

Aggressionen und Gewalt im Spital

6 Theater mit Grenzverletzungen

17 Stress und Gewicht bei Jugendlichen

9 Abschied Dr. med. G. Baumgartner

22 Medical Master am OKS?

FOKUS

Hauszeitung der Stiftung
Ostschweizer Kinderspital

N° 2 2017



EDITORIAL



Dr. med. Josef Laimbacher, Chefarzt Jugendmedizin und Mitglied der Spitalleitung

Konfrontation mit Aggression und Gewalt am OKS! Realität oder Fiktion?

Unsere privilegierte Aufgabe ist es, zum Wohl unserer Kinder und deren Familien, am OKS unser Bestes zu geben und die bestmögliche Behandlung zu bieten. Heute zählt längst nicht mehr nur die vorausgesetzte fachliche Qualifikation und die Zusammenarbeit der Fachbereiche, die unsere hohe Interdisziplinarität auszeichnet, vielmehr sind wir neu mit Themen konfrontiert, die unsere heterogene Gesellschaft mit all ihren Erwartungen und Forderungen an uns stellen. Die Haltung der 24-stündigen Verfügbarkeit aller medizinischen Leistungen prägt die Belastung insbesondere in Notfallsituationen ambulant und stationär. Zunehmend sind wir mit den Phänomenen von hohem Aggressionspotential und gar von Gewaltanwendung, verbal und physisch, konfrontiert. Diese Verhaltensweisen, insbesondere seitens von Angehörigen, treffen uns zu tiefst und können mit unserer inneren Berufsauffassung und der Behandlungsethik nicht vereinbart werden. Konsequenz daraus ist, dass wir im breiten Umfang Schulungen für unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Antiaggressions- und Deeskalationsmanagement verpflichtend anbieten müssen. Somit ist eine neue Dimension an sozialen Aufgaben im Spitalalltag Realität geworden. Wir müssen uns dieser Herausforderung mit hoher Professionalität stellen und diese bestmöglich meistern. Wir sind viel beachtete Vorbilder!

Impressum

Herausgeber Otschweizer Kinderspital und Kinderschutzzentrum St. Gallen | Claudiusstrasse 6 | 9006 St. Gallen
T 071 243 71 11 | F 071 243 76 99 | www.kispisg.ch | www.kszsg.ch

Redaktion Christian Kahlert, Ernst Knupp, Fredy Lanz, Stefanie Mock, Sandra Pfister, Dominik Stambach,
Fabienne Stocker, Dolores Waser Balmer, Angelika Widmer
Redaktionsschluss Ausgabe 3/2017: 31. Oktober 2017

Fotografie Mitarbeitende

Cartoon Dr. med. Markus Oberhauser

Gestaltung Gestaltungskonzept: Tisato & Sulzer GmbH | Gestaltung: Fabienne Stocker

Druck Galledia AG, Flawil | Gedruckt auf Profi Bulk FSC, 135 gr.

Auflage 600 Exemplare

Inhalt

THEMA



PORTRAIT



ZUR SACHE

WISSEN IM FOKUS

DIE PATIENTIN HAT DAS WORT

IN KÜRZE



MOSAIK

ERNÄHRUNG

TANKSTELLE

MEDIENTIPPS

4 Aggressionen und Gewalt im Spital

5 Aggressives Verhalten auch bei uns ein Thema

6 Theater mit Grenzverletzungen

7 «Ich würde alles tun für mein Kind»

auch wenn es Grenz- oder Regelverletzend ist

8 Schutz vor Gewalt

– DAS Thema des Kinderschutzzentrums in sich

9 Zum Abschied von Dr. med. Guido Baumgartner

10 Mein Leben neben und mit dem Kispi

11 Pensionierung Erica Frischknecht

Pensionsalter 64 für alle?

12 Transformation vom Dienst zum Dienstleister

14 Jahresrechnung 2016 SOKS

Leistungsentwicklung der Stiftung Ostschweizer Kinderspital

15 Projekt NEW

16 Gegenüber wem müssen wir unsere Daten schützen?

17 Stress und Gewicht bei Jugendlichen – den Stress wegblasen!

18 Interview mit Melanie

19 AllKidS Fussballturnier in Chur

20 Jassturnier 2017

21 Jahresversammlung SGP

21 Lehrabschlussfeier

22 Medical Master am OKS?

23 Refresher-Schulung Spitalhaftpflicht für Medizinalpersonen

24 Kispi-Regatta 2017

25 Eisen in der Ernährung - ein Problem?

Newsletter «Essen & Trinken am OKS»

26 Vor dem Schreddern

26 Ein Kispianer namens ...

27 Von Hoffnung und Mut

Buchtipps von Mitarbeitenden

Aggressionen und Gewalt im Spital

THEMA

Ernst Knupp, Redaktionsteam

MITARBEITENDE



In der Fokus-Ausgabe 2016 Nr. 2 wurden vom Vorsitzenden der Spitalleitung, Guido Bucher, die strategischen Grundpositionen des Ostschweizer Kinderspitals vorgestellt. Dazu gehörte die Position «5 Mitarbeitende», welche besagt, dass «Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eingebunden und befähigt werden, dass sie zum Unternehmenserfolg beitragen können.». Aufmerksame Lesende konnten damals schon einzeln Hinweise finden, dass die Befähigung zur Leistung unter vielen anderen Elementen auch dasjenige über den Umgang mit Aggressionen und Gewalt beinhaltet. Obwohl wir uns alle wünschten, das Thema wäre ohne Relevanz, zeigt die Realität ein anderes Bild: Im Herbst 2016 publizierte der Branchenverband der Spitäler H+ einen Leitfaden zum Umgang mit Aggressionen in Gesundheitsbetrieben. Auch im Kinderspital wurde die bedenkliche Entwicklung schon vor einigen Jahren erkannt und ein Konzept über das Aggressionsmanagement erarbeitet. Mittels Schulungen wurden die Mitarbeitenden der Pflege von besonders exponierten Abteilungen wie der Notfallstation oder der Abteilung B-Ost schon seit einiger Zeit in ihrer Befähigung zum Umgang mit Aggressionen und Gewalt gefördert.

«Der Spitalleitung des OKS ist es ein Grundanliegen, ihre Mitarbeitenden vor jeglichen Formen von Gewalt zu schützen und möglichst optimale Bedingungen zu schaffen, um der täglichen Arbeit unversehrt nachzukommen.»

Arbeitssicherheit im Sinne des Schutzes der Mitarbeitenden der Stiftung OKS vor äusseren Einflüssen, welche die Leistungsfähigkeit beeinträchtigen können, ist ein erklärtes Ziel des Stiftungsrats. (vgl. dazu auch den Artikel «Ist die Gesundheit der Mitarbeitenden Chefsache?» in Ausgabe 2016 Nr. 2).

«Neben körperlichen Schäden werden oft psychische Folgeschäden in den ersten Tagen nach dem Vorfall bei den Betroffenen beobachtet, welche auch zu langfristigen posttraumatischen Belastungsstörungen führen können. Oftmals sehen die Betreuungs- und Pflegepersonen nur noch die Möglichkeit des frühzeitigen Ausstiegs aus ihrem Beruf.»¹

H+ empfiehlt, das Thema sachlich und offen anzusprechen und durch die Führungsebenen von Anfang zu unterstützen. Das Security Board des Ostschweizer Kinderspitals hat sich dem Thema angenommen und wird im Jahr 2018 einen gezielten Schwerpunkt setzen, um die bisherigen umfangreichen Konzeptarbeiten und die Empfehlungen als dem Leitfaden von H+ zu einer praktischen Hilfe im Arbeitsalltag zu verdichten. In dieser Fokus-Ausgabe wird das Thema ein erstes Mal aufgenommen im Wissen, dass es derzeit zuerst nur

>THEMENFOKUS<

In der Notfallstation des Ostschweizer Kinderspitals wurden im Jahr 2016 20 Ereignisse mit Aggressionen und Gewalt vermerkt, davon 5 verbunden mit körperlicher Gewalt. Da die Datenerhebung erst neu aufgebaut wurde, ist noch kein Vorjahresvergleich möglich.

um eine Sensibilisierung und punktuelle Eindrücke gehen kann, welche in der Zukunft zu vertiefen sind. Gerne nutzen wir die Gelegenheit, um themenbezogene Beiträge aus dem Kinderschutzzentrum beizufügen.

¹ H+ - Leitfaden zum Umgang mit Aggressionen in Gesundheitsbetrieben, Bern, Oktober 2016, S. 5.

Sandra König,
Gruppenleitung Psychosomatik

«WAS, wir müssen noch warten? Sie haben ja keine Ahnung von Notfall!...»
«Sie werden das bereuen! Ich schalte meinen Anwalt ein...!»

Derartige Beleidigungen und Drohungen sind verbale Übergriffe und zeigen sich als aggressives Verhalten und sie kommen bei uns im Kinderspital vor. Besonders Pflegefachpersonen und Ärztinnen und Ärzte sind regelmässig mit Angehörigen und auch Patientinnen und Patienten konfrontiert, die ein solches Verhalten zeigen. Es sind immer Gefühle (Leitemotionen) wie Angst, Überforderung und Trauer, welche die Auslöser sind für aggressives Verhalten. Menschen, die sich so verhalten, wirken bedrohlich, und es ist besonders schwierig in diesen Situationen mit ihnen zu kommunizieren oder überhaupt Kontakt aufzunehmen. Solche Situationen drohen zu eskalieren, wenn es nicht gelingt, die Leitemotionen zu erkennen und diese entsprechend aufzufangen, beziehungsweise zu deeskalieren. In Psychiatrien und Erwachsenen Spitälern sind Aggression und Gewalt schon länger Praxisrealität. In Kinderspitälern, auch bei uns, sind Ereignisse mit aggressivem Verhalten inzwischen leider auch alltäglich und haben sich über die Jahre gehäuft. Die Gründe für diese Vorkommnisse und deren Häufung sind vielfältig, im Vordergrund stehen sicher die hohen Erwartungen und Anforderungen der Familien an uns, generell die grössere Hektik und ganz allgemein die gesellschaftlichen Veränderungen.

Wie gehen wir nun mit dieser Herausforderung um?

Was benötigen die Mitarbeitenden, um Menschen die sie mit aggressivem Verhalten bedrohen, professionell begegnen zu können? Welches ist das Ziel der Spitalleitung in Zusammenhang mit Aggressionen, Bedrohungen und Gewalt, die sich gegen das Personal richtet?

Dies waren die Fragestellungen in Zusammenhang mit der Auseinandersetzung mit der ganzen Thematik und im Weiteren bei der Suche nach den richtigen Lösungsansätzen und wirksamen Massnahmen.

Primär ist es wichtig, für einen sicheren Arbeitsplatz zu sorgen, an dem die Mitarbeitenden ihre Aufgaben kompetent ausführen können und sich dabei wohl fühlen. Der Pflegedienst bietet bereits seit 2014 spezifische Schulungen für Pflegefachpersonen in Deeskalationstraining an, um den professionellen Umgang mit aggressivem Verhalten zu erlernen. Für die Schulungen konnten wir einen Experten in Deeskalationstraining engagieren, der in Zusammenarbeit mit uns ein spezifisches Schulungsprogramm für die Anforderungen des OKS entwickelt hat. Die Schulungen beinhalten die Grundlagen zu Eskalation und Deeskalation, sowie Wissen über Kommunikation und Konfliktmanagement. Ein wichtiger Bestandteil ist die verbale Deeskalation nach ProDeMa (Professionelles Deeskalationsmanagement).

Der Alltag zeigt, dass Bedarf und Bedürfnis praktisch in allen Bereichen vorhanden und die Nachfrage für die Schulungen gross sind. Wir haben festgestellt, dass die Ereignisse, bzw. das aggressive Verhalten sich in unterschiedlichen Formen zeigt. In den Schulungen werden darum die Trainings

anhand spezifischer Fälle durchgeführt. So werden auch einzelne Teams individuell geschult, um konkret auf Bedürfnisse und Situationen einzugehen und diese zu üben. Das Ziel der Schulungen/Trainings ist es, Konfliktsituationen kompetent und sicher als Profis zu erkennen und zu begegnen und auf Vorwürfe, Androhungen und Beschimpfungen nicht auf der persönlichen Ebene, sondern als Profi antworten und reagieren zu können. Dabei bildet die Auseinandersetzung mit sich selbst, mit den eigenen Ängsten sowie dem persönlichen Konfliktmanagement ein wichtiger Bestandteil im Kontakt mit Aggression und Gewalt. Man ist und wird aufgefordert, dies für sich persönlich zu reflektieren, um zu lernen, bei der Arbeit professionell damit umzugehen.

Seit 2016 wird neu eine Schulung für Führungsverantwortliche aus dem Pflege- und Arztdienst angeboten, in der spezifisch darauf eingegangen wird, die Mitarbeitenden nach einem aggressiven Ereignis zu unterstützen und zu begleiten.

Seit Januar 2016 werden im Bereich Pflege alle Aggressionseignisse erfasst und statistisch erhoben. Bei Bedarf und abhängig vom Schweregrad des Ereignisses, wird der Fall mit den Betroffenen individuell nachbereitet und teilweise auch als Fallbeispiel trainiert.

Seit Durchführung der Schulungen hat eine Sensibilisierung mit dem Thema Aggression und den damit verbundenen Aspekten und Auswirkungen stattgefunden. Regelmässig wird Sandra König zu Teamsitzungen oder Reflecting Teams eingeladen, um mit den Teams Situationen zu reflektieren, zu schulen und die Pflegenden in ihrem Handeln zu bestärken und zu

Theater mit Grenzverletzungen

THEMA

unterstützen. Dabei gilt es ihnen auch Mut zu machen, auch mal laut und deutlich STOP zu sagen, sich Hilfe zu holen und sich nicht alles gefallen zu lassen.


Die Auseinandersetzungen und Diskussionen, die dabei entstehen, stärken die Mitarbeitenden, und es gibt Sicherheit und Orientierung. Aggression und Gewalt nicht mit Angst zu begegnen, sondern mit der Distanz eines Profis und zu wissen, dass man mit dem Erlebten nicht allein gelassen wird!

Professionelles Deeskalationsmanagement heisst nichts anderes als:

1. Kontaktaufnahme
2. Beziehungsaufbau
3. Konkretisierung
4. Eingehen auf Wünsche, Bedürfnisse und Gefühle

...und das gilt es zu erlernen und zu üben, üben, üben. Melden Sie sich an zur Schulung, es lohnt sich!

Ein Konzept «Aggressionsmanagement» liegt in einer ersten Fassung vor. Die Spitalleitung wird das Thema «Aggression und Gewalt» in einem übergeordneten Konzept «Sicherheitsmanagement» in ihre Ziele 2018 aufnehmen. Wir bleiben also dran!


Artikel wurde verfasst von Brigitta Oertle, Leitung Pflegedienst und Sandra König, Gruppenleitung Psychosomatik auf B-Ost und zuständig für die Organisation und Umsetzung der Schulungen und Teamcoachings in Aggressionsmanagement am OKS. 

Ernst Knupp, Redaktionsteam

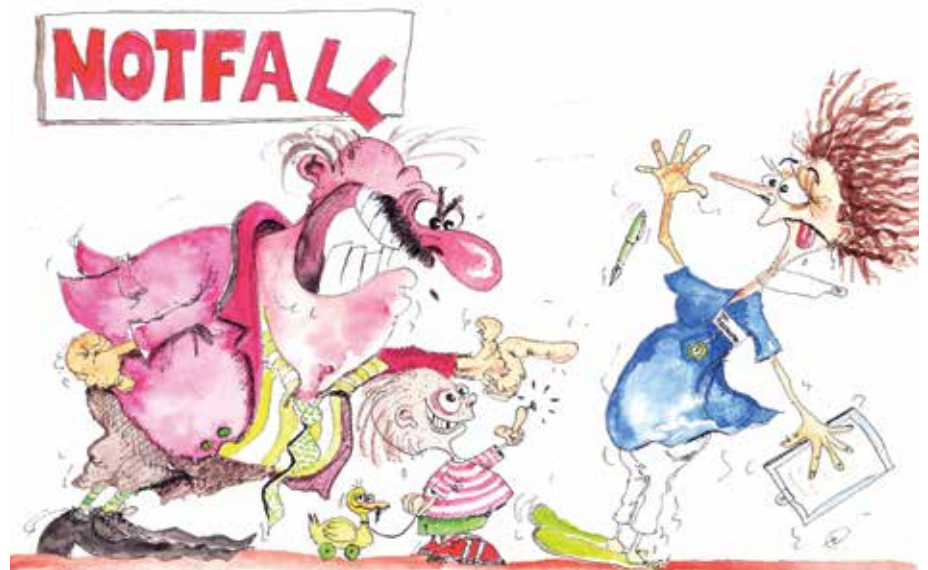


gelöste Probleme zu halten respektive sich an die Lösungen zu erinnern oder diese wieder zu finden. So nutzen wir dieses Schwerpunktthema für den Hinweis auf die bestehenden Reglemente zu

- Grenzverletzungen unter Patienten/ Klienten
- Grenzverletzungen Mitarbeitende – Patienten
- Grenzverletzungen unter Mitarbeitenden

welche im Intranet zu finden sind. Im Rahmen des Sicherheitstages im Jahr 2013 wurden diese Inhalte mittels eines interaktiven Theaters in realistische berufsnahen Szenen umgesetzt. Wenn Sie dabei gewesen sind, hilft Ihnen dieser Hinweis zur Erinnerung oder als Anregung zur gelegentlichen Nachlese dieser Reglemente. 

Immer wieder lässt sich beobachten, dass es die Informationsfülle den Mitarbeitenden erschwert, die Übersicht über bereits



Mein Kind hat eine **LEBENSGEFÄHRLICHE** Verletzung und muss **SOFORT** behandelt werden!!!

«Ich würde alles tun für mein Kind»

... auch wenn es Grenz- oder Regelverletzend ist

THEMA

Dolores Waser Balmer,
Geschäftsleiterin Kinderschutzzentrum

Wie viele junge Eltern haben wohl schon beim Anblick ihres Kindes gesagt oder gedacht: «Für dich, mein Kind, werde ich alles tun!»

Beim Schreiben zu der Thematik dieses Fokus sind mir dieser Satz und mit ihm zwei Erlebnisse aus meiner Schlupfhuuszeit in den Sinn gekommen.

Ein etwa achtjähriger Knabe, vorausgehend eine lange Geschichte mit Gewalt im familiären Umfeld, Verwahrlosung, Überforderung. Das Kind war bei uns um zu klären, wo es eine Anschlusslösung geben könnte, die für das Kind fördernd und für die Mutter entlastend sein könnte. Ein Eintritt mit vielen Tränen seitens des Kindes, Wut und Unverständnis seitens der Mutter.

Vielleicht zwei, drei Tage später hört die Mitarbeiterin im Nachtdienst, dass sich jemand um das Haus schleicht. Geräusche und Schatten werden gesehen, zu erkennen ist aber niemand. Die Polizei kommt und findet eine Frau – die Mutter des Jungen.

Sie hätte nur sehen wollen, ob ihr Kind schläft.

Die Mitarbeiterin führt sie ins Zimmer des friedlich schlafenden Jungen. Die Mutter ist beruhigt, kann das Haus aber mit grossen Anstrengungen seitens der Mitarbeiterin und der Polizei verlassen. Dies wiederholt sich auch in der nächsten Nacht trotz Gesprächen und Abmachungen.

Die anderen Jugendlichen im Haus stehen regelmässig auf, weil sie Geräusche, Stimmen und Schritte hören im Garten, sie haben Angst.



Irgendwann wird ein Arealverbot erteilt. Dieses wird gebrochen, Polizeieinsatz. Es kommt soweit, dass die Mutter an der Strasse – ausserhalb des Arealverbotes die Nacht verbringt – um in der Nähe ihres geliebten Kindes zu sein.

Es brauchte noch viele Gespräche bei uns und anschliessend eine enorme Arbeit der Nachfolgeinstitution, bis die Mutter und ihr Sohn heute wieder zusammen ein gemeinsames Leben gestalten können.

Eine 14-jährige Jugendliche, selber eingetreten, weil sie und ihr Vater – die Mutter starb als sie klein war – immer häufiger im Streit, teils mit Schlägen oder nicht einhaltbare «Verbote» waren.

Wir kannten sie bereits von anderen Eintrittten. Sie wollte weg und hatte grosse Angst, dass ihr Vater sich etwas antun würde, wenn sie es durchziehen würde.

Eines Abends ging der Vater mit ihr weg – entgegen den Abmachungen, dass sie sich in der Stube im Schlupfhuus treffen dürfen – Kindesentführung!

Weder Tochter noch Vater reagierten auf unsere Telefonate oder SMS. Also wurde die Jugendliche ausgeschrieben. Kurz darauf die Information der Polizei, dass sie das Auto des Vaters vor einer Pizzeria gefunden hätten. Sie würden die beiden nun rausholen und die Tochter zurück bringen.

Dank unserer guten Beziehungen zur StaPo konnten wir vereinbaren, dass die Polizei in der Nähe blieb. Wir schrieben der Jugendlichen eine SMS mit den Fakten und baten sie, dass wir mit ihrem Vater sprechen dürfen. Er übernahm das Telefonat und wir konnten ihm erklären, wie schwierig das für ihn, besonders aber für seine Tochter wäre, wenn jetzt ein Polizeieinsatz passieren müsste.

Er willigte ein, dass sie zurück kämen – nach dem Essen. Darauf liessen wir uns ein und warteten gespannt was passierte. Die Polizei machte mit, was super war.

Sie fuhren auch dem Vater nach und warteten wie vereinbart unten am Schlupfhuus. Die beiden kamen zurück, emotional geladen mit allen Variationen von Gefühlen – Wut, Frust, Enttäuschung.

Der Vater schaffte es, sich von der Tochter zu verabschieden und mit mir aus dem Haus zu gehen – im Wissen, dass hier die Polizei auf ihn wartete und ihn mitnahm. Aus Liebe zur Tochter machte er keine Szene und ersparte ihr den Anblick abgeführt zu werden.

Ich habe die beiden letztthin in einem Restaurant zusammen gesehen und sie haben mich gegrüsst.

Ein wunderbares Gefühl – dafür hat es sich gelohnt, zu verhandeln!



Schutz vor Gewalt

– DAS Thema des Kinderschutzzentrums in sich

THEMA

Dolores Waser Balmer,
Geschäftsleiterin Kinderschutzzentrum

Das Thema Gewalt gegenüber anderen Menschen ist Grundlage der Arbeit im Kinderschutzzentrum. Zu einigen Aspekten haben wir schon ab und zu berichtet – wie zum Beispiel im Geschäftsbericht. Meist ist das Thema fokussiert auf Gewalt gegenüber Kindern und Jugendlichen oder unter Jugendlichen. Gewalt gegenüber uns Mitarbeitenden war bis anhin noch kein Thema im Fokus – auf der Beratungsstelle In Via oder im Schlupfhuus hingegen schon immer.

Schleusentüre auf der In Via

Das Thema Gewalt gegenüber Mitarbeitenden ist bei Institutionen, die sich mit Opferschutz beschäftigen, ein berechtigtes wichtiges Thema – so auch auf der Beratungsstelle In Via.

Die Arbeiten für ein Kinderschutzzentrum waren voll im Gange, als 1999 der Lehrermord in der Stadt St. Gallen passierte. Dieses tragische Ereignis hat die soziale Landschaft im Bereich Opferschutz in St. Gallen nachhaltig geprägt.

Als die Feinarbeit zur baulichen Anpassung der Falkensteinstrasse 84 geplant wurde, wurde klar, dass es eine Schleusentüre geben muss. Dies hauptsächlich zum Schutz der Mitarbeitenden und Betroffenen vor möglichen Aggressoren, wenn ein Kind, eine Jugendliche oder deren Angehörigen auf der Stelle waren.

Also bekam das schöne Haus einen doch nicht wirklich schönen, kupfernen Anbau.

Das System schien ganz einfach – die äussere Türe musste geschlossen sein bis die innere, also die Haustüre geöffnet werden konnte oder umgekehrt. Ein gewaltsames Eindringen war kaum mehr möglich.

Was so logisch schien, war dann in Wirklichkeit recht tricky. Es musste zuerst geklingelt werden, dann auf Antwort gewartet, der richtige Knopf – jener mit dem Schlüssel im 1. Stock gedrückt werden, Türe geöffnet und geschlossen, klingeln im Innern des Kubus, Türe öffnen... und so weiter.


Wurde die Reihenfolge nicht schön eingehalten war das elektronische System grad kurz überfordert.

Also rannten unsere Mitarbeiterinnen regelmässig die Treppe runter um zu öffnen. Klappte dies bereits bei der Aussentüre nicht, durfte auf keinen Fall der eigene Schlüssel vergessen werden, sonst war man mit dem Klienten eingesperrt und das Gleiche begann von vorne.

Noch viel interessanter wurde es, wenn eine Gruppe – sagen wir ein Team, für eine Fallbesprechung oder Vorstellung kam. Mehr als vier Leute hatten nicht Platz – und schon da durfte man nicht anfällig auf Platzangst sein – und das Spiel musste mehrfach wiederholt werden – immer im richtigen Ablauf, versteht sich!

Die ersten Monate hatten wir ein intensives Verhältnis zur Installationsfirma, regelmässig musste sie kommen, um Blockaden zu lösen. Leider aber hatten auch diese Mittagspausen – was ihnen sicher gegönnt werden soll. Als wir dann einmal eine ganze Mittagspause zu zweit eingesperrt waren im Glashaus, bei strahlender Sonne, hätten wir einen Rundum-Pikett doch als wertvoll erachtet! Von diesem Tag an, gab es einen Ersatzschlüssel im Schlupfhuus – diese sind 24h erreichbar!



Nach 15 Jahren dient uns die Schleusentüre nach wie vor unverändert als Eingang und sieht immer noch nicht schön aus. Aber man gewöhnt sich ja an vieles. Die äussere Türe ist aber immer offen, die innere muss aufgeschlossen oder von innen geöffnet werden. In brenzligen Situationen können wir aber die doppelte Sicherheit einschalten, und das ist ein gutes Gefühl, braucht es dies doch ab und zu für eine begrenzte Zeit. 

Zum Abschied von Dr. med. Guido Baumgartner

PORTRAIT

Dr. med. Dagmar Klima-Lange,
Leitende Ärztin Kinder-/Jugendchirurgie



Ich traf im April 1992 im Kinderspital auf ihn, er stellte mir einen ausführlichen Ordner mit wichtigen Unterlagen für die Intensivstation des Kinderspitals zur Verfügung – wichtige Anweisungen, Ernährungspläne, Formeln zur Berechnung von Elektrolytzusätzen und Erythrozytenmengen als auch Anleitungen zur Einstellung der Beatmungsmaschinen – eine absolut überlebenswichtige Mappe, wie sich in den langen oft einsamen Nächten auf der Intensivstation herausstellte. Ich war ihm nachträglich sehr dankbar. Während der Assistenzarztausbildung bei Dr. med. Morger und dann bei Dr. med. Kehrer war er mir immer ein Stück voraus und immer durfte ich wieder von ihm profitieren, von den Erfahrungen und Hürden, die man für die Facharztprüfung nehmen musste. Lange Jahre hatten wir ein gemeinsames Büro – mit Kühlschranks, und wir lernten uns mehr kennen und schätzen! Immer wieder fiel mir auf, dass er mir bei allen organisatorischen Dingen eine Nasenlänge voraus war. Auf die Nachfrage des Grundes gab er an, dass man das beim Militär lerne. Überzeugt von diesem organisatorischen Zugewinn, fiel es mir deshalb umso leichter, die Abwesenheit Guidos wegen

militärischer Dienste mit zusätzlichen Spitaldiensten zu bewältigen.

Nach einiger Zeit entdeckte ich an seiner Pinwand über dem Schreibtisch ein Papier mit der Aufschrift: Die 7 Führungsregeln von General Schwarzkopf. Die Regeln klangen kindereinfach und doch wurde mir rasch klar, dass diese nicht immer so leicht einzuhalten sind. Waren diese Regeln das Geheimnis seiner Qualität?

Auf meine Frage, wer denn dieser General war, bekam ich von Guido die Erklärung: Der frühere US-General Norman Schwarzkopf leitete 1991 die erfolgreiche Operation «Desert Storm» – die ihn für viele Amerikaner zum Militärhelden machte – er führte die internationalen Streitkräfte zur Befreiung Kuwaits an. Der Golfstaat war Monate zuvor von irakischen Truppen auf Befehl des damaligen Diktators Hussein besetzt worden. Zum jetzigen Zeitpunkt erst bei dieser Recherche fand ich heraus, dass der General für sein überaus aufbrausendes Wesen bekannt war. Seine Regeln allerdings finden bis heute Einzug in die Führungsstrategien grosser Unternehmen.

Guido war in keiner Weise aufbrausend, er hat wirklich nach diesen Grundsätzen gelebt. Nie hat er sich in die Arbeit der Kollegen eingemischt, im Gegenteil, er hat sie immer gefördert und unterstützt. Er war in seiner ruhigen und sachlichen Art ein Partner. Seine Führungskompetenz zeigte sich besonders in seinem organisatorischen Geschick und strukturiertem Denken. Ohne Guido wäre das Klinikmanual der Kinderchirurgie, unser Leitfaden für viele Situationen und Krankheitsbilder, nicht denkbar. Durch seine ruhige, unaufgeregte Art konnte er emotionale Krisen der Klinik besänftigen, so dass das Tagesgeschäft und die Patientenversorgung wieder im



Mittelpunkt standen. In manchen Situationen unserer gemeinsamen Jahre hätte ich mir einen emotionalen Ausbruch von Guido durchaus gewünscht, doch das entspricht weder den hohen Ansprüchen, die er an sich und andere stellt, noch seinem sachbezogenem Naturelle.


Wer gerne gewusst hätte, wie die «kindereinfache» Führungsregel nach Schwarzkopf lauten, hier anbei:

1. Repariere nur, was kaputt ist, nicht was funktioniert.
2. Setze klare Ziele.
3. Stelle hohe Ansprüche.
4. Mische dich nicht unnötig in die Arbeit der Untergebenen ein, sie wissen gewöhnlich besser, wie sie ihren Job auszuführen haben.
5. Schaffe ein Klima, in dem man aus Fehlern lernen kann.
6. Wenn du Führungskompetenz erhältst, nimm sie sofort wahr.
7. Entscheide dich immer für die Lösung, die deine innere Stimme für richtig hält.

Schade! Die innere Stimme wies dir schliesslich deinen Weg weg vom OKS!

Wir bedauern das über alle Massen.

Ich wünsche und hoffe, du hast die Lösung gefunden!

Schön, durfte ich mit dir lange und bewährt zusammenarbeiten! 

Mein Leben neben und mit dem Kispi

PORTRAIT

Brigitte Schmid-Gross,
ehem. dipl. Pflegefachfrau HF, IPS

41 ½ Jahre Kispi und mehr.

Aufgewachsen mit dem Kispi St. Gallen

Geboren im Kantonsspital St. Gallen. Bald nach der Geburt war ich auf's Kispi angewiesen. Nahrungs-Unverträglichkeit und Aufenthalt im alten Kispi beim Busdepot. Danach bekam meine Mutter täglich die Milch vom Kispi geliefert, wie vom Milchmann.



Heute das Schlupfhuus

Dort habe ich den Kispi Virus bekommen. Weiter bin ich in St. Fiden aufgewachsen. 1959 durften wir mit unseren Eltern und meinen drei Brüdern in das Einfamilienhaus an der Grossackerstrasse 15a einziehen umgeben von vielen «Schrebergärten». Jahre später standen auf dem Gelände Visiere für das neue Kispi.

Ein Teil der Schrebergärten musste weichen. Während dem Bau war das für uns eine willkommene Abwechslung für Verstecke, Orientierungsläufe und Materialbeschaffung!

Nur Frau Knoll (Architektin) durfte uns nicht über den Weg laufen.

Vom Kindergarten an wollte ich Kinderkrankenschwester werden. Im ganzen Quartier hatte ich Kinder gehütet. Vom oberen Stock unseres Hauses an der Grossackerstrasse 15a konnte ich direkt in das Schulzimmer sehen und da habe ich einiges mit Interesse mitverfolgt. Meine Blicke waren Tag für Tag am Kispi.

Dann die grosse Enttäuschung. Das Kispi wollte mich nicht als Schülerin annehmen. Meine Mutter jedoch glaubte an mich und erkundigte sich im Kispi Zürich. Da durfte ich zum Glück die Aufnahmeprüfung machen und von fünf Bewerberinnen kamen drei an. Darunter war auch ich. Von November 1972 bis Oktober 1975 absolvierte ich im Kispi Zürich die Lehre.

Nach drei Lehrjahren hatte es damals für uns 21 Schülerinnen im Kispi Zürich leider keine Stelle frei und mich zog es wieder nach St. Gallen nach Hause.



So bewarb ich mich im Kispi St. Gallen und von da an durfte ich dort auf der Intensivpflegestation arbeiten.

Die IPS und Neo hatte mich schon während der Lehre in Zürich sehr interessiert. So blieb ich nun 41 1/2 Jahre (mit Unterbrüchen und später mit Teilzeit) der IPS und dem Kispi treu.

«Es war für mich immer ein erfreuliches Arbeiten.»

Der Beruf war wirklich meine Berufung.

In den vielen Jahren habe ich mit der IPS einige Male gezügelt und viel Schönes und auch viel Leid gesehen. Aber zusammen mit immer tollen Teams war dies zu bewältigen. Während den vielen Jahren lernte ich viele Schüler/innen und Assistenzärzte/innen kennen, welche sich dann bis zur Pflegedienstleitung und zu Oberärzten/innen und leitende Ärzte/innen hocharbeiteten und immer noch im Kispi sind.

Auch persönlich durfte ich viele Kontakte knüpfen und hoffe, diese auch weiter pflegen zu dürfen.

Das Kispi kaufte 1995 unser Elternhaus und später wurde es das Schlupfhuus. Für mich war dies nach dem Tod meines Vaters ganz speziell. In diesem Haus dürfen wir vier Kinder immer Rat holen und Unterschlupf finden. Nun dürfen dies Kin-

Pensionierung Erica Frischknecht

Pensionsalter 64 für alle?

PORTRAIT

der nutzen, welche nicht so eine schöne Jugend erleben dürfen, wie wir es hatten. Dies erfüllt mich sehr.

2015 erwarb die Pensionskasse Providus vom Kispi noch Häuser an der Grossackerstrasse, welche bis dahin in unserem Erbesitz waren.

Somit gibt es für mich nochmals eine tolle Verbindung.



Jetzt bin ich seit Ende Mai 2017 pensioniert und bin so weiter mit vielen Erinnerungen mit dem Kispi verbunden.

Ich wünsche allen ein gutes Schaffen und viel Freude mit dem schönen Beruf.

Tschüss und auf ein Wiedersehen



Heinz Nagel, Leiter Technik



Nach über 15 Jahren im Einsatz für eine geregelte Parkplatzordnung, geniesst Erica Frischknecht seit Ende Juni ihren wohlverdienten Ruhestand. Weit über das ordentliche Pensionsalter hinaus hat «unsere» Erica ihre Aufgabe mit hohem Engagement und Pflichtbewusstsein bei jedem Wind und Wetter hervorragend erfüllt.

Dafür danken ihr die Spitalleitung und die Technik und wünschen auch im 3. Lebensabschnitt alles Gute und weiterhin viel Lebensfreude.

Mit Silvia Gut haben wir eine kompetente Nachfolgerin für uns gewinnen können, welche die nicht immer ganz leichte Aufgabe per Mitte Jahr in Angriff genommen hat.



Transformation vom Dienst zum Dienstleister

ZUR SACHE

Antonella Rossi, Assistentin CEO

Ein Praxisbeispiel für den strategischen Grundsatz «Das OKS geht die Veränderungen positiv, gezielt und mit offener Kultur an» (Nr. 6)



Kaum eingetreten, verschaffte sich Gianna Di Cello, neue Leiterin Personaldienst, einen Überblick über die aktuelle Situation. Dabei kristallisierten sich bald mehrere Handlungsfelder heraus. Zum Beispiel wurden allgemeine Abläufe für das Management vom

Personal unterschiedlich gehandhabt, es fehlten definierte Prozesse sowie eine einheitliche Dokumentation und Ablage. In Absprache mit Guido Bucher, in seiner Funktion als Bereichsleiter Direktion, wurden die anzugehenden Themen priorisiert und unter den Projekttitel «Transformation» gestellt. Einer der ersten Schritte war das Erfassen der bestehenden Prozesse mit dem Ziel, diese zu analysieren und weiter zu entwickeln. Mit einer interdisziplinär

«Die Zusammensetzung der Arbeitsgruppe war sehr gut, so dass verschiedene Sichtweisen eingebracht werden konnten. Die ganz-tägigen Workshops waren zwar anstrengend, aber es konnte intensiv an den Themen gearbeitet werden. Die Unterstützung von Patrick Kuratli war kompetent und sehr zielführend. (Adelheid Büchel) »

zusammengesetzten Arbeitsgruppe und unterstützt von einer externen Begleitung (Patrick Kuratli) führte die Projektleiterin Gianna Di Cello mehrere intensive Tagesworkshops durch. Die Arbeiten starteten auf der Grundlage der «HR-Prozesslandkarte», welche vor der Projektarbeit durch Gianna Di Cello, Guido Bucher und Patrick

«Für mich war es eine spannende aber auch herausfordernde Zeit, da innert kurzer Zeit viele wichtige Prozesse erarbeitet und dargestellt werden mussten. Den Spagat zu finden zwischen «Vertretung des eigenen Bereichs» und «zum Wohle aller» war nicht immer leicht. Schön zu erleben, wie trotz vieler unterschiedlicher Meinungen am Schluss ein tolles Ergebnis zustande kam.»

(Barbara Wäger)

Kuratli definiert wurde. Durch diese Leitplanken geführt, konnte die Arbeitsgruppe ihr Wissen und ihre Erfahrungen aus den jeweiligen Bereichen sehr zielbringend einbringen. Unterschiedliche Meinungen und Ansichten wurden intensiv diskutiert, was zu wertvollen Resultaten führte. Die Stimmung war jeweils positiv und voller Energie. Die zur Verfügung stehende Zeit war sehr knapp und dementsprechend das Arbeitstempo hoch. Am Ende jedes Workshops resultierte ein qualitativ hochstehendes Ergebnis. Gesamthaft wurden 20 HR-Prozesse aufgenommen, bearbeitet und vereinheitlicht sowie verschiedene Merkblätter und Checklisten angepasst oder neu entworfen (siehe Grafik Eintrittsprozess). Die Resultate der Workshops wurden abschliessend in einem sogenannten Sound-

ingboard präsentiert. Die Teilnehmer des Soundingboards prüften und hinterfragten die aufgenommenen Prozesse kritisch und lieferten wertvolle Inputs zur Optimierung. Diese wurden wiederum in der Arbeitsgruppe aufgenommen und verarbeitet. Grundsätzliche Entscheide wurden in der Spitalleitung präsentiert und von dieser verabschiedet. Als Abschluss wurden die Prozesse im SharePoint aufgeschaltet und stehen somit intern zur Verfügung. Jedem Prozess sind die entsprechenden Merkblätter und Checklisten hinterlegt. Ein wichtiger Baustein bei der Umsetzung sind die Schulungen, in denen nebst Anwendungshinweisen auch Fragen beantwortet, Unklarheiten beseitigt und die Implementierung der Prozesse in den täglichen Betrieb abgesichert werden.

In der Arbeitsgruppe mitentwickelt haben: Gianna Di Cello, Adelheid Büchel, Letizia Erni, Antonella Rossi, Beatrice Schawalder, Barbara Villiger, Barbara Wäger, Antje Wilde, Martina Wirth.

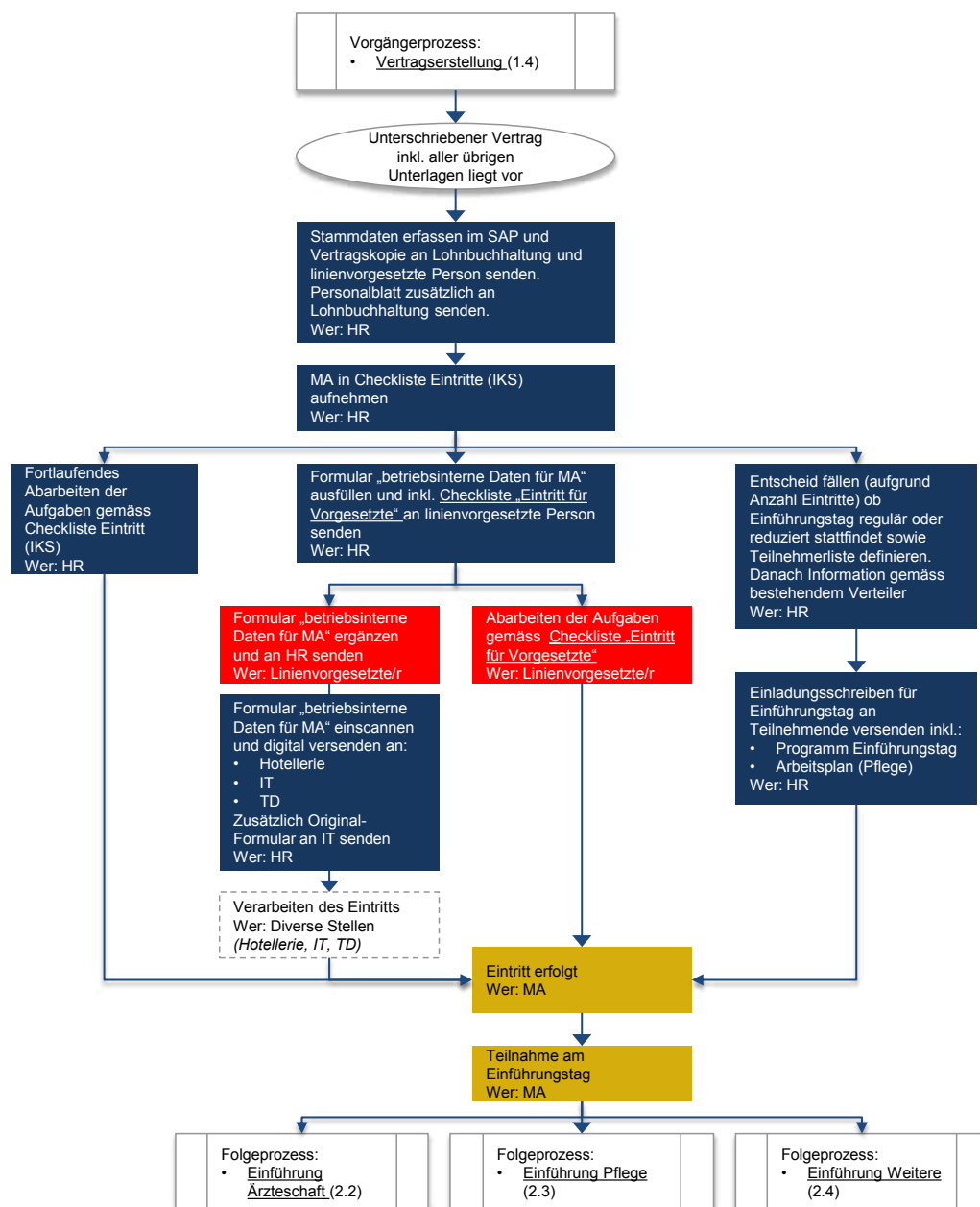
Im Soundingboard waren tätig: Guido Bucher, Thomas Engesser, André Baeriswyl, Fabiola Huber, Daniel Köppel, Vreni Nagel, Brigitta Oertle, Dominik Stambach.

«Die Arbeit in der Projektgruppe war spannend, sehr intensiv, bereichernd und wertvoll. Ich begrüsse es sehr, dass nun alle Arbeitsprozesse, die bisher an verschiedenen Orten schriftlich vorhanden waren, überarbeitet worden sind, neu zentral abgelegt werden und mittels Portal für alle Mitarbeitenden zugänglich sind. (Letizia Erni) »

In den Workshops stellten die Teilnehmer fest, wie komplex die HR-Themen teilweise sind und wie viel Entwicklungspotenzial darin liegt. Ein zeitgemässes HR orientiert sich an den Bedürfnissen seiner Kunden, ist dienstleistungsorientiert und vermag professionelle Unterstützung im HR zu bieten. Dank der fachlichen Kompetenz und der langjährigen Erfahrung konnte Gianna Di Cello auch in der kurzen Anstellungsdauer Akzente setzen und dem Betrieb einen Eindruck davon geben, was grundsätzlich möglich ist.

«Das Mitwirken in der Arbeitsgruppe hat bei mir das Verständnis, den Respekt und die Wertschätzung für die tägliche Arbeit jedes Einzelnen gestärkt. Es war eine nachhaltige Erfahrung. Die Dynamik, die innerhalb der Arbeitsgruppe entstand, hat den Zusammenhalt gefördert. Alle haben auf das gleiche Ziel hingearbeitet. (Antonella Rossi) »

HR hat mit Menschen zu tun, lebt von Menschen, beschäftigt sich mit Menschen und all ihren Themen, Fragen, Freuden und Sorgen. Diese Botschaft hat Gianna Di Cello dem Unternehmen mit viel persönlichem Einsatz eindrücklich herübergebracht und hat viele Spuren hinterlassen. Das erste, ganz wichtige Wegstück bis zum Ziel eines «transformierten» HR ist begangen – es wird weitergehen. ☺



Prozess Personaleintritt

Jahresrechnung 2016 SOKS

Leistungsentwicklung der Stiftung Ostschweizer Kinderspital

ZUR SACHE

Thomas Engesser, Leiter Finanzen

Die Erfolgsrechnung der Stiftung Ostschweizer Kinderspital weist für das Geschäftsjahr 2016 einen Gewinn von TCHF 2'270 aus. Unter Ausklammerung der Verwendungen vom Eigenkapital resultierte ein Aufwandsüberschuss von TCHF 591. Der durchschnittliche Stellenbestand (inkl. Auszubildende) betrug im Berichtsjahr 581 Vollzeitstellen.

Geschäftsbereich Ostschweizer Kinderspital

Unter der Verwendung von Eigenkapital über TCHF 2'866 (fondsfinanzierte Anlageanteile) schliesst das OKS mit einem Gewinn von TCHF 2'261 ab. Im stationären Bereich lag die Anzahl Austritte bei 4'281 und somit 4.1% über dem Vorjahreswert (4'113 Austritte). Der durchschnittliche Schweregrad (Casemix Index) sank von 0.991 auf 0.947. Die Reduktion begründet sich insbesondere durch Rückgänge bei Patienten mit relativ hohem Schweregrad wie den Neugeborenen und den Patienten mit Krankheiten am Muskel-Skelett-System. Die ambulanten Besuche im Notfall, der Tagesklinik und in den Sprechstunden erhöhten sich gegenüber dem Vorjahr um 7.4% auf 62'170.

Im Romerhuus sind die abrechenbaren Pflagetage um 93 auf 2'832 Pflagetage angestiegen.

Die Kinderarztpraxis Buchs (Pilotprojekt) verzeichnete im 1. Betriebsjahr 8'080 ambulante Besuche und konnte einen Gewinn

Stationärer Bereich (OKS exkl. Romerhuus)	2013	2014	2015	2016
Austritte	3'786	4'007	4'113	4'281
Pflegetage	20'732	21'188	21'528	21'082
Ø Aufenthaltsdauer	5.5	5.3	5.1	4.8
CMn *	3'798	4'133	4'075	4'035
CMIn **	1.003	1.032	0.991	0.947

* CMn = Casemix netto (Summe der Kostengewichte)

**CMIn = Casemix-Index netto (durchschnittlicher Schweregrad/Kostengewicht) gemäss der im entsprechenden Jahr gültigen DRG-Abrechnungsversion

Ambulanter Bereich	2013	2014	2015	2016
Anzahl ambulante Besuche	53'602	55'373	57'878	62'170
Anzahl Tarmed-Taxpunkte (verrechenbar in 1'000)	16'054	16'842	18'105	20'346

Romerhuus	2013	2014	2015	2016
Pflegetage	2'677	2'863	2'739	2'832

von TCHF 30 erwirtschaften. Die Stiftungsträger leisten hierfür keine Finanzierungsbeiträge.

Tarifunsicherheiten

Sowohl mit der tarifsuisse AG als auch mit der HSK Einkaufsgemeinschaft wurde im Berichtsjahr ein rückwirkender Tarmed-Taxpunktwert ab 1.1.2013 von CHF 0.83 vereinbart, was dem Niveau der öffentlichen Spitäler im Kanton St. Gallen entspricht. Der verhandelte Taxpunktwert entspricht dem provisorischen Abrechnungstarif, wes-

halb keine Rückerstattungen an die Krankenversicherungen notwendig wurden. Für den stationären Krankenversicherungsbereich konnte mit der HSK-Gruppe eine Baserate für das Jahr 2016 von CHF 11'500 ausgehandelt werden. Analog den Jahren 2012 bis 2015 sind die stationären Tarifverhandlungen mit der tarifsuisse AG und der CSS Kranken-Versicherung AG auch für das Jahr 2016 gescheitert. Für die Dauer des Festsetzungsverfahrens wurde für das Jahr 2016 eine provisorische Baserate von CHF 11'500 festgelegt. Die

* TCHF = Tausend Schweizer Franken

Kinderschutzzentrum	2013	2014	2015	2016
In Via: Neue Opferhilfe-Fälle	316	376	362	279
In Via: Neue Kinderschutz-Fälle	218	239	204	183
Schlupfhuus: Beherbergungstage	1'617	1'676	1'660	1'486

Stiftungsträger des OKS anerkennen ausdrücklich die Risiken aus den Festsetzungsverfahren. Allfällige Rückforderungen der Versicherungen werden zu mindestens 50% durch die Träger gedeckt. Das OKS hat per 31.12.2016 für die Tarifsicherheiten entsprechende Rückstellungen gebildet.

Mit der Invalidenversicherung konnte nach mehreren Verhandlungsrunden für die Jahre 2015 und 2016 eine Tarifeinigung mit einer Baserate von CHF 12'020 erzielt werden (provisorische Abrechnungstarife 2015/2016: CHF 10'447/CHF 10'407).

Geschäftsbereich Kinderschutzzentrum

Die Jahresrechnung vom Kinderschutzzentrum weist im Geschäftsjahr 2016 einen Gewinn von TCHF 9 aus.


Das Schlupfhuus verzeichnete 1'486 Beherbergungstage (Vorjahr 1'660 Beherbergungstage). In der In Via waren die Leistungszahlen gegenüber dem Vorjahr rückläufig.

Weiterführende Informationen sind im Geschäftsbericht 2016 und im Finanzbericht 2016 publiziert (unter www.kispisg.ch).

Ernst Knupp, Redaktionsteam

«Zwischenzeitlich sind fast alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Ostschweizer Kinderspitals und des Kinderschutzzentrums auf Windows 7 migriert worden.»

so die Meldung anfangs Juli im Intranet myKISPI. Ein anforderungsreiches Projekt ist damit erfolgreich bewältigt worden. Dies dank eines ausserordentlichen Einsatzes des Informatikleiters und der beteiligten

Projektmitarbeitenden sowie einer engen Kooperation mit dem SSC-IT des Kantonsospitals St. Gallen. Guido Bucher, Direktor der Stiftung Ostschweizer Kinderspital und Vorsitzender der Spitalleitung, durfte den Beteiligten im Rahmen des Mitarbeiterapéros herzlich gratulieren und Danke sagen für die termingerechte Erfüllung dieses Auftrages. Mit der Ablösung der veralteten Windows-XP – Umgebung konnte auch ein wichtiges Sicherheitsproblem eliminiert werden. Aus eigener Erfahrung kann ich berichten, dass die Arbeitsumgebung eine wesentliche Verbesserung erfahren hat und eine effizientere Arbeitsweise erlaubt. 

>THEMENFOKUS<

Sicherheitstag 2017



Der heuer zum siebten Mal geplante Sicherheitstag widmet sich schwergewichtig dem im Dreijahreszyklus zu wiederholenden Thema Brandbekämpfung sowie der IT-Sicherheit. Diese Themen werden allen interessierten Mitarbeitenden in drei Blöcken präsentiert:

- 1 **Brandbekämpfung: aktiver Umgang mit Löschmitteln (wiederholende Übungen)**
- 2 **Evakuierung und was es dabei zu beachten gibt (Vorträge mit Gastreferent)**
- 3 **Informationssicherheit nach Migration mit SSC IT (Vorträge)**

Der Sicherheitstag findet am

**Dienstag, den
12. September 2017**

statt und richtet sich primär an alle Mitarbeitenden, aber auch an die interessierte Öffentlichkeit. Der OKS-Sicherheitstag soll die Mitarbeitenden zu wichtigen sicherheitsrelevanten Themen sensibilisieren und die dazu nötigen Kompetenzen vermitteln oder auffrischen. Das Security Board als Veranstalterin weist daraufhin, dass die Spitalleitung eine Teilnahme unterstützt.

Gegenüber wem müssen wir unsere Daten schützen?

ZUR SACHE

Dr. med. Michele Losa,
Datenschutzbeauftragter OKS

Datenschutz bedeutet Persönlichkeitsschutz und dieser soll entsprechend eine Person schützen und ihr das Recht auf informationelle Selbstbestimmung sowie auch den Schutz vor missbräuchlicher Datenverarbeitung und schlussendlich das Recht auf die eigene Privatsphäre gewähren. Dies ist umso wichtiger, je sensibler die Daten sind und, wie wir alle wissen, die Gesundheitsdaten sind besonders sensibel.

Aber gegenüber wem müssen wir als Institution die Daten schützen? Es scheint klar, dass wir die Informationen, die wir über einen Patienten erfassen und bearbeiten gegen externe Eingriffe schützen müssen. Dafür sind wir gut ausgerüstet und versuchen mit technischen Massnahmen (elektronisch, physisch) zu verhindern, dass Unbefugte an Patientendaten herankommen. Auch in Bezug auf offizielle Institutionen (Versicherungen, Behörden, usw.) müssen wir die Daten der Patienten schützen.

Aber was ist, wenn der unbefugte Datenzugriff von der eigenen Institution ausgeht? Wir alle müssen viele Daten von Patienten erheben, bearbeiten und schlussendlich archivieren. Um unsere Aufgaben zu erledigen verfügen wir über besondere Rechte für unsere elektronische Umgebung oder über Zutrittsrechte in verschiedene geschützte Teile des Kinderspitals. Aber was dürfen wir, und was nicht? Wir dürfen



selbstverständlich alle Daten erheben und benützen, die für die Erledigung unseres Auftrages/Arbeit notwendig sind. Auch als Institution sind wir gehalten, nur die Daten zu erfassen, die notwendig sind für die Behandlung und Betreuung der Patienten, sowie für die Rechnungsstellung. Selbstverständlich wäre es manchmal aufregend zu wissen, was mit einem Patienten los ist und die Neugier entspricht ein wenig auch der Natur des Menschen. Aber stellen sie sich vor, sie selbst sind der Patient/die Patientin dessen/deren Daten unbefugt gelesen werden oder sie sind Mutter oder Vater eines solchen Patienten. Solche Übertretungen sind keine angenehme Vorstellung und können dazu führen, dass das Vertrauen in unsere Institution verloren geht.

Gibt es auch bei uns solche unerlaubten Zugriffe auf Patientendaten? Spontan würden wir gerne antworten: «Nein, bei uns sicher nicht». Leider sieht die Realität etwas anders aus, insbesondere was die internen Zugriffe betrifft. Was kann das Spital dagegen machen? Gegen externe Missbräuche werden, wie bereits erwähnt, technische Massnahmen getroffen. Hin-

gegen bleiben Massnahmen gegen interne Missbräuche häufig wirkungslos, weshalb das Thema immer wieder in Erinnerung gerufen werden muss. Das OKS setzt gegen dieses Fehlverhalten auf Information und Kontrolle sowie auf den Schutz für spezielle Fälle. Es geht also darum, zu informieren, was erlaubt ist oder eben nicht, und um die gelegentliche Kontrolle von Patientenakten auf unerlaubte Zugriffe. Werden unerlaubte Zugriffe entdeckt, ergreift das OKS angemessene Massnahmen, um weitere Zugriffe zu verhindern. Dazu schützt das Spital die Daten von besonderen Patienten, indem diese mit speziellen Zugriffsmassnahmen «versiegelt» werden. Diese letzte Massnahme ist aber sehr aufwendig und kann nicht für alle Patienten angewendet werden.

Dieser Artikel soll als erneute Information und im Sinne der oben erwähnten Prävention verstanden werden. Es wird insbesondere an die Selbstreflexion aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter appelliert, die entsprechenden Regeln zum Datenschutz einzuhalten und zu einem Klima des Vertrauens in unserem Spital beizutragen. 🔄

Stress und Gewicht bei Jugendlichen – den Stress wegblasen!

WISSEN IM FOKUS

Dr. med. Christian Kahlert,
Leitender Arzt Infektiologie/Spitalhygiene


Stress gehört zum Leben. Entscheidend ist, wie wir damit umgehen. In der DISEAT Studie am Ostschweizer Kinderspital wurde untersucht, ob Stress-reduzierende Massnahmen einen positiven Einfluss haben auf Jugendliche mit Über- oder Untergewicht.



Unser Leitender Arzt Jugendmedizin, Dr. med. Dirk Büchter leitet die DISEAT Studie und hat die Untersuchungen selbst durchgeführt. Das Projekt läuft im Rahmen der PathMate Studie (pathmate.ch), einem Projekt verschiedener Forschungspartner, u.a. auch dem Ostschweizer Kinderspital. Ich habe ihn zum Stand der Studie und den ersten Erkenntnissen befragt.

Die zentrale Frage dieser Interventionsstudie ist: hat Stressabbau einen Effekt auf die Normalisierung des Körpergewichts? Hierzu wurden 9 Jugendliche zu 5 Zeitpunkten über eine Zeitdauer von 6 Wochen untersucht. Zweimalig wurden Trainingseinheiten durchgeführt. Dabei wurden die Jugendliche gegenüber stressauslösenden Bildern konfrontiert und haben geübt, diesen Stress mit Atemtechniken zu reduzieren (Biofeedback Technik nach Prof. Dr. med. Stephan Zipfel aus Tübingen). Gemessen wurde der Stress über die Hautleitfähigkeit, Herzfrequenz, Atmung und Stresshormonbestimmung (Cortisol). Zusätzlich wurden Daten zur emotionalen Befindlichkeit und aktuellen Verfassung der Probanden mittels eines «Mobile Coach

Systems» erhoben. Die Teilnehmer erhalten so Aufgaben im Alltag (z.B. Rätsel lösen), können Befindlichkeiten melden, oder bei gesundheitlichen Problemen Kontakt mit einer ärztlichen Fachperson aufnehmen.

Aktuell werden die Daten von einer Doktorandin ausgewertet, weshalb es zu früh ist für eine abschliessendes Fazit. Zumindest zu Beginn der Intervention scheint sich aber ein klarer Effekt abzuzeichnen. Bereits fassbar ist hingegen ein anderes Resultat. Aufgrund der Erfahrungen während der Studie wurde eine Smartphone App entwickelt, die das Erlernen von Stress-reduzierenden Massnahmen unterstützt. Können wir damit in der Zukunft unseren Stress einfach wegblasen? Wir bleiben gespannt auf die weiteren Resultate aus dem Projekt. 

Interview mit Melanie

DIE PATIENTIN HAT DAS WORT

Angelika Widmer,
dipl. Pflegefachfrau HF, A-Ost

Wie heisst du und wie alt bist du?

Ich heisse Melanie und bin 16 Jahre alt.

Aus welchem Grund bist du im Kinderspital?

Ins Kinderspital bin ich gekommen, weil ich einen geplanten, operativen Eingriff hatte. Bei mir wurde eine OSME (Osteosynthese-Metall-Entfernung) am Becken rechts durchgeführt. Vor etwas mehr als einem Jahr war ich ebenfalls schon hier auf dem A-Ost hospitalisiert.

Bei diesem Eingriff habe ich viel weniger Schmerzen als bei der letzten Operation. Damals benötigte ich viel mehr Medikamente im Vergleich zu diesem Mal.

Mit welchem Wunsch, welcher Erwartung bist du gekommen?

Ich erhoffte mir weniger Schmerzen als bei der letzten Operation. Ebenfalls wünschte ich mir eine bessere Narkose und dass die Erstmobilisation postoperativ besser verläuft. Neu habe ich nach dieser Operation einen Schmerzkatheter bekommen, worüber ich kontinuierlich ein Medikament bekam.

An was kannst du dich von der Narkose her noch erinnern?

Ich bekam eine Narkose mittels eines Gases (Inhalationsnarkose). Das Narkosegas roch für mich ein bisschen nach «Erde». Ich spürte einen leichten Druck im Kopf und anschliessend war ich weg und kann mich an nichts mehr erinnern. Beim Aufwachen erinnere ich mich hauptsächlich noch an meine wirre Sprache.

Wie hast du die Menschen empfunden, welche hier arbeiten?

Ich fand alle sehr lieb. Sie haben mir ab und zu auch Grenzen gesetzt (lacht).

Was würdest du im Spital ändern, wenn du die Möglichkeit dazu hättest?

Ich würde ändern, dass man nicht raus muss zum Rauchen, sondern auf dem Balkon rauchen darf.

Was wird deine beste Erinnerung bleiben?

Ich habe mich sehr gut mit meiner Bettnachbarin verstanden. Es war viel «cooler» in einem vierer Zimmer zu sein, als alleine in einem Zimmer. Die Unterhaltung und der Austausch, welcher sich dadurch ergab, haben mir sehr gefallen. Auch spannend fand ich es, mit drei Jahre jüngeren Mädchen im Zimmer zu sein. Auch die Ärzte werde ich in guter Erinnerung behalten. ☺

AllKidS Fussballturnier in Chur

IN KÜRZE

Sibylle Althaus,
dipl. Pflegefachfrau HF, B-West

Für einmal standen für die Mitarbeitenden der Kinderspitäler und Kinderkliniken der Schweiz nicht die Patienten und ihre Angehörigen im Zentrum, sondern der Fussball und das gesellige Beisammensein. Die Organisatoren der Kinderklinik Chur haben keine Mühen gescheut und ein tolles Fussballturnier mit zwölf Mannschaften organisiert und uns kulinarisch verwöhnt. Mit den «Monday Kickers» und «Kispi SG» war das OKS mit 2 etwa gleich starken Teams am Turnier vertreten. Da wir auf einige Spielerinnen und Spieler verzichten mussten, war die Ersatzbank kaum besetzt, doch dafür hatten alle viel Spielzeit. Beide Teams waren hoch motiviert. Sie kämpften um jeden Ball und freuten sich riesig über die erzielten Tore. Die «Monday Kickers» hatten zu Beginn leider Pech beim Abschluss. Sie trafen mehrmals den Pfosten

und ein Spieler fiel Aufgrund einer Zerrung aus. Sie liessen sich nicht entmutigen und erreichten Platz 8.

Die «Kispi SG» kamen von Spiel zu Spiel besser in Fahrt und waren die Glücklicheren im Abschluss. So kam es, dass die «Oldies» die Jungmannschaft von Basel bezwangen und im nächsten Spiel ein Penalty-Schiessen gegen Zürich über den Einzug ins Finale entscheiden musste. Diese Disziplin zählt weiterhin nicht zu unseren Stärken... Doch mit dem Sieg im kleinen Finale reichte es für den überraschenden 3. Platz. Zürich bezwang im Endspiel Basel. Somit ist Zürich der nächste Austragungsort.

Unabhängig von der Rangierung – Wir hatten grossen Spass auf und auch neben dem Platz ☺.

Im Namen beider Teams
Sibylle Althaus




Jassturnier 2017

IN KÜRZE

Fredy Lanz, Leiter Ausbildung Pflege

Am 16. Mai fand das jährliche OKS-Jassturnier statt. Begeistert haben 24 Jasserinnen und Jasser in drei Durchgängen um Punkte gespielt. Jasskönigin wurde die letztjährige 2., Ursula Mayr, gefolgt vom letztjährigen Sieger, Dominik Stambach auf dem

2. Platz. Den 3. Platz belegte Pia Böhi. Wir gratulieren und hoffen, dass auch nächstes Jahr wieder viele Jassbegeisterte dabei sind. Dem OK danken wir herzlich für die tadellose Organisation und der Küche für die Pausenverköstigung. 



Dr med. Dominik Stambach,
Leitender Arzt Kardiologie

Vom 1. bis 2. Juni fand in St.Gallen die Jahrestagung der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie statt. Dieses Jahr war die schweizerische Gesellschaft für Allergologie und Immunologie Gast-Gesellschaft. Unter der Leitung von Prof. Dr. Roger Lauener war das OK über ein Jahr mit der Vorbereitung beschäftigt und manch Nerv strapazierende Sitzung war notwendig, bis dann schlussendlich das Programm und die ganze Organisation stand. Der Aufwand hat sich aber schlussendlich gelohnt. Die rund 900 Teilnehmer zeigten sich am Hauptthema «Ernährung» sehr interessiert und lobten sowohl das Programm, wie auch die Organisation. Auch der Tagungs-ort OLMA-Halle entpuppte sich als sehr geeignet, insbesondere die kurzen Wege aber auch die grosszügige Industrieausstellung wurden positiv erwähnt. Viele OKS-Mitarbeiter waren involviert: Am Empfang, bei Vorträgen, Workshops oder Posterwalks und auch beim Gesellschaftsabend

zeigten sich die St.Galler sehr tatkräftig. Das schöne Wetter trug zur hervorragenden Stimmung am Gesellschaftsabend bei, welcher durch den Hitziger-Chor eingeleitet wurde. Nach dem Essen, welches an verschiedenen Ständen degustiert werden konnte, animierte die Band «On the rocks» auch die letzten Tanzmuffel zu rhythmischen Bewegungen. Ein paar Unentwegte liessen den schönen Abend noch im «Alpenchic» ausklingen. Dennoch waren auch am zweiten Tag des Kongresses bereits um 8.00 Uhr die Vortragsauditorien wieder gut gefüllt. Zwei neue Sessions erfreuten sich ebenfalls regem Interesse. Die ehemaligen Prüfungsfragen, welche von Mario Bianchetti interaktiv präsentiert wurden, und die Veranstaltung Kind und Karriere, welche als Podiumsdiskussion von den Assistenzärztinnen initiiert und geplant wurde. Am Freitagabend war das OK dann froh, das Aufräumen in die Hände der OLMA-Organisation abgeben zu können und das verdiente Pfingstwochenende zu starten. ☺

v.l.n.r.: Rebecca Stricker, Anina Lorenzi, Angela Klein, Andrina Sennhauser, Daniel Held, Salome Niklaus, Eva Stillhart

IN KÜRZE

Fredy Lanz, Leiter Ausbildung Pflege

Am 3. Juli 2017 hat im Ostschweizer Kinderspital die Lehrabschlussfeier der Kauffrau Angela Klein, des Fachmanns Betreuung Daniel Held und der Fachfrauen Gesundheit Anina Lorenzi, Rebecca Stricker, Andrina Sennhauser, Eva Stillhart und Salome Niklaus vom Kurs 12/2014 stattgefunden. Die sieben jungen Berufsleute konnten nach dreijähriger erfolgreicher Lehrzeit ihre Fähigkeitszeugnisse entgegennehmen.

Die Auszubildenden haben sich in den drei Jahren ein grosses Fachwissen angeeignet und sind in ihren Persönlichkeiten gereift und gewachsen.

Wir gratulieren den jungen Menschen ganz herzlich zum erfolgreichen Lehrabschluss.

Christine Hug,
Berufsbildnerin KV

Michael Gretler,
Berufsbildner FaBe

Fredy Lanz
Leiter Ausbildung Pflege



Medical Master am OKS?

IN KÜRZE

Dr. med. Christian Kahlert,
Leitender Arzt Infektiologie/Spitalhygiene

Der Lohnbeilage vom Juni entnehmen wir Neues zum Projekt Medical Master. Doch was bedeutet es für das Ostschweizer Kinderspital, wenn in unserem Spital mehr und mehr Medizinstudenten auftauchen?

40 der 372 Medizinstudenten, die ab Herbst 2017 ihr Studium an der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich beginnen, haben sich für den Joint Medical Master (JMM) HSG/UZH (www.jmm.unisg.ch) angemeldet («St. Galler Kohorte»). Das heisst, diese Studenten wissen vom ersten Tag an, dass sie im Verlauf des Studiums mehr und mehr Zeit in St. Gallen verbringen. Einen Teil davon am OKS.

Der JMM HSG/UZH hat 3 Schwerpunkte:

1. ambulante und stationäre medizinische Grundversorgung
2. interprofessionelle Zusammenarbeit
3. Management und Governance.


Zu den ersten beiden Themen kann und soll das OKS beitragen. Da die Schweiz im internationalen Vergleich seit Jahren zu wenig Ärzte ausbildet, die anschliessend in der Grundversorgung tätig sind, ist dieser Schwerpunkt besonders wichtig.

Das detaillierte Curriculum ist derzeit unter Mitwirkung des OKS in Ausarbeitung. Sicher ist, dass Mitarbeiter vom OKS – mehr als bisher – Lehrveranstaltungen betreuen. Daneben erhält jeder St. Galler Medizinstudent mit Studienbeginn einen



Mentor, der ihn bereits während der Studienzeit in Zürich begleitet und beratend unterstützt. Explizit sind hier neben Praxispädiatern auch im Spital tätige Kinderärzte gesucht.

Einzelne Lehrveranstaltungen werden der «St. Galler Kohorte» voraussichtlich ab dem 1. oder 2. Studienjahr in St. Gallen angeboten. Mit dem 3. Jahr beginnen hier dann klinische Kurse und das letzte Jahr ist vollständig in St. Gallen. Was dies genau für das OKS bedeutet, wird im Detail erst klar sein, wenn der Inhalt des Curriculums definiert ist. Sicherlich soll der Mehraufwand dazu beitragen, eine attraktive Mediziner-ausbildung in der Ostschweiz anzubieten und gleichzeitig die Begeisterung für die Pädiatrie und die Ostschweiz zu wecken.

Kurz: der JMM HSG/USZ ist eine Chance, nicht nur für das OKS, sondern auch für die Zukunft der pädiatrischen Grundversorgung in der Ostschweiz und sollte daher unsere volle Unterstützung haben. 

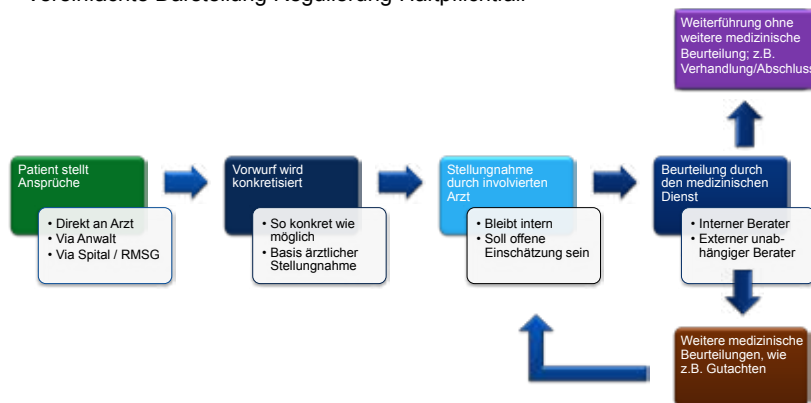
Ernst Knupp,
 Fachspezialist für Risikomanagement mbF

Als eines der Jahresziele 2017 definierte die Spitalleitung die stufen- und adressatengerechte Vorbereitung und Durchführung eines Informationsanlasses zur Aufklärungspflicht der Ärzte. Sie erteilte einen entsprechenden Auftrag an den Qualitätsverantwortlichen Dr. Michele Losa. Der Anlass fand am 27. April 2017 unter Mitwirkung von zwei Referenten aus dem Risk Management des Kantons St. Gallen statt. Rund 50 Personen erhielten wichtige Informationen über die aktuellen gesetzlichen Anforderungen. Anhand von Fallbeispielen wurden Gerichtsfälle der letzten Jahre präsentiert.

In Zusammenarbeit mit Ernst Knupp organisierte Dr. med. Michele Losa eine Schulung, an welcher sowohl die Grundlagen wie auch die wesentlichen Aspekte der Arzthaftpflicht vermittelt wurden. Gleich zu Beginn der Ausführungen wurde klargestellt, dass die Ausführungen für Ärztinnen und Ärzte auch sinngemäss für das weitere Medizinalpersonal gelten, womit die anwesenden Führungspersonen der Pflege und Betreuung direkt angesprochen wurden. Auch klargestellt wurde, dass eine fehlerhafte medizinische Leistung den Behandlungsvertrag, der zwischen der Patientin/

2. Ablauf eines Spitalhaftpflicht-Falls

Vereinfachte Darstellung Regulierung Haftpflichtfall



27. April 2017
 Seite 5

Kanton St.Gallen
 Risk Management



dem Patienten und dem Ostschweizer Kinderspital besteht, betrifft. Es kann aber auch eine strafrechtlich einklagbare Forderung gegen eine einzelne Medizinalperson geben, was im Kinderspital in der überblickbaren Vergangenheit (letzte 30 Jahre) nur einmal vorkam.

Natalie Koller, Juristische Mitarbeiterin, und Daniel Anthenien, Leiter Rechtsdienst des Risk Managements des Kantons St.Gallen, berichteten kompetent und in einer gut verständlichen Art über den Ablauf eines Spitalhaftpflicht-Falls, das Wichtigste aus der neuen Patientenverordnung (PatV), welche im Kanton St.Gallen ab dem 1. Juni 2017 in Kraft getreten ist und über ihre Erfahrungen aus ihrer Arbeit für die Spitalregionen im Kanton St.Gallen. Ein Präventionsbeispiel rundete ihre Ausführungen ab.

Anhand von Fallbeispielen aus den Bereichen Sorgfaltspflicht, Aufklärungspflicht und Dokumentationspflicht regte Ernst Knupp danach zum Mitdenken an. Die Anwesenden wurden zudem informiert,

dass das Bundesgericht in einem Fall festgehalten hat, dass nicht jede Gesundheitsverletzung mit einer Vertragsverletzung gleichzusetzen sei. Denn medizinische Behandlungen und Eingriffe sind mit Risiken verbunden, die auch bei Anwendung aller Sorgfalt nicht vermeidbar seien.

Jedoch gehört zu aller Sorgfalt, dass die medizinisch tätigen Personen auch über das Verständnis des Bundesgerichts, was es mit «aller Sorgfalt» meint, informiert sind. Dazu hat diese Veranstaltung bestens gedient. Nach der Beantwortung der Fragen durfte Dr. med. Michele Losa abschliessend zufrieden auf eine gelungene Veranstaltung zurückblicken.

Die Organisatoren danken auch an dieser Stelle den erwähnten Mitarbeitenden des Risk Managements des Kantons St. Gallen für die sehr geschätzte Unterstützung.

Die Präsentationen sind weiterhin online unter <V:\Praesentationen\2017 Archiv\20170427 Spitalhaftpflicht für Medizinalpersonen einsehbar>.

Kispi-Regatta 2017

MOSAİK

Daniel Köppel,
Leiter Organisationsentwicklung

Am 10. Juni war es endlich soweit, die sprich «Kischpi-Regatta» wurde in Goldach durchgeführt. Der SCR (Segelclub Rietli) hat die Mitarbeitenden des Kinderspitals und die vielen Yachties (17 Segelyachten) herzlich aufgenommen und bestens bewirtet.

Nachdem die Teilnehmerinnen und Teilnehmer ihre zugeteilten Skipper gefunden hatten, übernahm Daniel Köppel in seiner Rolle als Wettfahrtleiter die Leitung für den Nachmittag auf dem See. In der Hoffnung auf etwas Wind, schickte er die Boote 2 Seemeilen raus aus der Bucht.

Nachdem sich Seglerinnen und Segler sowie Gäste etwas eingewöhnt hatten, traf man sich beim Startboot. Da Aeolus, der Gott des Windes, gerade Siesta machte, wagten viele den Sprung ins kühlende Nass. Beim ersten Windhauch aber wurde die Regatta gestartet. Die schnellsten Segler waren dann auch bereits 10 Minuten nach dem Start bei der Luvtonne und be-

reiteten sich für den Downwind-Kurs vor. So schnell wie die Brise gekommen war, verschwand sie auch wieder und der Weg zur Leetonne wurde für viele Boote zur Geduldsprobe. Aus diesem Grund wurde das Ziel gleich bei der Leetonne eingerichtet. Beinahe noch auf der Ziellinie sprangen viele Gäste erneut ins Wasser.

Vor dem Clubhaus des SCR gab es dann später einen Apéro und anschliessend ein leckeres Abendessen. An der Siegerehrung war der Schwachwind bereits wieder vergessen; die fröhlichen Gesichter bestätigen diese Vermutung. Gesiegt hat die GER 152 «Strahl» mit dem Skipper Willi Egger und seiner Crew Biggi Egger, Sonja Fraissl und Wolfgang Mair.

Die Kispi-Regatta ist ein Anlass an dem viele Leute teilweise zum ersten Mal in ihrem Leben ein Segelboot betreten, neue Kontakte werden geknüpft und bleibende Erinnerungen werden geschaffen.

Allen Skippern danken wir von ganzem Herzen für die Teilnahme und die Gastfreundschaft auf ihren Booten, dem OK unter Pascal Müller für das Engagement,

das dieser wunderbare Tag ermöglicht wurde sowie der Spitalleitung OKS, respektive der Geschäftsleitung KSZ, für den Defizitbeitrag und hoffentlich im 2019 zum 10ten Mal wieder Wirklichkeit wird!

Bis dann: Mast- und Schotbruch und immer eine handbreit Wasser unter dem Kiel.



Weitere Bilder im Bild-Fokus auf der letzten Seite.



Eisen in der Ernährung - ein Problem?

Anneco Dintheer-ter Velde,
dipl. Ernährungsberaterin FH

Eisen und seine Funktion in unserem Körper

Eisen ist ein lebenswichtiges Spurenelement für unseren Körper. Es wird vor allem zur Blutbildung und dem anschliessenden Transport von Sauerstoff im Körper benötigt. Aber auch im Immunsystem und bei der Energieverwertung ist Eisen ein unverzichtbarer Stoff.

Um diese Funktionen zu sichern ist es wichtig, dass wir unserem Körper täglich genügend Eisen über die Nahrung zuführen. Ansonsten steigt das Risiko an unangenehmen Eisenmangelerscheinungen wie Müdigkeit, Infektanfälligkeit oder sogar Blutarmut zu leiden.

Eisenmangel

Referenzwerte pro Tag nach DACH

10 mg	Erwachsene Männer
12 mg	Knaben
15 mg	Mädchen und Frauen
20 mg	Stillende
30 mg	Schwangere

Eisenmangel ist der häufigste Mikronährstoffmangel weltweit. Das Vorkommen in Industrieländern wird auf 5–17% geschätzt. Dabei sind vor allem Frauen mit starker Menstruation, Kinder, Schwangere, Stillende, Extremsportler, Vegetarier und Veganer besonders gefährdet. Ursachen für das erhöhte Risiko sind hohe Blutverluste, ein geringer Konsum an eisenhaltigen Produkten oder ein erhöhter Eisenbedarf. Der Bedarf ist von Person zu Person unterschiedlich und die Zufuhrempfehlungen variieren von 10–30 mg.

Eisen in der Nahrung

Tagesbeispiel für 15 mg Eisen

50 g	Getreideflocken	2mg
250 ml	Orangensaft	0,5 mg
15 g	Nüsse	1 mg
30 g	Trockenfrüchte	1 mg
30 g	Nüsse	2 mg
100 g	Rindhackfleisch	3 mg
100 g	Peperoni	0,5 mg
150 g	Rührei	2,5 mg
100 g	Ruchbrot	2 mg
120 g	Kiwi	0,5 mg

In der Nahrung kommt Eisen in zwei chemisch unterschiedlichen Formen vor, zweiwertig und dreiwertig. Diese unterscheiden sich in ihrer Herkunft. Das zweiwertige Eisen ist tierischer Herkunft und wird von unserem Körper besser aufgenommen (ca.15–35%). Besonders viel zweiwertiges Eisen ist in rotem Fleisch vorhanden (z.B Rindsfilet oder Hackfleisch 3 mg pro 100 g) auch in anderen tierischen Produkten wie Eigelb (5.5 mg/100 g) ist zweiwertiges Eisen enthalten. Fisch jedoch liefert im Vergleich zu Fleisch nur wenig Eisen. Das dreiwertige Eisen wird im Körper weniger gut aufgenommen (ca.10%). Es ist vorwiegend pflanzlicher Herkunft und kommt in grossen Mengen in Hülsenfrüchten (Linsen, Kichererbsen etc.), Sojaprodukten sowie Kernen, Samen und Nüssen vor. Bei der Aufnahme von dreiwertigem Eisen ist jedoch nicht die konsumierte Menge, sondern die Kombination mit anderen Lebensmitteln entscheidend. So wird die Aufnahme durch Vitamin C (in Früchten und Gemüse) begünstigt, hingegen durch Polyphenole (in Grün- und Schwarztee, Rotwein, Kaffee und Kakao), Phytinsäure (in Getreide, Kernen, Samen, Nüssen und Hülsenfrüchten) gehemmt.

Was sollte man tun, wenn man einen Eisenmangel hat?

Erst nach der Messung des Eisenspeichers (Ferritin) im Blut und der Bestätigung eines Arztes, dass dieser zu tief ist, sollte eine Therapie gestartet werden. Mit der Ernährung alleine lässt sich ein bestehender Eisenmangel oft nicht behandeln. Mehr ist eine gesunde Ernährung gemäss Ernährungspyramide ein mögliches Mittel zur Prävention eines Eisenmangels.

Dabei wird empfohlen zwei bis drei Mal pro Woche eine Portion Fleisch (100–120g) zu essen. Beim Verzehr von vegetarischen Mahlzeiten sollte direkt zur Mahlzeit ca. 75 g Vitamin C kombiniert werden (siehe Tabelle unten). Bei allen Mahlzeiten sollte mindestens eine Stunde vor und nach der Mahlzeit auf polyphenolhaltige Lebensmittel verzichtet werden. Die phytinsäurehaltigen Lebensmittel sind dabei nicht einzuschränken, da sie oft selbst eisenhaltig sind und der hemmende Effekt durch das Vitamin C kompensiert werden kann. Meistens ist es bei gesunden Fleischessern wie auch Vegetariern möglich den Eisenbedarf über die Ernährung zu decken.

Verwendete Literatur auf Anfrage



75 mg Vitamin C entsprechen

45 g	Rote Peperoni
95 g	Kiwi
95 g	Broccoli
120 g	Kohlrabi
125 g	Erdbeeren
140 g	Orange
170 g	Mango
170 g	Blumenkohl
140 g	Gemüse + 200 g Salzkartoffeln

TANKSTELLE

Ernst Knupp, Redaktionsteam

In dieser Rubrik vermitteln wir punktuelle Eindrücke aus vergangenen Tagen. Die Quelle ist diesmal das «Protokoll des Stationsschwestern-Rapportes vom 19. Mai 1992»:

«Sr. Erika bemängelt die zum Teil alten, durchsichtigen Schürzen. Sehr begrüsst würden neue, farbige Schürzen. Sr. Rosmarie ist erstaunt, weil Frau Meier schon des öfteren verschiedenste farbige Modelle gezeigt hat, von Seiten der Schwestern aber nie konkrete Vorschläge gemacht worden sind. Sr. Liliane teilt mit, dass auf der IPS eine Arbeitsgruppe zusammen mit Frau Meier sich des Problems angenommen hat und die IPS bereits ein hübsches Modell tragen darf.»



>SCHMUNZELFOKUS<

Ein Kispianer namens Haag
Las seine E-Mail jeden Tag
Sein Postfach war trotz allem voll
Das fand er jeweils gar nicht toll
Das Helpdesk hatte ihm geschrieben
Die Migration sei zu verschieben
Dafür sei PEP und Porabo
Am Montag früh, dann anderswo
Auf Laufwerk H, genaugenommen
Am Mittwoch ist's dann angekommen
Der Helpdesk meldet sich erneut
Berichtet: man sei hocherfreut
Das PACS sei optimal migriert
Und SAP läuft wie geschmiert
Doch Windows sei noch nicht ganz reif
Dafür geht Phoenix heute live
Ob Impax, Sharepoint, DIABASS
Herr Haag wird im Gesicht ganz blass
Und sagt zu sich: «das goht mir z'wiit»
Und drückt den Knopf, der heisst:
«Delete»

Von Hoffnung und Mut

Buchtipps von Mitarbeitenden

MEDIENTIPPS

> MEDIENFOKUS 1

«Auf Null» von Catharina Junk

400 Seiten, 2016, Kindler, ISBN: 978-3-463-40668-8



Wie geht das Leben weiter, wenn man den Krebs gerade hinter sich gelassen hat? Wie findet man sich im normalen Leben wieder zurecht? Und wie soll man überhaupt wieder Vertrauen fassen ins Leben, wenn man dieses durch die Erkrankung erst einmal verloren hat? Der Roman erzählt von Nina, anfangs 20, die zu Beginn des Buches gerade das Krankenhaus verlässt. Dort lag sie während eines Jahres mit Leukämie und in Rückblicken erfährt man: «Es war ein Jahr voller Chemos, Bluttransfusionen, Schmerzen, Kotzen, Krankenhausfrass und van Gogh-Kunstdrucken an den Wänden.» Nina kehrt in ihr altes Leben zurückkehrt, das irgendwie nicht mehr das alte ist. Denn die Krankheit hat nicht nur ihre Wahrnehmung verändert sondern auch ihre Familie: die Eltern sind fürsorglich optimistisch, der Bruder inzwischen tiefgläubig und schwer fassbar. Nina trifft wieder alte Freunde, verliebt sich und zerstört gleichzeitig jeden schönen Moment, jede Annäherung. «Sie möchte die Menschen auf Abstand halten und ihnen nicht zu nahe kommen. Weil sie immer noch befürchtet, wieder krank zu werden und sie möchte auch den andern den Abschied von ihr möglichst leicht machen», erklärt die Autorin.

Trotz der Schwere des Themas ist «Auf Null» ein unterhaltsames Buch, das sich leicht und schnell liest. Das liegt zum grossen Teil an der Überlebensstrategie der Romanheldin: Humor und Schlagfertigkeit. Sie lassen sie Abstand gewinnen zu ihrer prekären Situation und geben ihr wenigstens etwas Kontrolle über das Leben zurück.

Dorothee Buschor Brunner, Seelsorgerin

> MEDIENFOKUS 2

«Sternenkind» von Brigitte Trümpy-Birkeland

192 Seiten, 2014, Wörterseh, ISBN: 978-3-03763-044-0



Dieses Buch erzählt die Geschichte von einem Jungen namens Till und seinen engsten Bezugspersonen. Till erkrankt im Alter von sechs Jahren an einem Hirntumor. Seine Familie und er stellen sich der Krankheit und allen Schicksalsschlägen welche sie mit sich bringt, mit einer Tapferkeit und Mut, die die Leser staunen lässt. Die Eltern bieten ihrem kleinen Mann einen geschützten Rahmen, der es ihm möglich macht, einfach «Kind» zu sein und altersgerechte Erfahrungen zu sammeln. Seine Mama bringt es immer wieder fertig, ihm die Krankheit seinem Alter angepasst zu erklären. Ehrlich und mit simplen, aber kreativen Beschreibungen, schafft sie es immer wieder ihm verständlich zu machen, was in seinem Körper passiert. So zeigt sich Till sehr kooperativ und lässt alle Therapien geduldig über sich ergehen. In diesem Buch wird einem einmal mehr bewusst, wie Kinder über ihr Alter hinauswachsen können. Aber auch, welche Bedeutung Geschwister von Kindern mit einer lebensbedrohlichen Krankheit einnehmen. Till's Eltern scheint es gelungen zu sein, das Zitat von Cicely Saunders in die Tat umzusetzen: «Es geht nicht darum dem Leben mehr Tage zu geben, sondern den Tagen mehr Leben».

Angelika Widmer, dipl. Pflegefachfrau HF Station A

BILD-FOKUS

Kispi-Regatta 2017

Auch dieses Jahr war die Kispi-Regatta bei wunderbarem Wetter ein voller Erfolg. Lesen Sie mehr auf Seite 26.

BILD-FOKUS REPORTAGE

