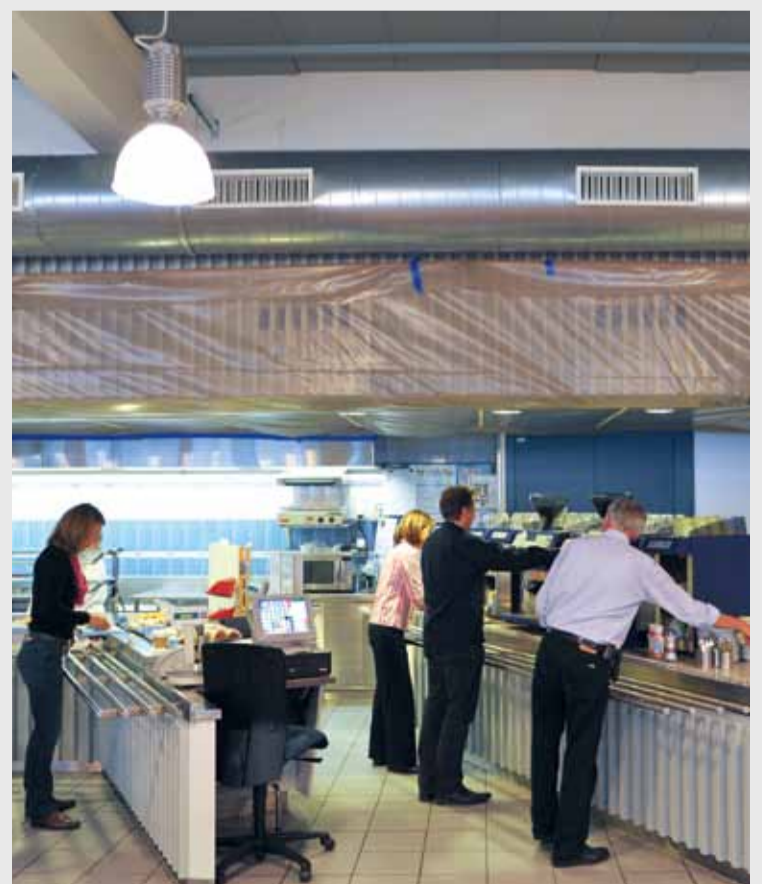
Eine weitere, separate Etappe bildet die Küche und das Personalrestaurant. In der Küche mussten insbesondere die Zuluftkanäle ersetzt werden, im Restaurant der Abluftkanal. Mit entsprechenden Provisorien werden die betrieblichen Verhältnisse soweit als möglich aufrecht erhalten. So erhält die Küche Frischluft direkt von aussen. Sie wird mit dem Abluftventilator durch provisorische Öffnungen angesaugt. Die Frischluft wird zwar gefiltert, jedoch nicht erwärmt oder gekühlt. Das heisst, das Provisorium wird problematisch, wenn es draussen sehr warm oder sehr kalt wird.

Im Personalrestaurant sorgt ein dickes, gut sichtbares Rohr für

den Absaug von verbrauchter Luft. Ende Oktober sollten die Sanierungsarbeiten in diesen Bereichen beendet sein.

Die nächste Etappe, deren Vorbereitungsarbeiten sehr weit fortgeschritten sind, ist die Etappe F. Sie betrifft nur den 2. Stock. Dort werden die Zuluftkanäle der Bettenzimmer saniert. Sanieren heisst in diesem Fall, eine Kombination von Ersatz und Reinigung. Gerade Rohrstücke, die schwer zugänglich, aber in einem guten Zustand sind, werden gereinigt. Bögen, Reduktionen und dergleichen, werden grösstenteils ersetzt. Im 1. OG und im EG sind ebenfalls einige Räume im Bereich der Lüftungsschächte betroffen. Die Etappe F dauert bis am 12. Dezember 2010. Über die Feiertage wird dann, mindestens baulich gesehen, Ruhe einkehren.

R. Wolf
Leiter Techn. Dienst



Auch im Restaurant wurde renoviert.

Foto Martin Töngi

10 Jahre Tagesklinik

«Beim Abschied habe ich geweint»

Nach einem Schlaganfall wurde Nelly Bertschinger mehrere Monate im FPS behandelt. In der Tagesklinik lernte sie step by step wieder den Umgang mit früherem Alltäglichem. Über das Spital mit seinem vernetzten Angebot ist die 61-Jährige des Lobes voll.

Aus heiterem Himmel schlug das Schicksal im vergangenen Herbst zu: Schlaganfall hiess die Diagnose, mit der sich Nelly Bertschinger plötzlich konfrontiert sah. Von der Neuroreha des FPS, wo sich die gesundheitlich Angeschlagene äusserst professionell und menschlich ausgezeichnet behandelt fühlte, wurde die 61-jährige schliesslich in die Tagesklinik verlegt.

Von Januar bis im Mai 2010, dreimal wöchentlich von neun bis 16 Uhr, lernte sie dort im Gebäude D langsam wieder alltägliche Arbeiten zu verrichten. Die Tagesklinik des Felix Platter-Spitals steht Patientinnen und Patienten offen, die nach ihrem Spitalaufenthalt noch eine weiterführende Rehabilitation benötigen. Verschiedenste Dienste des FPS arbeiten dabei Hand in Hand, (alphabetisch) angefangen vom ärztlichen Dienst über die Ernährungsberatung und den Pflegedienst bis zu den Therapien (Aktivierungstherapie, Ergotherapie, Logopädie, Neuropsychologie).

Wie oft jemand die Tagesklinik aufsuchen muss, hänge von den ge-



Nelly Bertschinger in ihrem geliebten chinesischen Garten.

Foto: Martin Töngi

meinsam erarbeiteten Therapiezielen ab, sagt die Leiterin der Klinik, Daniela Zollinger. Die vierfache Mutter und ebenso vierfache Grossmutter Nelly Bertschinger wollte wieder grösstmögliche Selbstständigkeit erlangen und vor allem ihre Enkelkinder eines Tages wieder in den Händen halten und hüten können. Das ist sicher ein ehrgeiziges Ziel für jemanden, der nach einer neurologischen Krankheit erst wie-

der langsam auf die Beine kommt. Manchmal müssten die Ziele der Patienten wieder ein bisschen nach unten angepasst werden, betont Daniela Zollinger.

Bei Nelly Bertschinger scheint aber alles möglich. Bei unserem Gespräch wenige Monate nach ihrer Entlassung aus dem Spital sitzen wir in ihrem einst so geliebten chinesischen Garten des FPS. Gartenarbeit war schon immer eines ihrer

Steckenpferde, die sie während ihrer Therapie auch gebührend ausleben konnte. Stark imponiert hatten ihr während ihres Aufenthalts die Vernetzung der zahlreichen medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Aktivitäten, aber auch der menschliche Umgang untereinander. Zu einer Patientin pflegt sie noch heute Kontakt.

“ Ohne die Tagesklinik hätte ich das nicht geschafft ”

Trotz ihres gesundheitlichen Handicaps lacht sie am Laufmeter – und blickt dankbar zurück. «Ich bin kontinuierlich gefördert worden, erinnert sie sich. Die erste Zeit, als sie wieder mühsam zu laufen lernte, sei zwar hart und die Therapeutin streng gewesen. Diese habe sie immer wieder auf Fehler in der Körperhaltung aufmerksam gemacht. Rückblickend ist sie sehr froh über diese Korrekturen. Aber auch darüber, dass sie die Möglichkeit erhielt, sich dank dem Angebot der Tagesklinik wieder all die Fertigkeiten anzueignen, die früher so selbstverständlich für sie waren: Kochen, waschen, laufen etc. «Ohne die Tagesklinik hätte ich das nicht geschafft», bilanziert sie.

Besonders stolz war sie darauf, dass sie einmal pro Woche für immerhin eine Gruppe von vier bis

sechs Leuten unter Anleitung kochen durfte. Das gehört zur Aktivierungstherapie. Die Patienten werden gemäss ihren individuellen Möglichkeiten und Fertigkeiten eingesetzt, gefordert und gefördert – in kleinen Zwischenschritten. Das gilt für den Körper wie auch für den Geist.

Bei ihrem Austritt Mitte Mai 2010 habe sie geweint, gibt Nelly Bertschinger unumwunden zu. So gut gefiel es ihr im FPS. In der Nähe ihres Wohnortes kann sie in der Zwischenzeit ihre Therapie fortsetzen und an Gangsicherheit gewinnen. Den Weg zur Rehabilitation lege sie selbstständig zurück. «Ein Aufenthalt in der Tagesklinik ist sinnvoll, solange jemand medizinische Hilfe und Begleitung benötigt», erklärt Daniela Zollinger.

Nelly Bertschinger ist zu wünschen, dass sie wieder ihre frühere Alltagsform erreicht. Ein hoch gestecktes Ziel hat sie sich gesetzt: «Ich möchte nochmals Salsa tanzen lernen».

Markus Sutter

BEITRÄGE ZUM JUBILÄUM

Im laufenden Jahr feiert die Tagesklinik des FPS ihren 10. Geburtstag. Unsere vierteilige Serie über diese Institution endet mit einem Beitrag über eine äusserst dankbare Patientin.

Neue Präsidentin des Pflegeberufsverbandes Sektion beider Basel

Michèle Kiechler: «Mit jedem Mitglied werden wir stärker»

Am 1. April dieses Jahres bezog Michèle Kiechler ihr Büro an der Leimenstrasse 52 in Basel, dem langjährigen Sitz des Pflegeberufsverbandes beider Basel. Die neue Präsidentin tritt in die Fussstapfen von Brigitte Garessus.

Die Neue lobt ihre Vorgängerin. «Brigitte Garessus hat über die Jahre ein grosses Netzwerk aufgebaut», bilanziert Michèle Kiechler. Dieses Netzwerk weiter zu pflegen, steht ganz oben auf der Traktandenliste der neuen Präsidentin. Sie möchte sich mit Menschen auf allen Ebenen austauschen und deren Anliegen kennenlernen.

Zu den ersten Aktivitäten der neuen Präsidentin zählten denn auch zahlreiche Besuche – unter anderem im Felix Platter-Spital. Hier liess sie sich kürzlich von mehreren Spitalleitungsmitgliedern über die Aktivitäten des FPS ins Bild setzen. Apropos Felix Platter-Spi-

tal: Mit der Leiterin der Tagesklinik, Daniela Zollinger, ist auch das FPS im Vorstand des Pflegeberufsverbandes prominent vertreten.

«Ich bin immer noch in der Einarbeitungsphase», betont Michèle Kiechler gleich zu Beginn des Gesprächs. Das ist angesichts des Arbeitspensums von bloss 30 Prozent und der vielschichtigen Materie auch kein Wunder. Ob Pflegefinanzierung oder Tarifverhandlungen, ob Gesundheitsgesetz oder die anstehende Verselbstständigung der staatlichen Spitäler: In allen grösseren Themen sollte die neue Präsidentin bewandert sein, was ein fundiertes Wissen der Dossiers voraussetzt. Das operative Geschäft dagegen sei in den Händen der Geschäftsleiterin Verena Bühler.

Themenwechsel: «Wenn Sie einen Werbeslogan machen dürften: Warum soll jemand aus der Pflege überhaupt Mitglied Ihres Verbandes werden?» Michèle Kiechler

überlegt und sagt dann: «Mit jedem Mitglied werden wir stärker». Nur wenn ein Verband eine gewisse Grösse aufweise, könne er auch etwas für seine Mitglieder bewirken. Eine Mitgliedschaft habe aber auch den positiven Aspekt, dass er das Interesse für den Beruf und die Berufsentwicklung aufrechterhalte und fördere.

Der Verband nehme Einfluss und Stellung zu Bildungsfragen, setze sich zudem für gute Arbeitsbedingungen und eine gute Pflegequalität ein. «Wir bieten aber auch eine kompetente Mitgliederberatung in allen Fragen rund um den Arbeitsplatz an». Auch helfe der Verband in beruflichen oder sozialen Notsituationen. Ebenso könne man sich bei Lohn- oder Laufbahnfragen für ein klärendes Gespräch an den Verband wenden. Abgerundet wird das Angebot mit vergünstigten Dienstleistungen etwa für Hypotheken, Krankenversicherun-



Michèle Kiechler: «Ein Verband muss eine gewisse Grösse aufweisen».

Foto Martin Töngi

2000 Mitgliedern auf. Die Chancen stehen gut, dass diese Zahl demnächst zunimmt. Denn ab Herbst 2010 sollen die Statuten geändert und auch die Fachangestellten Gesundheit (FAGE) neu als assoziierte Mitglieder im Verband aufgenommen werden. Diesen Paradigmenwechsel findet Michèle Kiechler richtig. «Die FAGE sind zu unverzichtbaren Arbeitskräften geworden und verfügen über eine gute Ausbildung.»

Als ehemalige Pflegefachfrau und Stationsleiterin der Kinderintensivstation UKBB kennt Michèle Kiechler das Pflegemetier bestens. Heute arbeitet sie teils in einem Alterspflegezentrum in Sissach, so bleibt ihr genügend Zeit für ihr zweites Standbein: den Berufsverband. (msu.)

gen, Kreditkarten sowie einem kostenlosen Rechtsschutz bei Arbeitsstreitigkeiten.

Die Sektion der beiden Basel weist heute einen Bestand von rund

KOLUMNE



Ahoi

Vergleicht man das Felix Platter-Spital mit einem Segelschiff früherer Zeiten, wird kaum einer der Feststellung widersprechen, dass wir immer mal wieder durch raue See steuern, neuen Abenteuern und Entdeckungen entgegen. Auch wenn dem einen oder anderen vielleicht schon mal schlecht geworden ist: Ich bin überzeugt, wir haben ein stolzes Schiff und eine erstklassige Mannschaft an Bord, und wir bekommen auch zunehmend eine Vorstellung davon, wohin die Reise geht.

Dieser Vergleich hat selbstverständlich Grenzen. Nicht nur durch das gute Essen unterscheiden wir uns von den Galeonen, Barkassen und Klippern vergangener Epochen. Der wichtigste Unterschied ist vielleicht, dass die Meinung der Mitarbeitenden auf allen Ebenen gefragt ist. Die alten Matrosen hatten kein Mitarbeitergespräch, in dem sie unter anderem auch ihre Vorgesetzten beurteilen sollten. Der Kapitän begab sich nicht in die Mannschaftsräume, um die (kritischen) Fragen der Matrosen zu beantworten.

Dies alles geschieht auch, aber nicht nur aus Menschenfreundlichkeit. Wer beispielsweise Konzepte wie «Case Management» nicht nur als Modewort benutzt, sondern das Konzept begriffen hat, der weiss eines: Es ist existenziell wichtig, dass Erfahrungen aus der Basisarbeit der Führungsmannschaft einer sozialen Institution systematisch zur Verfügung gestellt werden.

Beides hat natürlich damit zu tun, dass unsere Arbeit auf allen Ebenen so anspruchsvoll geworden ist, dass sie nur von verantwortlich mitdenkenden KollegInnen gut getan werden kann.

In diesem Sinne ist auch so eine Kolumne eine feine Sache. Man kann seine Meinung darstellen, unabhängig von den sonstigen Pfaden, auf denen man sich so bewegt in unserem Hause, und Phänomene, Ereignisse und Entwicklungen kommentieren, die einen bewegen. Dies sollte natürlich von verschiedenen Positionen aus geschehen. Deshalb möchte ich mich nach einem Jahr als «Kolumnist» an dieser Stelle verabschieden. Ich bedanke mich herzlich für die netten Reaktionen auf meine Kommentare und freue mich sehr auf die zukünftigen Beiträge an dieser Stelle!

Jürgen Kühner, Leiter Sozialdienst

Eine Auswahl von Stimmen

«Die halbe Portion ist genug und alle Tage Fleisch. Das habe ich zuhause nicht. Danke»

Kommentare von FPS-Patientinnen und Patienten:

«An der Porte, im Kiosk und im «Chez Felix» sehr freundliches Personal und, was sofort auffiel: vom Parterre bis zum 8. Stock wird man von praktisch allen dort arbeitenden Personen begrüsst. Das heisst auch, man fühlt sich bei Euch willkommen. Toll!!!»

«Das Essen ist wunderbar. Die halbe Portion ist genug und alle Tage Fleisch. Das habe ich zuhause nicht. Danke.»

«Warum in aller Welt gehen alle Uhren 2-5 Minuten unterschiedlich? Dennoch, ich war immer pünktlich! Herzlichen Dank für alles.»

«Sie haben eine neue Form für Ihre Personalzeitung gefunden. Ich finde es schade, dass Sie von der alten Form abgekommen sind. Sie war so handlich und sympathisch. Nun schicken Sie eine gewöhnliche Zeitung, sehr schade. Sogar «20 Minuten» hatte erkannt, dass man diese langen Zeitungen nur ungern in der Hand hat. Zum Beispiel im Tram oder dem Zug. Nun haben Sie meine Meinung, mit der Sie natürlich anfangen können, was Sie wollen.»

«Das Müesli ist kein Birchermüesli sondern ein Fruchtsalat mit zu grossen Obststücken und wenig Haferflocken.»

«Ich war sehr überrascht vom Essen. Ganz speziell hat mich gefreut, dass ich von der Karte «à la carte» bestellen konnte. Gefreut hat mich die grosse Auswahl und die verschiedenen Möglichkeiten, Morgen-, Mittag- und Abendessen zusammenzustellen.»

«Das Essen wird oft mit viel Lärm ans Bett gebracht. Besteck wird hingeknallt und eine Pflegehilfe legte immer viel Wert darauf, dass alle Patienten, die Hilfe benötigten, um 19:30 Uhr im Bett waren.»

«In der Nasszelle wären mehrere Haken für nasse Waschlappen nützlich.»

«Alle Pflegepersonen sind sehr pflegeorientiert und freundlich, angenehme Atmosphäre. Das Essen und die Essensbetreuung sind vorzüglich. Gelegentlich hat es einen kleinen Flecken auf dem Teller.»

«Essen gut, Pflege gut. Wenn man läutet, muss man zu lange warten. Könnte auch ein Notfall sein. Ich habe schon bis 5 Minuten gewar-

tet. Freundlichkeit lässt zu wünschen übrig. Mehr Personal einsetzen!»

«Leider sind nicht alle (Patienten-) Zeitgenossen gleich, so dass man im Zimmer mal beide Augen zu-drücken muss.»

«Ich habe mich hier sehr wohlgefühlt. Das Essen (super oder klasse!), die Pfleger immer zur Stelle, wenn mir etwas fehlte. Sowie die Physiotherapie, die mich forderte und optimal förderte.»

«Den Patienten fehlt die nötige Intimsphäre, weil die Türen der Patientenzimmer meist offen stehen.»

«Strassen und Flugverkehr hauptsächlich am frühen Morgen (um ca. 6 Uhr) verursachen teilweise unerträglichen Lärm, da man die Fenster ja nicht gut geschlossen halten kann.»

«Für drei Wochen fürsorgliche Pflege möchte ich mich herzlich bedanken. Ich schätze es sehr, wenn man auch in schlechtem körperlichem Zustand als Mensch erst genommen wird.»

«Ich war sehr zufrieden und bedanke mich. Das Personal war nett und hilfsbereit und die Ärzte immer aufmerksam. Die Therapie und das Mittagessen war auch sehr gut.»

«Nicht vergessen möchte ich doch auch das Reinigungspersonal, welches immer mit einem Lächeln seine Arbeit sauber ausführte.»

Für die Auswahl:
Urs Ulrich
Stab Finanzen und Betrieb

«Ihre Meinung interessiert uns»

Lob	Kategorie							Anzahl	%
	Dienstleistung	Verhalten	Prozess / Organisation	Verpflegung	Infrastruktur	Kommunikation			
Pflege	21	2	1	0	0	1	25	24%	
Ärztlicher Dienst	3	0	0	0	0	1	4	4%	
MQD (Med. Querschnittsdienste)	6	0	0	0	0	1	7	7%	
Finanzen und Betrieb	0	0	0	20	1	0	21	20%	
Personal allgemein	45	2	0	0	0	0	47	45%	
Total	75	4	1	20	1	3	104	100%	

Zur Statistik:

In den Monaten Januar bis Oktober 2010 wurde auf dem Formular «Ihre Meinung interessiert uns» 45-mal kritisiert und 104-mal Lob ausgesprochen.

Kritik	Kategorie							Anzahl	%
	Dienstleistung	Verhalten	Prozess / Organisation	Verpflegung	Infrastruktur	Kommunikation			
Pflege	0	3	9	2	0	2	16	36%	
Ärztlicher Dienst	0	0	2	0	0	1	3	7%	
MQD (Med. Querschnittsdienste)	0	0	3	0	1	0	4	9%	
Finanzen und Betrieb	0	0	4	4	11	0	19	42%	
Personal allgemein	0	0	2	0	0	1	3	7%	
Total	0	3	20	6	12	4	45	100%	

Doktorarbeit von Seelsorger und Ex-FPS-Mitarbeiter Luzius Müller

Medizinische Rationierung aus der Sicht eines Pfarrers

Der reformierte Spitalseelsorger Dr. Luzius Müller hat für seine Doktorarbeit ein heikles Thema ausgewählt: Der ehemalige Mitarbeiter des Felix Platter-Spitals setzte sich mit der Frage nach der allfälligen Rationierung von Gesundheitsleistungen im Alter auseinander.

Er dozierte früher über Chemie und Physik. Er versteht einiges von Bioethik und Medizin. Und er hat auf dem zweiten Bildungsweg Theologie studiert: Viel von diesem Wissen, das sich Pfarrer Dr. Luzius Müller, dipl.chem. et lic. theol. im Laufe seiner Ausbildung aneignete, hat sich irgendwo in seiner 450-seitigen Dissertation mit der Überschrift «Grenzen der Medizin im Alter?» niedergeschlagen.

Das Buch liegt nun in gedruckter Form vor. Der Autor bietet keine leicht zu lesende Bettlektüre an, eher schwer verdauliche Kost. Das liegt an der Materie. Ein alle Facetten abdeckendes Werk über die Rationierung medizinischer Leistungen zu schreiben, ist eine vielschichtige und komplexe Angelegenheit.

Mündlich bringt Luzius Müller die wichtigsten Fakten schneller auf den Punkt. Eine Kernaussage: «Die Entscheidung über die Zuteilung von medizinischen Leistungen darf nicht am Alter festgemacht wer-



Dr. Luzius Müller, Autor des Buches «Grenzen der Medizin im Alter?». Foto: mat.

den.» Das chronologische Alter allein sage schlichtweg zu wenig über den Zustand eines Patienten oder einer Patientin aus. Einem 90-jährigen nur wegen seines Geburtsjahres ein neues Kniegelenk vorzuenthalten, sei eine denkbar schlechte Lösung. Abgesehen davon würden sich (reiche) Patienten sonst nur nach einer Alternative im Ausland umsehen.

Andere Überlegungen müssten grundsätzlich im Vordergrund ste-

hen: Ist es wünschenswert und macht es Sinn, dass der Patient seine Beweglichkeit und Lebensqualität erhalten kann? Wie hoch ist das Operationsrisiko? Selbst ökonomisch gesehen sei eine Operation bei alten Patienten unter Umständen noch eine sinnvolle «Investition»: Nämlich beispielsweise dann, wenn eine langdauernde Bettlägrigkeit vermieden werden könne. Auch müsse der soziale Hintergrund im Vorfeld eines

medizinischen Eingriffs mitberücksichtigt werden. «Wie lebt dieser Mensch, und was erwartet er noch vom Leben?» Solche Fragen sollten idealerweise im Team geklärt werden, unter Einbezug des medizinischen Personals, dem Bekannten- und Freundeskreis des Patienten, und natürlich wenn immer möglich auch mit dem Betroffenen selbst.

“ Das chronologische Alter sagt zu wenig aus ”

Luzius Müller macht sich allerdings keine Illusionen: Der Spardruck im Gesundheitswesen werde weiter zunehmen, ist er überzeugt. Da die ältere Generation tendenziell mehr medizinische Leistungen beanspruche, werde sie von Sparmassnahmen stärker betroffen sein.

Doch wie sollen wir mit dieser Begrenztheit der Mittel idealerweise umgehen? Wichtig sei in erster Linie, würdevolle Antworten zu finden und die Selbstbestimmung der alten Patienten zu achten, sagt der Spitalseelsorger. In seiner mehrjährigen Tätigkeit als reformierter Spitalseelsorger im FPS habe er diesbezüglich immer wieder positive Erfahrungen gemacht, lobt Luzius Müller seinen früheren Arbeitsort. Viel Raum in seiner Doktorarbeit

nimmt die Gerechtigkeitsfrage ein. Wenn eine Rationierung des medizinischen Angebots unumgänglich ist, nach welchen Kriterien soll dann verteilt werden? Soll leer ausgehen, wer eine mutmassliche Mitschuld an einer Krankheit trage? Oder soll die Zahlungsfähigkeit eine Rolle spielen? Luzius Müller verneint beides. Wir lebten schliesslich in einem Sozialstaat. Und das bedeute: Die Gesundheitskosten dürften nicht den Kranken angelastet, sondern müssten solidarisch von der ganzen Gesellschaft getragen werden.

In der Medizin spielten andere Auswahlkriterien eine Rolle. Bei knappen Ressourcen, wie dies beispielsweise in der Organverpflanzung schon heute der Fall sei, komme den Faktoren Bedarf, Dringlichkeit und Erfolgswahrscheinlichkeit einer Operation die entscheidende Rolle zu. Da die Erfolgswahrscheinlichkeit einer medizinischen Behandlung bei älteren Leuten tendenziell schlechter sei, würde bei gealterten Menschen von riskanten Behandlung eher abgesehen. Das sei ethisch vertretbar. Denn Abstand nehmen sollte man seiner Meinung nach von falschen Versprechungen und einem medizinischen Überaktivismus.

Markus Sutter



Pfarrer Samuel Mühleemann

Neu im FPS

Den offiziellen Einsetzungsgottesdienst hat er bei Erscheinen dieser Journalix-Ausgabe soeben hinter sich gebracht: Am 20. November 2010 lud der neue, reformierte FPS-Pfarrer Samuel Mühleemann zusammen mit Kirchenratspräsident Lukas Kundert und dem katholischen FPS-Pfarrer Zoltan Toth alle Interessierten zum Gottesdienst mit Abendmahl im Grossen Saal des Spitals ein. Für die musikalische Begleitung sorgte der ökumenische Singkreis unter der Leitung von Iris Junker.

Bevor Pfr. Samuel Mühleemann am 1. November seine Stelle im FPS antrat, war er beinahe 20 Jahre in der Kirchgemeinde St. Leonhard in Basel tätig. (jou.)

Bitte ein Raum der Stille

Die reformierte Pfarrerin Daniela Pfeil verlässt in diesen Tagen das FPS. Ihr letzter Wunsch ans Spital: Ein Raum der Stille würde dem Hause gut tun.

Die Aufgaben einer Spital-Seelsorgerin sind nicht einfach: Sie hat sehr oft mit Personen in schwierigen Lebenssituationen zu tun, mit Einsamkeit, Krankheit und Tod.

Darüber war sich Daniela Pfeil natürlich von allem Anfang an im Klaren. Fast drei Jahre, seit sie als Stellvertreterin eines kranken Kollegen einsprang, betreute sie mit grossem Engagement unzählige Patientinnen und Patienten an deren Krankenbett.

Was bleibt ihr besonders in Erinnerung? Sie schwärmt zuallererst vom Personal, von der guten, ja geradezu familiären Stimmung. Sie sei von Beginn an im FPS als Person und in ihrer Funktion akzeptiert worden.

Sich den Patientinnen und Patienten aufzudrängen, war nie ihre Sache. Sie ging einfach einmal für ein Gespräch vorbei und wartete die unterschiedlichen Reaktionen der



Daniela Pfeil: «Es ist gut, wenn man auch spirituell versorgt wird». Foto: Martin Töngi

Betroffenen ab. Ein paar wollten gar nichts vom «Todesengel» – wie Seelsorger im Volksmund genannt werden – wissen. Andere waren äusserst dankbar, wenn sie sich jemandem öffnen und ihre Sorgen und Ängste anvertrauen konnten. Der Wunsch zum Beten sei aller-

dings sehr selten an sie herangetragen worden, erinnert sie sich.

Als Profi lernte Daniela Pfeil immer wieder Abstand zu Schicksalen zu bekommen. Das geht bei fremden Personen bedeutend einfacher als bei eigenen Angehörigen. Deshalb war die letzte Zeit für sie

emotional speziell belastend. Sie hat die Totenwache bei ihrer kürzlich verstorbenen Mutter gehalten. Als Pfarrerin, die sonst immer Distanz und Festigkeit an den Tag legen müsse, habe sie einmal richtig weinen dürfen. Eine gute, wahre Beziehung sei zu Ende gegangen. Darüber müsse sie jetzt erst einmal hinwegkommen.

Wie ihre Zukunft aussieht, weiss sie noch nicht. Vielleicht schlägt es sie in eine völlig andere «Branche». Eingleisig war sie nie. Ihr beruflicher Hergang ist völlig heterogen. Nach der Schulzeit absolvierte die Münchensteinerin zuerst eine Lehre als PTT-Telefonistin, sammelte aber auch Erfahrungen in einer Werbeagentur oder etwa im Theater Basel und machte berufsbegleitend noch die Abendmatur.

Einen letzten Wunsch ans FPS hat sie noch: Dem Spital würde ein Raum der Stille gut tun, ist sie überzeugt. Dieser Wunsch sei mehrmals an sie herangetragen worden, auch von Pflegenden. «Es ist gut, wenn man auch spirituell versorgt wird». (msu.)

Physiotherapie-Leiter Hansueli Schläpfer

Was er von fleissigen Bienen lernt

35 Jahre im Kanton Basel-Stadt: Journalix gratuliert Hansueli Schläpfer zum seltenen Dienstjubiläum. Für den Leiter der Physiotherapie ist die Tätigkeit im FPS auch nach drei Jahrzehnten im FPS immer noch spannend und attraktiv.

Hansueli Schläpfer ist im Kanton Appenzell in einer Lehrerfamilie aufgewachsen. Damit war seine berufliche Zukunft eigentlich vorbestimmt. Das Felix Platter-Spital kann sich aber glücklich schätzen, dass er nach der Matur nicht wie seine Geschwister ins Lehrer-

seminar eingetreten ist, sondern im 1975 in Basel eine Ausbildung als Physiotherapeut begonnen hat. Die damalige Physiotherapieschule unter der Leitung von Susanne Klein-Vogelbach hatte einen ausgezeichneten Ruf, von dem er sich als bewegungsaktiver, sportbegeisterter junger Mann angezogen fühlte.

Geplant war ursprünglich nach der Ausbildung noch ein oder zwei Jahre in Basel zu bleiben; daraus sind mehr geworden: Die Region hat ihm dann aber so gut gefallen, dass er nicht mehr fort wollte. «Basel ist eine weltoffene Stadt und bietet so viel Attraktives», schwärmt Hansueli Schläpfer. Er wohnt heute mit seiner Frau, einer Lehrerin und Heilpädagogin, in Kaiseraugst. Die drei erwachsenen Kinder sind längst «ausgeflogen».

Mit dem Felix Platter-Spital kam er erstmals während der Physiotherapieausbildung in Kontakt. Schon damals hat ihm die Arbeitsumgebung gefallen. Mit den früheren Chefärzten Dr. F. Huber und Prof. Erwin Morscher, wie auch seinem Nachfolger Prof. Walter Dick, begegnetem ihm weitere Persönlichkeiten, die seinen beruflichen Weg prägten und beeinflussten. Während der vielen Jahre veränderten sich die beruflichen Anforderungen, Aufgaben und Funktionen fortwährend. Nie war es eintönig, immer sind neue Herausforderungen dazugekommen. Hansueli Schläpfer übernahm 1987 die Leitung des orthopädischen Bereichs der Physiotherapie und bildete sich fachlich immer weiter, zusätzlich auch als Instruktor. «Auf diesem Weg konnte ich – unter anderem als Lehrer an der Physiotherapieschule in

Basel – doch noch meine alte Familientradition fortsetzen», schmunzelt er.

In all den Jahren hat sich im FPS enorm viel verändert. Bestimmt können sich nur ganz wenige erinnern, dass es im FPS beispielsweise einmal eine Spezial-Sprechstunde für Sportorthopädie gab. Nach der Eröffnung der Rennbahnklinik wurde dieser Therapiebereich eingestellt. Mit dem definitiven Wegzug der operativen Orthopädie ist man auch etwas von der Spezialisierung weggekommen.

Auch wenn das Kostenbewusstsein im Felix Platter-Spital im Therapiebereich gestiegen ist, ist es Hansueli Schläpfer wichtig, dass hier ein ganzheitlicher Zugang zu den Patientinnen und Patienten gepflegt wird und deren Lebensqua-

“ Mit so vielen Frauen zusammen zu arbeiten, war schon eine Herausforderung ”

lität stets im Zentrum steht. «Das Umfeld im FPS ist nach wie vor gut und spezielle Freude bereitet das ausgezeichnete, motivierte interdisziplinär zusammenarbeitende Team», versichert Schläpfer. «Natürlich machte es mir das Team nicht immer ganz leicht, doch ich konnte viel lernen. Mit meiner Herkunft aus dem Appenzell, das anno dazumal noch kein Frauenstimmrecht kannte, war es schon eine Herausforderung, plötzlich mit so vielen Frauen zusammenzuarbeiten», erklärt er mit einem Augenzwinkern.

Im Juni 2009 nach der Pensionierung seiner Berufskollegin

Eleonora Gregor, die das Physiotherapie-Team der Rheumatologie leitete, wurde Hansueli Schläpfer zum Gesamtleiter der Physiotherapie gewählt. Ihm kommt zugute, dass er ein überzeugter Teamplayer ist und viel Wert darauf legt, die gesetzten Ziele jeweils gemeinsam erreichen zu wollen.

Beim Ausgleich zu seiner anspruchsvollen Tätigkeit spielt die Familie eine zentrale Rolle. Früher hat er in seiner Freizeit über viele Jahre Fussball gespielt. In der Zwischenzeit ist es zwar etwas ruhiger geworden, doch wollte es der Zufall, dass er sich einer neuen, aufwändigen Freizeitaktivität zugewendet hat: Die Mithilfe bei einem befreundeten, alten Bienenzüchter hat ihm Neues aufgezeigt und ihn sogar bewogen, berufs begleitend noch eine Ausbildung als Imker zu machen. Hansueli Schläpfer ist jetzt stolzer Besitzer von einigen gesunden Bienenvölkern und ist stolz auf seinen ersten «eigenen» Honig. Er wird beinahe etwas philosophisch, wenn er von seinen Bienen erzählt: «Ganz wichtig ist es, ruhig zu bleiben und gut auf das Verhalten der Bienen zu achten. Man kann sehr viel von diesen faszinierenden Tieren lernen. Ausser vielleicht, dass die überaus fleissigen Bienen nach sechs Wochen jeweils im wahrsten Sinne des Wortes wegen zu hohem Arbeitsanfall an einem «Burnout» zugrunde gehen».

Urs Ulrich



Hansueli Schläpfer: Physiotherapiechef und Bienenzüchter.

Foto: Martin Töngi

Es gibt ein Leben auch mit Demenz

Unter dem Motto «verstehen statt vergessen» war die Alzheimervereinigung kürzlich mit ihrem InfoMobil im Felix Platter-Spital zu Gast.

Ziele der Aktion waren Sensibilisierung der Bevölkerung für Demenzkrankheiten, Ermutigung zur Abklärung für Menschen mit Krankheitssymptomen, Dienstleistungen der Alzheimervereinigung bekannt machen und Informationen über Beratungs- und Entlastungsangebote. Mitarbeitende des FPS unterstützten die Vereinigung und informierten PatientInnen und BesucherInnen am auffälligen Stand in der Eingangshalle über das Leben auch mit einer Demenz. Im Kanton Basel-Stadt erkranken jährlich rund 850

Menschen neu an einer Demenz. In der Schweiz sind gegenwärtig über 100'000 Personen an einer Demenz erkrankt. Mit einer guten Therapie und der Unterstützung von Angehörigen und Betreuenden können diese Menschen trotz ihrer Krankheit viele Jahre zu Hause leben. Die Pflege und Betreuung von Demenzkranken ist aber sehr komplex und belastend. Deshalb brauchen auch Angehörige Hilfe und Unterstützung.

Am diesjährigen Alzheimerstag wurde durch Radio DRS4 ein Beitrag über einen erst 55-jährigen Mann ausgestrahlt, der vor zwei Jahren an Alzheimer erkrankt war. Das frühere Kadermitglied in der Bundesverwaltung wird heute an seinem Arbeitsplatz von vier Mitarbeitenden betreut und begleitet. Für

diese aufopfernde Funktion ist das Quartett von der Berner Sektion der Schweizerischen Alzheimervereinigung ausgezeichnet worden. In der erwähnten Radiosendung kommt auch Dr. Andreas Studer zu Wort. Die Aussagen des Leitenden Arztes der Psychogeriatric im FPS können auf der homepage (www.felixplatterspital.ch) gehört werden (Fachbereiche/Geriatisches Kompetenzzentrum/Lehre und Forschung).

Urs Ulrich

Weitere Informationen:
Schweizerische Alzheimervereinigung
Sektion beider Basel
Schanzenstrasse 55, 4031 Basel
Telefon 061 265 38 88
www.alzbb.ch

Tag der älteren Menschen

Jeweils am 1. Oktober würdigt die UNO die Leistungen der älteren Menschen auf der ganzen Welt. Cécile Wittensöldner, Gerontologische Fachberaterin im FPS, sowie der Leitende Arzt Dr. Matthias Frank haben sich zum diesjährigen Jubiläum etwas Spezielles einfallen lassen: Im Rahmen der FPS-Veranstaltung «Wissenswert» zeigten sie einem interessierten Publikum den Film «70 Jahr – graues Haar». Zur Einstimmung erklang das Lied «17 Jahr – blondes Haar» aus den sechziger Jahren von Udo Jürgens, der inzwischen auch schon in die Jahre gekommen ist. Für eine weitere musikalische Einlage sorgte Matthias Frank, der sich ans Klavier setzte. Er begleitete die Sängerin und FPS-Mitarbeiterin Doris

Moos, welche auch die höchsten Töne bravourös traf.

Eine ausführlichere Zusammenfassung findet sich auf der Homepage www.felixplatterspital.ch unter Veranstaltungen/Archiv.



Dr. Matthias Frank und Doris Moos.
Foto: Cécile Wittensöldner

Im Ruhestand

Machs guet, Urs Ulrich

23 Jahre lang ist Urs Ulrich dem FPS treu geblieben. Nun beginnt für den frisch Pensionierten ein neuer Lebensabschnitt. An Plänen herrscht kein Mangel. Auch beruflich will es der ehemalige Direktionsassistent und Kommunikationsbeauftragte nochmals wissen.

Müsste man Urs Ulrich mit einem Wort umschreiben, wäre wohl der Begriff «Allrounder» am zutreffendsten. In seiner langjährigen Zeit beim FPS hat er nicht nur die unterschiedlichsten Stationen durchlaufen. Dank seiner umfangreichen beruflichen Aus- und Weiterbildung entpuppte er sich auch als polyvalent einsetzbarer Joker mit grossen Fachkenntnissen, den man gerne um Rat ersuchte oder mit einem anspruchsvollen Auftrag eindeckte: Nicht verzagen, Ulrich fragen.

Die Basis zum «Allrounder» legte er bereits in seiner Jugend. Nach dem Besuch der Kunstgewerbeschule absolvierte er eine vierjährige Berufslehre als Fotolithograf und schloss mit dem Eidgenössischen Fähigkeitszeugnis ab. Wenige Jahre später orientierte sich Urs Ulrich in Richtung Gesundheitswesen. Nach einer dreijährigen Ausbildung in allgemeiner Krankenpflege (Diplomabschluss) und einer zweijährigen in Intensivpflege und Reanimation am damaligen «Kanti» in Basel setzte er zum nächsten Karriereschritt an: Er wechselte 1980 ins Lehrfach, bildete sich zum Berufs-



Urs Ulrich fährt in den wohlverdienten Ruhestand

Foto: Martin Töngi

schullehrer für Krankenpflege und zehn Jahre später berufsbegleitend auch noch zum Schulleiter aus. Dazwischen unterrichtete er unter anderem an der Schule für allgemeine Krankenpflege Basel-Stadt.

1987 schliesslich kam er erstmals mit dem Felix Platter-Spital in Berührung. Bevor er dort die Aufgabe als Direktionsassistent und Kommunikationsbeauftragter übernahm, fungierte er sieben Jahre lang als Leiter der Schule für

praktische Krankenpflege. Mehrere Ehemalige, die heute im FPS tätig sind, werden ihn sicher in guter Erinnerung behalten. Seine letzte berufliche Station war diejenige des Abteilungsleiters Stab Finanzen & Betrieb.

Das Büro von Urs Ulrich ist seit Ende Oktober 2010 zwar verwaist. Diverse Spuren, die er hinterlassen hat, werden aber nicht so schnell verwischt. Erinnert sei etwa an die umfangreiche Dokumenta-

tion beim Empfang, an unzählige Broschüren oder an die Signaletik, dank der sich Auswärtige auf dem Weg ins Spital orientieren können.

Sein Gestaltungstalent und seine Freude an solchen Aufgaben sollen mit der Pensionierung nicht einfach verkümmern. Urs Ulrich hat deshalb vor kurzem eine eigene Firma mit dem sinnigen Namen «Ulricheria» ins Leben gerufen, die einfache Layoutdienstleistungen anbietet. Den ersten Auftrag hat er bereits erfüllt: Seine Lebensgefährtin, eine selbstständige Theologin, wurde mit Umzugskärtchen für ihr neues Büro beglückt.

Langweilig wird es Urs Ulrich in seinem neuen Lebensabschnitt als Pensionär bestimmt nicht werden. Last but not least soll ja auch der Sport nicht zu kurz kommen. Der passionierte Läufer hat sich ein supermodernes Mountainbike zugelegt, mit dem er die Region noch besser erkunden will. Und mit etlicher Garantie wird es ihn auch wieder hie und da in die grosse weite (USA-)Welt zu den Indianern ziehen, die seine spezielle Sympathie geniessen.

Urs Ulrich sei gedankt für seine langjährigen Verdienste und sein grosses Engagement für das Spital. Wir wünschen ihm beste Gesundheit, prallvolle Auftragsbücher und eine beglückende Zeit zu Zweit.

Markus Sutter

WIR GRATULIEREN

Dienstjubilaren im 4. Quartal 2010

10 Jahre

Aman Michéle, Pflegeassistentin, Passerelle
Navaratnam Suciladevi, Hauswirtschaftlicher Betriebsangestellter, Ökonomie
Klaus Rhein, Küchenchef, Gastronomie
Arias Sierra Mirqueya, Hilfsköchin, Gastronomie
Feike Markus, Ergotherapeut, Ergo- und Aktivierungstherapie

15 Jahre

Freyer Sandra, Pflegeassistentin, Bettenstation 8
Kalt Kristina, Physiotherapeutin, Physiotherapie
Jendoub Marietta, Mitarbeiterin KG-Archiv

20 Jahre

Ferriera Carmencita, Dipl. Pflegefachfrau, Bettenstation 3
Wymann Yvonne, Arztsekretärin, Sekretariate ärztl. Dienste
Mannhardt Anita, Abteilungsleiterin, Ökonomie
Kreutter Laurence, Pflegehilfe, Bettenstation 4

25 Jahre

Walgenwitz Rachel, Abteilungsleiterin, Bettenstation 6
Shala Drita, Pflegefachfrau, Passerelle

35 Jahre

Schafroth Esther, dipl. Pflegefachfrau, Bettenstation 4, Physiotherapie, Physiotherapie

DIPLOME BZG

Im Februar 2007 wurde die Basler Ausbildungsstätte BZG (Bildungszentrum Gesundheit Basel-Stadt) auf Baselbieter Boden eröffnet. Nach knapp vier Jahren mit rund 500 Studierenden, 300 Dozierenden und 100 BZG Mitarbeitenden kann auf eine erfolgreiche Zusammenarbeit der beiden Kantone in der Ausbildung für Fachleute im Gesundheitswesen zurückgeblickt werden.

Das BZG bietet vier Gesundheitsausbildungen auf der Stufe höhere Fachschule und Fachhochschule an: Pflege HF, Biomedizinische Analytik HF, Medizinisch-Technische Radiologie HF und Physiotherapie FH. Der Studiengang Physiotherapie wird in Kooperation mit dem Fachbereich Gesundheit der Berner Fachhochschule durchgeführt. Neben den Grundausbildungen werden auch fachliche und pädagogische Weiterbildung für die vier Berufsgruppen angeboten.

Folgende Studierende im Felix Platter-Spital haben den Bildungsgang Pflege HF erfolgreich abgeschlossen:

- Gamze Arslan
- Pascal Gerdal
- Jeannine Heutschi
- Darinka Hager

(jou.)

Im Ruhestand

Eva Bürki

Adieu, alles Gute, goodby, Dankeschön und vieles mehr sagen wir Frau Eva Bürki!



Eva Bürki, auch bekannt als Schwester Eva aus der Diagnostikabteilung, ist nach fast 20 Dienstjahren im FPS am 31. Oktober 2010 in den wohlverdienten «Un-Ruhestand» gegangen.

Begonnen hat sie am 1. Januar 1991 als Pflegefachfrau auf der GAAS. Nach neun Jahren Tätigkeit an diesem Ort suchte sie eine neue Herausforderung und wechselte in die Diagnostikabteilung.

Eines freundlichen und guten Service von Eva Bürki konnte man sich dort sicher sein. Will man die neue Pensionärin beschreiben, so kann man offenen Herzens sagen: Sie war in all den Jahren ein Synonym für zuvorkommende Hilfe und kompetente Auskunft in jeder Hinsicht.

Zuverlässigkeit, Kundenorientierung und hervorragende Fach- und Sachkompetenz sind die Eigenschaften, die sie auszeichneten. Frau Bürki wird bei Patienten, Mitarbeitenden und Vorgesetzten noch lange in guter Erinnerung bleiben.

Zum neuen Lebensabschnitt wünschen alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des FPS Eva Bürki viel Gesundheit, Freude und Unternehmungslust für die kommenden Jahre jenseits des Berufs. Ihre vielseitigen Hobbys wie Kunst, Nähen und Reisen werden dafür sorgen, dass ihre Dynamik und Tatkraft noch lange erhalten bleiben.

Jutta Khilji

Jubel in der Ergotherapie

2. Tischfussballmeisterschaft

Am Nachmittag des 14. Oktober ging es in der Ergotherapie ungewohnt und aufregend laut zu. Freudenschreie, Jubel und Emotionen waren zu hören. 32 Mitarbeiter des Hauses kämpften um den 1. Platz der 2. FPS-Tischfussballmeisterschaft.



Die strahlenden Sieger Raquel Bonilla und Stefan Martin.

In 16 Teams, vom Anfänger bis zum Profi, traten sie an und spielten in fünf Runden um den Pokal. Bunte Vielfalt herrschte auch bei den Teamnamen, angefangen von *Edolinen*, über *Vier linggi Händ*, *Vuvuzela*, *Pain surprise* bis zu *Guachipato* und *Mochito*.

Um 18.30 Uhr standen die Sieger fest.

- 1. Platz: Team España**
Raquel Bonilla, Stefan Martin
- 2. Platz: Team Trikot**
Corina Zumsteg, Thomas Hügele
- 3. Platz: Team Brasil**
Susie Bader, Thomas Buchele

Sie konnten sich über entspannende Wellnessprodukte, Espressotassen im Fussballdesign, Urkunden und natürlich einen Pokal freuen.

Wir gratulieren den Siegern und bedanken uns für die tolle interdisziplinäre Begegnung in diesem Rahmen.

Antje Wolf

KREUZWORTRÄTSEL

sommergrüner Nadelbaum	Ort in der Sursewa	Logopädenverb. Basel (Abk.)	beweisen	Ort im Kanton Baselland	Abk.: juristisch (j=I)	pausieren	Nadelbaum	lat.: Meer	Skilaufbegriff	poetisch: Adler	Strick	Graffiti-künstler	Treibstoffbehälter	franz.: Esel	Entbehrung leiden	Abk. für Tennissclub	grosses weibliches Raubtier	
franz.: gehen				austr. Stadt				Ort am Walensee									frz. Grenzort bei Basel	
engl. Adelstitel	2		Römerfilm (Ben ...)		11	med. wässrig	Mittelloser			erdumspannend	Bier mit Citro	1					9	
				Waldtiere	besitzanzeigendes Fürwort			40. US-Präsident (Ronald)	Kantonseins- wohner	13						männl. Fürwort		
Pferdegangart		... Chi Minh	Niederschlag				schlecht riechen	wirklich			historischer Pranger			Höllenangst		Bezeichnung für US-ameri- kanische Soldaten		
Chem. Element	Frauenname				Allein- lebende(r) (engl.)	Gatte der Helena					Gepäck	zaubern						
			Juristen- kanzlei	Linker (KW)			5	heilig in span. Städtenamen		franz.: Kopf	franz.: Auster aus der Bretagne				7	griechischer Buchstabe	den Hunger stillen	
Glied einer math. Formel	leiden	Weberkamm	Bewohner einer Mittel- meerinsel	ablehnen				franz. Schauspieler † 2006	rohes Rindfleisch				Familien- verband		Lebensbund			
			Dorf im Kan- ton Aargau	6	Abk.: Ribo- nukleinsäure		Kleinstkinder	Bauchnarbe				achtbar	Öffnung in der Vulkanspitze					
Brücke in Venedig	10				grosse Waldblume	Baustoff			neues VW- Modell	Abk.: Samstag			Hafenstadt am Eriesee Stadt bei Dijon					
weibl. Vor- name (engl.)			niedere Wasser- pflanzen				Hülsenfrucht	8	dokumentiert				freundliches Ersuchen	Abk.: Mittelalter				
			Internet: Kenia		belg. Chansonnier † 1978	Planet				engl.: grün			3	Abk.: Basaler Metabolismus Babykost		engl. Feuer		
Milchfett	Frauenname				freimachen					Abk.: Country and Western	Wortteil für drei		Fremdwort- teil: zwei		Initialen von Hohner			
Erbräger (Mz.)	Kürzel Singapore Airlines	4		männl. Vorname		Initialen des Sängers Marshall		Abk.: foot	franz.: Küste engl.: auf			Abk.: Registertonne		chem. Zeichen für Iridium				
			Anhäng- lichkeit			Initialen des Autors Storm	engl.: Blume				franz. Brief							
Roman von Ibsen			Abk.: Selbstinsere- rent		zitronenartige Früchte													12

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----

Das Lösungswort des Kryzis 3 /2010 heisst PATIENTENKARTE

SUDOKU

				3	4			
4				9				6
1	7				9			
				5	3			
5	3		7					4
6				8		5		2
		9		1	4			2
	5							
			2			8		

MITTEL

6	4		3					
7		2	4					
			1					8
		8	5			1		
	6					7		3
2								
	1			8		9	6	
		4						
3				1		5		

SCHWER

Anleitung: Für jedes Sudoku gibt es eine einzige Lösung, die Sie durch logisches Denken finden können, ohne zu raten. Geben Sie in die leeren Felder die Ziffern 1 bis 9 ein. Jede Zeile muss eine der Ziffern enthalten. Dasselbe gilt auch für jede Spalte und jeden Block.

AUFGEFALLEN & ABGEDRÜCKT



Was selbst viele Mitarbeitende des FPS nicht mehr wissen dürften: In einem Nebengebäude des Spitals fanden bis in die achtziger Jahre hinein noch Tierversuche an Ratten und Mäusen statt. Tiere findet man noch heute auf dem Gelände – aber nur frei herumlaufende wie zum Beispiel neugierige Kätzchen. Foto: Martin Töngi

LÖSUNGEN SUDOKU 3/2010

9	6	5	8	2	3	4	1	7
4	8	3	1	7	9	2	5	6
1	2	7	4	5	6	9	3	8
7	1	2	6	4	5	3	8	9
5	3	8	7	9	2	1	6	4
6	9	4	3	8	1	5	7	2
8	7	9	5	1	4	6	2	3
2	5	6	9	3	8	7	4	1
3	4	1	2	6	7	8	9	5

MITTEL

SCHWER

IMPRESSUM

Herausgeber: Felix Platter-Spital
 Redaktion: Markus Sutter (msu.) (markus.sutter@fps-basel.ch) Tel. 061 326 41 60
 Urs Ulrich (uu.)
 Gestaltung: atelier w, Basel
 Fotos: Martin Töngi (mat.)
 Druck: Kreisdruck AG, Basel
 Auflage: 4000 Exemplare
 Adresse: Felix Platter-Spital, Postfach, 4012 Basel
 Internet: www.felixplatterspital.ch
 Adress-änderungen: Tel. 061 326 41 41

Nachdrucke und Reproduktionen nur mit ausdrücklicher Genehmigung und Quellennachweis erlaubt.

Redaktionsschluss für die nächste Ausgabe ist der 28. Februar 2011