

Umgang
miteinander



FOKUS

N° 1 2018

Hauszeitung der Stiftung
Ostschweizer Kinderspital

Die Kraft kommt von innen heraus



Guido Bucher, Direktor Stiftung Ostschweizer Kinderspital und Vorsitzender der Spitalleitung

Vor kurzem war das Fernsehen SRF für Dreharbeiten «Mona mittendrin» im Spital. Der Aufwand war zwar beträchtlich, aber das TV-Team ging schwer beeindruckt wieder nach Zürich. Was offenbar sehr positive Spuren hinterlassen hat, war die Willkommenskultur und die Offenheit, welche unsere Gäste erfahren haben.

Es ist gelungen, Aussenstehende ungekünstelt in die tägliche Arbeit einzubeziehen und am anspruchsvollen Alltag teilhaben zu lassen – zeigen, WAS wir tun. Nicht weniger wichtig war der persönliche und ungespielte Umgang mit den Patientinnen und Patienten, Angehörigen und den Gästen – eben, WIE wir es tun. Solche Ereignisse und Momente tragen zur Vertrauensbildung in den Medien und in der Öffentlichkeit bei. Es wurde also eine sehr gute Visitenkarte abgeben.

Ein unverzichtbarer Baustein für die Entwicklung der positiven Kraft nach aussen ist, da bin ich persönlich überzeugt, ein intaktes Innenleben. Der respektvolle Umgang miteinander, die Freundlichkeit und die Wertschätzung sind tragende Elemente im betrieblichen Zusammenleben. Einige Artikel in dieser Ausgabe beleuchten Haltungen und Werte. Es ist nicht lange her, da haben wir es auf den Punkt gebracht: offen, konstruktiv und sensibel, eben OKS, wollen wir miteinander umgehen. Konnten Sie persönlich auch schon etwas dazu beitragen? Wenn Ja, dann weiter so und herzlichen Dank, dass Sie sich aktiv an der Kulturentwicklung beteiligen. Sollten Sie in dieser Sache noch Potenzial haben, dann nur zu! Es ist nie zu spät, sich zu beteiligen.

Die digitalen Medien werden immer wichtiger – die Forderungen aus diesen Entwicklungen haben auch unseren Betrieb längst erreicht. Allerdings erheben wir den Anspruch, dass auch mit den digitalen Medien Botschaften ausgesendet werden, welche mit den internen Werthaltungen übereinstimmen. Deshalb hat die Spitalleitung vor der Neukonzeption der Homepage zuerst eine Wertediskussion geführt; die innere Haltung soll mit der äusseren Erscheinung in Einklang gebracht werden. Ein Resultat daraus ist nun ein vollständig überarbeiteter Internetauftritt, der den Bedürfnissen der verschiedenen Anspruchsgruppen gerecht werden soll. Es versteht sich von selbst, dass bei einer solchen Auseinandersetzung auch der grafische Auftritt zum Thema wurde. Die Spitalleitung hat sich entschieden, das wohlbekanntes Logo zwar einer kleinen Auffrischung zu unterziehen, jedoch an der markanten Figurengruppe festzuhalten. Zusammengefasst soll das OKS also von der Aussenwelt mit verschiedenen Ausprägungen als Einheit wahrgenommen werden. Einerseits durch das Verhalten im Betrieb, welches immer auch durch Dritte wahrgenommen wird. Andererseits durch eine abgestimmte Kommunikation, die auf echten Werten basiert und drittens im grafischen Auftritt, welcher die Werte verbildlicht. Das Fundament für die Glaubwürdigkeit der vielen Botschaften wird aber direkt von den Mitarbeitenden geschaffen. Jede und jeder von uns ist OKS und gestaltet mit – die Kraft für dies kommt also von innen heraus.

Herzlich, Guido Bucher

Impressum

Herausgeberin	Ostschweizer 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, Dominik Stambach, Fabienne Stocker, Angelika Widmer Redaktionsschluss Ausgabe 2/2018: 30. Juni 2018
Fotografie	Mitarbeitende
Cartoon	Dr. med. Markus Oberhauser
Gestaltung	Gestaltungskonzept: DACHCOM.CH AG, Winterthur Gestaltung: Fabienne Stocker
Druck	Galledia AG, Flawil Gedruckt auf Profi Bulk FSC, 135 gr.
Auflage	600 Exemplare

Inhalt

Thema	Es ist alles eine Frage der Haltung	4
	Wie wir miteinander umgehen ist geprägt von unserem Menschenbild.	
	Vorbilder im OKS	5
	Rückmeldungen und Beschwerden ernst nehmen	6
	Wie habe ich den Umgang im Kispi erlebt?	7
	Vom Lean-Virus infiziert	8
	Umgang miteinander im OKS	9
	Liebe Kispiener,	9
	Über den Anstand in schwierigen Zeiten und die Frage, wie wir miteinander umgehen?	10
in Kürze	Schule und Pädiatrie	11
	Abschlussfeier HF	11
Portrait	Interview mit Dr. med. Josef Laimbacher	12
	Nachfolger/-innen im Stiftungsrat Providus gesucht	13
	Der Belgier aus der Physiotherapie	14
	01.01.2008 – Kispi-Start	
	40 Jahre in ein paar Worten	15
	Kispi – Zeit über 40 Jahre	16
	Es war einmal, ...	
	Zur Pensionierung von Martina Wirth	18
	Zur Pensionierung von Silvia Fehr	18
Die Patientin hat das Wort	«Es ist hier ganz okay.»	19
zur Sache	Neuer Auftritt – neue Chancen	20
	Ambulanter Refresher –	21
	Ein neues Angebot für Jugendliche mit Diabetes mellitus Typ 1	
Mosaik	Ansprache OKS	22
	obwohl bereits einige Zeit vergangen ist, Soll die Neujahrsansprache für alle Mitarbeitenden nochmals zugänglich sein.	
	Zwischenbilanz der Neujahrsvorsätze	24
	Skitag 2018	25
	Kongressbericht	25
	15 th Annual ECFS DNWG Meeting in St.Gallen	
Tankstelle	Ein Kispiener namens ...	26
	Vor dem Schreddern	26
	Fotoausstellung Waldkinder	26
Medientipps	Über Toleranz	27
	Buchtipps von Mitarbeitenden	

Es ist alles eine Frage der Haltung

WIE WIR MITEINANDER UMGEHEN IST GEPRÄGT VON UNSEREM MENSCHENBILD.

Christa Gerber,
Fachmitarbeiterin Schlupfhuus

IM SCHLUPFFHUUS TREFFEN IMMER WIEDER VERSCHIEDENSTE KULTUREN UND LEBENSENT- WÜRFE AUF EINANDER.

Dies erfordert im Umgang viel Offenheit, Toleranz und Respekt. Gleichzeitig ist es wichtig, dass wir die hier in der Schweiz geltenden moralischen und ethischen Grundsätze vertreten und einfordern. Das Menschenbild wird im Leitbild des Kinderschutzzentrums folgendermassen definiert: «Jeder Mensch ist einzigartig. Er ist geprägt durch sein Aufwachsen und sein Umfeld. Zeit seines Lebens lernt der Mensch. Er hat die Möglichkeit, sich zu entscheiden und entwickelt sich weiter.» Dieses Menschenbild lehnt sich an den Humanismus an. Dieser kann folgendermassen definiert werden: «Der Humanismus ist eine Haltung, die von der Achtung der Würde des Menschen geprägt ist.»

In der Sozialen Arbeit sind wir als ganzer Mensch unser Werkzeug. Damit wir professionell arbeiten können muss dieses Werkzeug ständig überprüft und gepflegt werden. Wir sind täglich konfrontiert mit traumatisierten Menschen, die in belastenden Situationen auf der Suche nach Unterstützung und einem sicheren Ort sind. Ein grosser Teil unserer Arbeit besteht darin, uns an aussergewöhnliche Lebenssituationen, Lebensentwürfe und Lebenskrisen von Menschen heranzutasten. Im fachlichen Austausch mit den Teamkolleginnen und -kollegen, versuchen wir unsere Kommunikation und Beratung zu optimieren und den Bedürfnissen der jeweiligen Menschen anzupassen. Es gehört zu unserem Arbeitsalltag, unser Handeln zu reflektieren und fachlich zu begründen. Dabei gilt es immer, den Grundsatz – nämlich die Achtung vor der Würde des Menschen – zu wahren und innerlich mitzutragen.

Am Beispiel der Erziehung, werden unterschiedliche Haltungen gut spürbar. Bei uns im Schlupfhuus sind wir mit verschiedensten Erziehungsstilen konfrontiert. Es gibt kulturell bedingte Unterschiede, die besonders für Jugendliche sehr einschneidend sein können. Beispielsweise wenn junge Frauen viel striktere Regeln einhalten müssen als gleichaltrige Klassenkameradinnen. Oder es führt zu Konflikten, wenn die jungen Frauen realisieren, dass sie gegenüber Gleichaltrigen wesentlich intensiver in die Betreuung von ihren Geschwistern und in Haushaltsarbeiten eingebunden werden.

Aber auch rigide Ausgangsregelungen oder ein Umgangsverbot mit jungen Männern sind häufige Themen. Hier ist es ganz zentral, den jungen Frauen neben dem Verständnis für ihre Problematik auch zu vermitteln, dass ihre Eltern das Beste für sie wollen. In der Arbeit mit den Eltern ist Wertschätzung und Verständnis ihnen und ihrer Kultur gegenüber ein wichtiger Bestandteil. Erziehung ist ein sehr intimer, familiärer Bereich. Indem wir den Eltern mit Wertschätzung und Verständnis begegnen, machen wir einen ersten Schritt Richtung Vertrauensbildung. Wir begleiten Eltern darin, zu ihren Kindern wieder eine tragfähige Beziehung aufzubauen. Damit dieser Prozess gelingen kann, müssen Jugendliche und Eltern bereit sein, alte Verhaltensmuster aufzuweichen, neues Vertrauen ineinander aufzubauen und einander wieder positiv wahrzunehmen.

Wir leben Wertschätzung und Akzeptanz auch im Schlupfhuus Alltag vor. Dies nehmen Kinder und Jugendliche, die von Zuhause aus eher mit Abwertung und Abschätzung konfrontiert wurden, sehr bewusst und dankbar wahr.

Unsere Haltung, unser Menschenbild drückt sich im Umgang mit unseren Mitmenschen aus.

Wenn wir unsere inneren Bilder und Vorstellungen immer wieder liebevoll aber kritisch hinterfragen und unvoreingenommen aufeinander zugehen, kann es gelingen, im Austausch mit anderen Menschen, Kulturen und auch in der interdisziplinären Zusammenarbeit, einen kreativen Konsens zu finden. Dieser kann bestenfalls zu einer persönlichen Weiterentwicklung führen. Genau dann setzen wir nämlich den humanistischen Gedanken im Alltag um.



Vorbilder im OKS

Fredy Lanz, Leiter Ausbildung Pflege

Im Rahmen der Ausbildung am Ostschweizer Kinderspital sind Auszubildenden und Vorgesetzte immer wieder herausgefordert, die Kultur und den Umgang miteinander vorzuleben und entsprechend immer wieder zu reflektieren. Werte und Haltungen sind gefragt oder kommen zum Tragen. Welche sind das und wo kann man sich orientieren?

In der Ausbildung im Pflegebereich orientieren wir uns am Leitbild der Pflege, welches die Zusammenarbeit und den Umgang miteinander so formuliert: «Wir begegnen allen Menschen mit Respekt, Anerkennung und Wertschätzung. Wir setzen uns ein für eine konstruktive, wertschätzende Zusammenarbeit. Wir erfassen und respektieren die Lern- und Entwicklungsfähigkeit jeder Disziplin und nutzen vorhandene Ressourcen.»

In jeder Einführung von neuen Auszubildenden werden die Zusammenarbeit, der Umgang miteinander und die Kulturen, die auf den einzelnen Stationen anzutreffen sind thematisiert. Nach jedem Praktikum wird in der Evaluation unter anderem auch auf das Miteinander geschaut und nachgefragt, was optimiert werden kann.

Bereits im Prospekt zur Ausbildung Fachfrau Gesundheit werden Kompetenzen beschrieben, die als Anforderungen formuliert sind, wie: Körperliche und psychische Gesundheit, Einfühlungsvermögen, Kommunikations- und Beziehungsfähigkeit, Wahrnehmungsfähigkeit, Verantwortungsbewusstsein, Zuverlässigkeit – alles Kompetenzen, die die Grundlagen einer guten Zusammenarbeit für ein Miteinander legen.



Auch die Organisation der Arbeitswelt, OdA, die für die überbetrieblichen Kurse der Fachfrauen Gesundheit zuständig ist, hat Aussagen zur Kultur formuliert:

Respekt und Wertschätzung

- Wir sorgen für einen respektvollen und wertschätzenden Umgang untereinander.

Kommunikationskultur

- Wir sorgen für eine konstruktive Kommunikationskultur.

Individuum und Gruppe

- Wir respektieren die beteiligten Personen und sehen sie als Teil einer Gruppe. Wir lernen miteinander und voneinander.

Klassenführung

- Wir geben den Rahmen vor und ermöglichen Spielraum.

An der höheren Fachschule für Pflege, BZGS werden Wertehaltungen folgendermassen formuliert:

Wertschätzung

- Wir sind uns wohlgesinnt und bringen dies zum Ausdruck.

Beteiligung/Partizipation

- Wir beteiligen uns im Rahmen unserer Funktion und des Berufsauftrages an der Schule.

Gelassenheit

- Wir besinnen uns auf das Wesentliche.

Vertrauen

- Wir begegnen uns vertrauensvoll und verlassen uns aufeinander.

Vorbildlichkeit

- Wir verhalten uns vorbildlich.

Verantwortung

- Wir übernehmen Verantwortung gegenüber uns selber und gegenüber anderen. Wir tragen die Konsequenzen für das, was wir tun und nicht tun.

Entwicklung

- Wir gehen auf Visionen, Ideen und Herausforderungen ein. Wir fördern das Potential aller und setzen es ein.

Alle diese Grundlagen sind Leitplanken und Hilfsmittel für ein gutes Gelingen im Umgang miteinander. Jedoch steht und fällt das Miteinander durch den Einsatz und den Willen jeder einzelnen Mitarbeiterin und jedes einzelnen Mitarbeiters. Orientieren wir uns an den Vorbildern, die in jedem Arbeitsbereich des OKS vorhanden sind.

Vielen Dank, dass du dich jeden Tag bemüht um einen guten Umgang miteinander!

Rückmeldungen und Beschwerden ernst nehmen

Ernst Knupp,
Fachspezialist für Risikomanagement mbF

«Was denken Sie ist der häufigste Grund, dass sich Menschen im Kinderspital beschweren?» – so lautet eine Frage am Einführungstag für neue Mitarbeitende. Da sind jeweils viele verschiedene Antworten zu hören: von Parkplätzen über Wartezeiten bis hin zum Essen. Doch ein Thema übertrumpft alle anderen, sowohl wenn Menschen aus ihrer Unzufriedenheit Rückmeldung geben als auch wenn bereits eine Beschwerde in Bearbeitung steht. Es ist ein uraltes Bedürfnis, dass Menschen in sich tragen. Sie wollen mit Achtung behandelt werden und sich wertgeschätzt fühlen. Wir fassen dies zusammen unter der Beschreibung:

Unsere Mitmenschen wollen **ernst genommen** werden.

Dass es uns nicht immer gelingt, dieses Bedürfnis zu erfüllen, das ist der häufigste Grund für Rückmeldungen aus Unzufriedenheit. Schon seit einigen Jahren teilen wir den neueintretenden Mitarbeitenden in kurzer Form mit, was denn darunter zu verstehen sein könnte. Diese lautet:

«Selbst wenn Sie sachliche Gründe für eine Rechtfertigung sehen oder jemand von falschen Vorstellungen ausgeht, nehmen Sie alle Angelegenheiten ernst.

Häufig fehlt nur eine Information, warum etwas so läuft und nicht anders.

Nehmen Sie das Anliegen auf.

Lassen Sie Ihr Gegenüber reden und stellen Sie bei Bedarf Rückfragen.

Stellen Sie klar, was jetzt weiter passieren wird.»

Die grosse Herausforderung an uns alle ist dabei, sich Zeit zu nehmen, auch in Situationen, in denen wir glauben, keine Zeit zu haben. Ernst nehmen, heisst immer, zuhören und sich auf das Gegenüber ein-

zulassen. In der Situation der Unzufriedenheit ist das die Priorität Nummer Eins. Alles andere muss zurückstehen. Es geht dabei nicht um mein Urteil über die Sachlage, sondern einzig und allein um das Bedürfnis des Gegenübers. Gelänge es uns, ernst nehmen in dieser Radikalität zu leben, so würden wir uns stets auf der obersten Ebene der Zufriedenheitsskalen bewegen. Das wird uns nicht gelingen, denn viele Umstände stehen dagegen. So zum Beispiel die Tatsache, dass wir einige Beschwerdeführende bisweilen beim besten Willen nicht innerhalb der vorgegebenen Frist von 48 Stunden erreichen können. Sei es, dass auch nach drei Anrufen niemand das Telefon abnimmt oder dass die betrieblichen Prioritäten derart gelagert sind, dass die zur Verfügung stehende Arbeitszeit nicht für alle Dringlichkeiten ausreicht und veritable Notfälle an erster Stelle stehen. Eng verbunden damit ist auch die Erfahrung mit patientenfernen, «administrativen» Tätigkeiten, welche unsere Prioritäten beeinflussen, wenn sie sich von vorerst nur wichtigen mit der Zeit zu dringlichen Aufgaben entwickeln, und die nun ausgerechnet heute auch noch anfallende Beschwerdebearbeitung konkurrenzieren. Hier wirkt die Beachtung des Leitsatzes

«Häufig fehlt nur eine Information, warum etwas so läuft und nicht anders.»

manchmal kleine Wunder. Dies in der Form, dass man auch die aktuell zu begrenzte Zeit dem wartenden Beschwerdeführenden kurz mitteilt. So in der Art: «Ich habe jetzt zu wenig Zeit, um mich mit Ihrem Anliegen ausreichend auseinanderzusetzen. Ich habe Sie jedoch nicht vergessen und werde mich bis am ... melden bei Ihnen.» Eine solche Mitteilung per E-Mail oder auf die Sprachbox ist nicht abschliessend befriedigend, zeigt aber, dass die Rückmeldung ernst genommen wird.

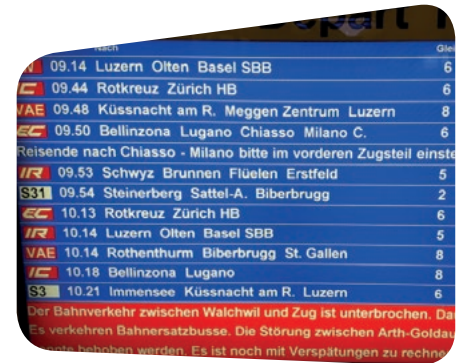


Abbildung: Wenn wir warten müssen, schätzen wir eine Information, warum und wie es weitergeht

Wir dürfen davon ausgehen, dass uns gegenüber Verständnis aufgebracht wird, wenn wir die relevanten Informationen vermitteln. Ernst nehmen bedeutet immer eine aktive Handlung und eine ausbleibende Reaktion führt immer zu noch mehr Unzufriedenheit. Aus dieser Betrachtung siedelt sich das Thema Rückmeldung und Beschwerden im Zentrum des Fokus-Themas «Umgang miteinander» an.

Die Spitalleitung hat die Struktur und Organisation betreffend dem Umgang mit Unzufriedenheiten erstmals schon im Jahr 2001 geregelt und so den Rahmen und die Vorgaben für das Umgehen mit unzufriedenen «Kunden» geschaffen. Als erste Umsetzungsmassnahme wurden seit Juli 2002 alle neueintretenden Mitarbeitenden am ersten Arbeitstag über die Bedeutung und die Erwartung seitens der Leitungen der Geschäftsbereiche des Kinderspitals zum Umgang mit Beschwerden informiert.

Aufgrund dieser langjährigen Erfahrungen kann festgestellt werden, dass das Thema «ernst nehmen» nicht als «gelöst» betrachtet werden kann. Es braucht das stetige Streben aller Mitarbeitenden, die Bedürfnisse unserer Dienstleistungsempfangenden täglich neu zu erkennen, uns Zeit zu nehmen, sie zu informieren, ihnen zuzuhören, klärende Fragen zu stellen und sicherzustellen, wie es weiter geht.

Wie habe ich den Umgang im Kispi erlebt?

Natascha Niedermann,
ehem. Leiterin Human Resources a.i.

Während meines Interimseinsatzes als HR Leiterin durfte ich das Kispi in den letzten sieben Monaten begleiten. Hauptziel dieses Einsatzes war es, die HR Prozesse weiterzuentwickeln und am Leben zu erhalten, eine neue HR Leitung zu rekrutieren und das daily Business aufzufangen und weiterzuentwickeln – immer auch mit dem Fokus, dass das Human Resources eine Dienstleistung im Unternehmen ist und auch entsprechend gegen aussen wahrgenommen werden sollte.

Es war mein erster Interimseinsatz sowie auch mein erster Ausflug ins Gesundheitswesen. Meine bisherigen Erfahrungen im Human Resources habe ich in der Dienstleistung, wie Versicherung und Beratung, als auch in der Industrie gesammelt.

Während dieser spannenden und lehrreichen Zeit im Kispi lernte ich viele interessante und liebenswerte Personen kennen, welche mir viel Vertrauen, Hilfsbereitschaft und Wertschätzung entgegenbrachten.

Zum Thema wie ich den Umgang unter den Mitarbeitenden wahrgenommen habe, ist mir vor allem eines stark aufgefallen: Alle begegnen sich mit viel Respekt und Toleranz – egal, was einmal passierte. Der Mensch, das wichtigste Kapital im Unternehmen, das steht nicht nur im Lehrbuch, sondern wird in der Praxis im Kispi auch tatsächlich so gelebt. Die Vorgesetzten sind stets bestrebt, Lösungen um die Mitarbeitenden herum zu finden. So aner kennenswert dies ist, besteht meines Erachtens die Gefahr, dass die ursprünglichen Probleme weiterhin bestehen bleiben und Insellösungen um die Mitarbeitenden herum gebaut werden.

Als Weiteres ist mir aufgefallen, dass im Gegensatz zu meinen neuen Erfahrungen im Kispi, der Umgang in der Industrie um einiges härter und forschter ist. Der betriebswirtschaftliche Druck ist enorm – Problemstellungen sollten morgen und nicht erst übermorgen gelöst sein. Es dreht sich alles um die Personalkosten und nicht um die Stellenprozente. Der Umgang in der Führungsetage ist entsprechend rau.



Für mich sind die wertschätzende Vertrauenskultur sowie die Ansicht, den Menschen als eigentliches Kapital des Unternehmens zu betrachten, sehr wichtig. Ich habe während meines Einsatzes im Kispi auch gesehen, dass es möglich ist, dies zu leben. Das war für mich eine sehr schöne und wertvolle Erfahrung.

Für den spannenden Einblick ins Gesundheitswesen möchte ich mich bei allen ganz herzlich bedanken. Auch bei Guido Bucher für sein mir entgegengebrachtes Vertrauen. Von Herzen wünsche ich dem Unternehmen und den Mitarbeitenden weiterhin viel Erfolg, Freude und Energie bei all den fordernden Projekten, die noch anstehen.



Vom Lean-Virus infiziert

Susanne Schwizer, Stationsleiterin C

IM FÜHRUNGSALLTAG GIBT ES INPUTS, DIE BEGEISTERN, ANDERE VERGISST MAN SCHNELL WIEDER UND DANN GIBT ES JENE, WELCHE SICH FESTHAKEN, FASZINIEREN UND SICH ERST IN DEN GEDANKEN, DANN ZUNEHMEND IM FÜHRUNGSALLTAG AUSBREITEN WIE EIN VIRUS. ANDERS ALS EIN NORO- ODER INFLUENZAVIRUS SETZT UNS DIESER VIRUS NICHT SCHACHMATT, NEIN, GANZ IM GEGENTEIL, DAS LEAN-VIRUS MOTIVIERT, BEWEGT UND BEGEISTERT.

Lean – Hospital heisst für ein Spital mehr als nur einfach «schlank» zu sein. Im Kern geht es darum, Verschwendung zu eliminieren und Wertschöpfung zu Gunsten der Patienten zu gewinnen. Dabei wird der Fokus auf die «Verschlankung» der Prozesse gelegt... und Lean beginnt mit der Führung.

Lean-Hospital – ein Ansatz, der mich vom ersten Kontakt an begeisterte und sich in meine Gedanken festsetzte, mir Gestaltungsmöglichkeiten für bestehende Alltagsprobleme auf der Station eröffnete und die Überzeugung, dass dies ein lösungsorientierter Ansatz sein könnte der auch wirklich umsetzbar ist.

Wie sagte doch bereits Hippokrates vor vielen hundert Jahren:

Wohlgetan ist es, die Gesunden sorgfältig zu führen, damit sie nicht krank werden.

Hippokrates von Kos (460 bis etwa 377 v. Chr.), griechischer Arzt, «Vater der Heilkunde»



Wir können im Arbeitsalltag den Arbeitsanfall und die Komplexität nicht steuern, die Notfälle kommen dann wann sie kommen, die Verschlechterung des Allgemeinzustands, die Krise... Aber wir können unsere eigene Arbeitsorganisation, unsere Abläufe, unsere Arbeitsunterbrechungen und unsere Strukturen immer wieder anpassen, damit uns auch in diesen Situationen genug Luft zum Atmen bleibt und wir dabei hoffentlich gesund bleiben. Mit dem Ziel, Wertschöpfung für den Patienten und die Mitarbeitenden durch Optimierung der Arbeitsstruktur wagten wir uns im März 2016 die ersten Elemente aus dem Lean Hospital im Praxisalltag umzusetzen. Wir starteten mit folgenden Themen und Zielen:

- Reduktion von Arbeitsunterbrüchen/ Störungen
- Förderung der strukturierten Zusammenarbeit durch Bildung von Tages-Tandems
- Nutzung der Zeitressourcen
- Lärm- und Stressreduktion
- Tageseinteilung/-pensum ist so gut als möglich ausgewogen
- Kein langes Nachfragen mehr am Dienstende
- Erfassung der Zufriedenheit der Mitarbeitenden
- Transparenz schaffen für andere Dienste

Die ersten Erfahrungen motivierten uns, weitere Schritte zu wagen und bestärkten uns, dass wir auf dem richtigen Weg sind. Folgende Erfolge und Etappen haben wir schon erreicht und umgesetzt:

- Reduktion der Teamsitzung von 1x monatlich auf 2x jährlich
- Monatlicher Newsletter mit Neuerungen und Wissenswertem wird per Mail dem Pflgeteam, sowie den Oberärzten zugestellt und im «Teamroom» abgelegt.
- Überprüfung/Anpassung der Alltagsabläufe mit Verschiebung der Dienstzeiten auf Spät- und Nachtdienst, Schichtbesetzung im Spätdienst, dadurch entsteht weniger Überzeit in diesen beiden Diensten.
- Tägliches «Huddleboard», terminierter Kurzaustausch in Form einer Tafelbesprechung mit dem ganzen Team im Frühdienst
- «Kaizen», dem lösungsorientierten und kontinuierlichen Sammeln von Verbesserungsideen
- Visitenstruktur- resp. Visitenkultur, Pilotphase mit Visite am Bett im IMC
- Reduktion der Überzeit, resp. Vermeidung von Überzeit an definierten Tagen
- Definition der Aufgaben der Tagesleitungen

Umgang miteinander

- Verantwortlichkeit und Sicherstellung der Pflegequalität (Pflegeexpertinnen Praxis und Führung), besprechen sich monatlich über den aktuellen Stand, Trends, Anliegen, nächste Schritte usw.
- Die Verantwortung für die Qualität ist auf die Expertinnen Praxis/Führung aufgeteilt und vermittelt dem Team in Form von Pflegefachgesprächen neue Inhalte, Änderungen und festigen so das Pflegewissen vom ganzen Team.
- Reduktion von Doppeldokumentationen in der Pflegedokumentation
- Bildung von Tages-Tandem
- Schreibplätze sind im Frühdienst zugeteilt und beschriftet, es muss nicht mehr nach einem freien Schreibplatz und den Unterlagen gesucht werden
- Einteilung für Mittagspause mit Fixzeiten
- «Notruf»-Personen sind auf der Tafel markiert, es rennen nicht immer alle, sondern die definierten Personen.
- Reduktion der Arbeitsunterbrechungen
- Tagesleitung nimmt die Abteilungstelefone von C1/ IMC, dadurch deutlich weniger Störungen und Unterbrechungen.
- Transparenz- Schaffen über Zuständigkeit für die Eltern/ anderen Dienste mittels Türbeschriftung
- «Keine Hilfe»-, resp. «Hilfe erwünscht»-Schilder für die Schreibplätze, um Störungen durch ständiges Nachfragen zu vermeiden.
- Subjektive Einschätzung (LEP) erfolgt bei Dienstende.

Das tägliche Huddle-Board ist bereits ein fester Bestandteil und hilft uns, auch bei sehr hohem Arbeitspensum den Überblick zu behalten und die Arbeitsorganisation zu steuern und fördert ein gutes Miteinander.

...eigentlich wünsche ich sonst niemanden, dass ihn ein Virus befällt, beim Lean-Virus lohnt es sich aber, sich anstecken zu lassen!

Brigitte Schwizer-Guldimann,
Leiterin Hotellerie

ES IST MEINE PERSÖNLICHE HALTUNG, DEN MENSCHEN FREUNDLICH ZU BEGEGNEN. EIN GRUSS ODER EIN LÄCHELN LÄSST SICH PROBLEMLOS IN DEN ALLTAG INTEGRIEREN UND WIRKT MEISTENS ANSTECKEND.

Als Abteilungsleiterin habe ich den intensivsten Umgang mit den Mitarbeitenden im Hotellerie-Team. In diesem Team, wo Menschen aus verschiedenen Ländern und Kulturen zusammenkommen, ist eine gelungene Zusammenarbeit nur mit gegenseitigem Respekt, Verständnis und Toleranz möglich. Ich lege grossen Wert darauf, dass die Umgangsformen und Regeln am Arbeitsplatz eingehalten werden, nur so können wir unseren Auftrag erfüllen. Die grösste Herausforderung ist das Sprachverständnis und die Kommunikation. Damit sich in unserem Team und im OKS niemand ausgegrenzt fühlt, sprechen wir deutsch miteinander. Im OKS und KSZ wird den Hotellerie-Mitarbeitenden spürbare Wertschätzung entgegengebracht. Für sie ist dies Motivation und Ansporn, ihr Bestes zu geben. Leider werden die Dienstwege nicht immer eingehalten, was bei den Mitarbeitenden zu Verunsicherungen führt. In diesem Punkt wünsche ich mir eine Verbesserung.

Ich pflege bei meiner Arbeit zahlreiche Kontakte zu Arbeitskolleginnen und-kollegen aus verschiedenen Abteilungen. Dieser Einblick in andere Bereiche ist spannend und die interdisziplinäre Zusammenarbeit bereichernd und konstruktiv.

Aus meiner Sicht sind wir im Umgang miteinander auf einem guten Weg!

Liebe Kispianer,

Dr. med. Peter Waibel,
ehem. Leitender Arzt Radiologie

verzeiht mir diese verkürzte Anrede. Es sind so viele, denen ich danken möchte, dass ich befürchte, mit einer anderen Anrede könnte ich jemanden vergessen. Der 24. Januar 2018 wird mir immer in bester Erinnerung bleiben. All die freundlichen Ansprachen haben mich tief berührt und dafür möchte ich Euch allen danken. Dass so viele gekommen sind, freut mich ausserordentlich. Dank auch an die Gastronomie, die alle kulinarisch verwöhnen konnte (offenbar kommt es selten vor, dass alles «rübis und stübis» gegessen wird!). Die Geschenke haben mich extrem gefreut. Das diese alle ins Schwarze getroffen haben, kann kein Zufall sein!

Ich wünsche Euch alles Gute und freue mich, wenn ich die eine oder den anderen in Zukunft begrüssen darf.



Über den Anstand in schwierigen Zeiten und die Frage, wie wir miteinander umgehen?

Dr. med. Dominik Stambach,
Leitender Arzt Kardiologie,
Dr. med. Christian Kahlert,
Leitender Arzt Infektiologie/Spitalhygiene

DIE FRAGE IST BUCHTITEL UND WURDE FORMULIERT VON AXEL HACKE, EINEM JOURNALISTEN AUS MÜNCHEN. SIE PASST NICHT NUR IN EINE ZEIT SCHWINDENDER UMGANGSFORMEN IM POLITISCHEN ALLTAG ODER DER FINANZWELT. SIE BERÜHRT ZENTRAL AUCH UNSEREN UMGANG IM SPITALALLTAG MITEINANDER. SCHWIERIGE ZEITEN ERLEBEN WIR UNVERMEIDLICH Z.B. ANGESICHTS LEBENSBEDROHLICHER SITUATIONEN. DER UMGANG MITEINANDER, VOR ALLEM ABER EINE ANSTÄNDIGE KOMMUNIKATION UNTEREINANDER, IST DANN BESONDERS WICHTIG.

Unser Leitbild setzt hier Leitplanken: «Die Kommunikation innerhalb und zwischen Fachbereichen und Hierarchiestufen soll von Offenheit, Ehrlichkeit und gegenseitiger Wertschätzung geprägt sein.»

Per Mail haben wir daher Mitarbeitende befragt, welche Erwartungen sie an den Umgang miteinander haben, wie sie den Umgang miteinander empfinden, d.h. wo es gut läuft und wo allenfalls Verbesserungspotential besteht. Erfreulicherweise war die Rücklaufquote 90%, was bereits eine eigene Aussage an sich ist. Bei den Erwartungen an den Umgang miteinander steht der respektvolle und wertschätzende Umgang auf Augenhöhe, über Hierarchien, Fachgebiete und Professionen hinweg, im Vordergrund. Dies

beinhaltet selbst grundlegende Umgangsformen wie die Begrüssung am Morgen oder das verständnisvolle Zuhören, wenn andere ein Anliegen haben. Besonders wichtig ist aber, dass persönliche Fehden und eigene Emotionen im Zaun gehalten werden und im Haus nicht über andere schlecht gesprochen wird. Dies wird als unprofessionell beurteilt, insbesondere, wenn Angehörige oder Patientinnen und Patienten zuhören. Der Fokus soll vielmehr auf einer sachlichen Kommunikation und dem gemeinsamen Erarbeiten der bestmöglichen und sinnvollen Behandlung für den Patienten liegen. Insgesamt haben die Erwartungen, die in den Antworten formuliert wurden, erstaunlich viele Schnittmengen mit dem Leitbild.

Die Umsetzung der Erwartungen gelingt im Alltag offenbar mehrheitlich gut. Die interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit wird auch dank guter Schnittstellen und Kommunikationsgefässe als angenehm, wertschätzend, konstruktiv und im Allgemeinen sicher gut beschrieben. Dies zeigt sich auch an den sozialen Anlässen (z.B. Ski-/Wandertage, Personalfest und Jassabend), die Dank einer guten interdisziplinären und multiprofessionellen Durchmischung den Zusammenhalt und das Knüpfen von Kontakten über Bereichsgrenzen hinaus fördern. Neue Mitarbeitende fühlen sich so in der «Kispi-Familie» schnell wohl und aufgehoben. Jede Person kann sich einbringen und die Anliegen oder Meinungen werden angehört und auch ernst genommen.

Verbesserungspotential im Umgang miteinander sehen einzelne Mitarbeitende vor allem dann, wenn die auch im Leitbild formulierten Erwartungen nicht erfüllt werden. Interessanterweise betrifft dies wieder zentral die Kommunikation untereinander. Ein Beispiel sind Situationen, wenn der Respekt untereinander und die Empathie füreinander verloren gehen und ein Betreuungsteam nicht mehr am selben Strick zieht. Dies kann z. B. passieren, wenn viele verschiedene Personen bei einem Patienten involviert sind. Wichtig ist es dabei, nicht die Fehler und Schuld beim anderen zu suchen, sondern sich darauf zu besinnen, dass ALLE das gleiche Ziel

verfolgen: Dass es unseren Patienten rasch besser geht und sie wieder nach Hause gehen können.

Für eine anständige Kommunikation bedeutend ist auch, dass personelle ärztliche Veränderungen von den Vorgesetzten mitgeteilt werden. Besonders wichtig sei dies in Zeiten, in denen langjährige ärztliche Mitarbeiter das Schiff verlassen. Auch sollen die Sorgen dadurch direkt betroffener Mitarbeitenden ernst genommen und angehört werden und nicht in einem Prozess-Wirrwarr untergehen.

Insgesamt zeigt sich ein positives Bild über den Umgang miteinander, aber auch mit Hinweisen auf Verbesserungspotential. Die Rückbesinnung auf die Leitplanken der Kommunikation in unserem Leitbild, aber auch auf das erwähnte gemeinsame Ziel, können sicher helfen, den anständigen Umgang miteinander auch in schwierigen Zeiten zu erhalten. Dies unterstützt den Erhalt des in den Rückmeldungen ebenfalls beschworene «Kispi Geists», der uns am Ostschweizer Kinderspital ausmacht.

Schule und Pädiatrie

Prof. Dr. med. Jürg Barben,
Leitender Arzt Pneumologie/Allergologie,
Leiter Fortbildungskommission

EINE VORTRAGSREIHE UNTER DEM PATRONAT DER VEREINIGUNG OSTSCHWEIZER KINDERÄRZTE UND DES OSTSCHWEIZER KINDERSPITALS

Schule und Pädiatrie sind eng miteinander verbunden: Im Kinderspital und in der kinderärztlichen Praxis sind wir Kinderärzte und Kinderärztinnen täglich mit Schulfragen konfrontiert. Kinder, die den Erwartungen der Schule nicht genügen, erscheinen auf kurz oder lang auch in unseren Sprechstunden. Daneben besteht in der Öffentlichkeit ein grosses Bedürfnis, sich von Experten aus Pädagogik, Psychologie und Entwicklungspädiatrie über aktuelle Schul- und Entwicklungsfragen und

mögliche Lösungsansätze informieren zu lassen. Es freut uns deshalb sehr, dass wir auch dieses Jahr wieder ein interessantes Programm mit renommierten Referenten präsentieren dürfen (vgl. Grafik). Die zweite Veranstaltung in diesem Jahr ist dem Thema «Binden und loslassen – ausserfamiliäre Betreuung von Kleinkindern» gewidmet. In unserer heutigen Welt ist es weit verbreitet, Kinder schon früh in eine Krippe zu geben, da beide Eltern arbeiten (müssen). Schadet das unseren Kindern oder führt eine frühe Sozialisation gar zu einer besseren sozialen Entwicklung? Gibt es wissenschaftliche Belege, dass Kleinkinder in ausserfamiliären Betreuung später ein Defizit haben können? Welche Faktoren bestimmen, dass Kinder eine sichere emotionale Bindung zum Mitmenschen entwickeln? Auf diese Fragen werden die Referenten eine Antwort zu geben.

Abschlussfeier HF

Fredy Lanz, Leiter Ausbildung Pflege

Am 5. März 2018 fand die Abschlussfeier des Kurses HFPPF15 zur diplomierten Pflegefachfrau Höhere Fachschule am Ostschweizer Kinderspital OKS statt. Die 14 Frauen haben sich unter fachkompetenter Anleitung und Begleitung in ihrer 3-jährigen Ausbildung die notwendigen Kompetenzen angeeignet, um im Gesundheitswesen und im speziellen im Pflegebereich mit Kindern alltagstauglich ihre Fähigkeiten einsetzen zu können.

In feierlichem Rahmen der Kirche Halden wurden den erfolgreichen jungen Frauen herzlich gratuliert und den Abschluss gebührend gefeiert.

Jahresprogramm 2018

Wohin führt die Vermessung unserer Kinder?

Prof. Dr. Alexander Grob (Universität Basel)
KD Dr. med. Sepp Holtz (Zürich)
21. März 2018

Binden und loslassen – ausserfamiliäre Betreuung von Kleinkindern

Prof. Dr. Martina Zemp (Universität Mannheim)
lic. phil. Pamela Walker (KJPD, St. Gallen)
30. Mai 2018

Schule und Pädiatrie im transkulturellen Spannungsfeld

Prof. Dr. Andreas Lanfranchi (Meilen, Zürich)
Rosa Plattner (Mütter- und Väterberatung, St. Gallen)
19. September 2018

Leistungsdruck kann krank machen – Führt nur die Matura zum Erfolg?

Prof. Dr. Marc König (Rektor KS Burggraben, Präsident Schweizer Gymnasialrektoren)
Josef Widmer (stv. Direktor Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation SBFJ, Bern)
31. Oktober 2018

Was ist Bildung? Von welcher Lebensschulung profitieren unsere Kinder?

Prof. Dr. Konrad Paul Liessmann (Universität Wien)
21. November 2018

Ort: Fachhochschule St. Gallen (beim Bahnhof)
Zeit: 18.30 bis 20.30 Uhr; Eintritt gratis, keine Anmeldung erforderlich
www.v-o-k.ch | www.kispisg.ch



v.l.n.r.: Rhonda Bargetze, Valeria Siracusa, Stephanie Brunitto, Bianca Schneckner, Lore Frischknecht, Katja Hochreutener, Carmen Rüegg, Sandra Bürgisser, Anna Seger, Albina Hoti, Melanie Zehnder, Maria Heinzer, Carmen Frei, Giada Fiorillo

Interview mit Dr. med. Josef Laimbacher

Ernst Knupp, Mitglied Redaktionsteam

Du wurdest am Neujahrsapéro für dreissig Jahre Mitarbeit im Kinderspital geehrt. Kannst Du uns an prägenden Erfahrungen pro Dekade teilhaben lassen?

Die Situation in der ersten Zeit meiner Tätigkeit am Kinderspital war folgende: In einem damals allgemein pädiatrisch ausgerichteten Haus begann sich auch die Kinderchirurgie langsam zu etablieren. Damals herrschten Bedingungen, die heute nicht mehr vorstellbar sind. Beim OPS fehlte damals noch das S, das heisst, es existierte kein OP-Saal im heutigen Sinne. Die Räume für die Operationen waren auf der Station A-Ost beheimatet. Die Behandlungen waren damals zur Hauptsache stationär ausgerichtet. Eine Notfallstation existierte nicht.

Die Übergänge zwischen den Jahrzehnten waren natürlich fließend, aber die 90er Jahre können als Aufbruchphase hin zu einem Zentrumsspital in der heute bekannten Art gesehen werden mit zunehmender Spezialisierung und zunehmender ambulanter Betreuung. Förderlich für diese Entwicklung waren der Aufbau einer Notfallstation und eines Ambulatoriums. Prägend in jenem Jahrzehnt war auch die Errichtung einer kinderchirurgischen Tagesklinik. Persönlich waren für mich in jener Zeit viele Möglichkeiten zur Mitgestaltung vorhanden, welche mir Freiraum gaben und uns das Fundament der heutigen Jugendmedizin bauen liessen. Dies war auch dank meines Rucksacks aus der Erwachsenenmedizin möglich. Die Betreuung von Jugendlichen und jungen Erwachsenen war mir besonders im Bereich von chronisch kranken Patienten ein Anliegen. Vorteilhaft waren auf dem Platz St. Gallen eine hohe Akzeptanz und Einsicht in unsere Bestrebungen und das weitgehende Fehlen von «Grabenkämpfen», wie sie andernorts zu beobachten waren. Ein wesentliches Merkmal jener Zeit war die Öffnung nach aussen, als Beispiel der Aufbau des Schularztdienstes an der Kantonsschule am Burggraben. Prägend war auch unser Engagement in der

Prävention, da Themen wie Drogensucht oder AIDS die Gesellschaft damals sehr stark beschäftigten. Damit einhergehend entstand der wichtige und stets intensivere Kontakt zum ZEPRA im Gesundheitsdepartement des Kantons St. Gallen. Nach innen nahm das Thema Ernährung - geprägt durch die Kompetenz und das Engagement des damaligen Chefarztes Prof. Kurt Baerlocher - eine zunehmend bedeutende Stellung ein und erlaubte uns letztlich auch dank zahlreicher Publikationen auf diesem Gebiet eine Mitwirkung auf nationaler Ebene in der eidgenössischen Ernährungskommission. In der Folge wurde das Potential in der Behandlung von Essstörungen erkannt und verfolgt. Auch dieses geschah primär im ambulanten Setting.

In dieses Tätigkeitsjahrzehnt gehörte auch das frühe Engagement im Thema Adipositas. Der weitgehende Kompetenzaufbau erlaubte dem Kinderspital sogar die Erweiterung des Wirkungsbereichs bis in den europäischen Raum. Weiter war unser Engagement für die psychosozialen Fragestellungen prägend, welches nach intensiven Jahren der Vorarbeit in der Errichtung des Kinderschutzzentrums im Jahr 2002 gipfelte.

Das letzte Jahrzehnt war dann geprägt durch den weiteren Ausbau der Spezialisierung mit entsprechendem personellem Wachstum. Das Ganze war gepaart mit der zunehmenden Technisierung der Medizin. Damit verbunden ist die Sorge nach dem Erhalt und der Entwicklung des klinischen Verständnisses. Als Kontrast zu dieser Entwicklung zeigte sich aber auch das zunehmende Bedürfnis nach ganzheitlicher Betreuung im Sinn der Anwendung des biopsychosozialen Modells und der Fokussierung auf die familienorientierte Betreuung (Pflege und Medizin). Von zentraler Bedeutung war aber auch die Ökonomisierung der Medizin: Grundsätzlich war der Kostendruck seit Anbeginn immer ein Thema, die Fremdbestimmung hat aber stark zugenommen. Da war zum Beispiel die unausgereifte Einführung der DRGs in der Pädiatrie sehr spürbar und hatte Folgen, die bis heute negativ nachwirken (ungenügende Finanzierung der Kinder-



medizin). Zum letzten Jahrzehnt gehört aber natürlich auch die grosse Herausforderung realen Neubauplanung, welche aber eigentlich schon seit dem Jahr 1999 im Gang war und dies immer als «Nebenbeschäftigung» zum eigentlichen Hauptberuf.

Mit diesen Entwicklungen verbunden ist die Gefahr der Entfremdung von der Medizin. Mein persönliches Anliegen in dem ganzen herausfordernden Umfeld ist die Entwicklung und Pflege eines Arbeitsklimas auf der Basis einer tragenden Arbeitskultur. Bei allen nötigen und vielfältigen Bestrebungen zur Förderung einer guten Kommunikation mit vielen guten Ansätzen, laufen wir nach meiner Beobachtung Gefahr, die Bedeutung der kleinen zwischenmenschlichen Begegnungen im Alltag zu vergessen.

Das Schwerpunktthema dieser Fokus-Ausgabe lautet: «Umgang miteinander». Was ist Dir besonders wichtig im Umgang miteinander?

Da ist gerade ein fließender Übergang zum Letztgesagten möglich. Eine Kultur, die ich im Kinderspital als ausbaufähig erachte, ist diejenige der gegenseitigen Wertschätzung. Was ich an verschiedenen Orten oft höre, sind Rückmeldungen über Reaktionen auf - zum Teil auch geringfügige - Abweichungen von Regulativen und Regeln, wohingegen jahrelange treue und gute Leistungen - von Jubiläen und Verabschiedungen abgesehen - oft wenig Resonanz auslösen können. Eine Arbeitstätigkeit über drei Jahrzehnte hinweg bringt es mit sich und hilft mit, eine Wertschätzung relativ zum Hier und Heute leben zu können, was in meinen Kontakten oft Bedeutung erlangt.

Nachfolger-/innen im Stiftungsrat Providus gesucht

Wer die Vergangenheit nicht kennt, kann die Gegenwart nicht verstehen und die Zukunft nicht gestalten.

Helmut Kohl, Bundeskanzler, in einer Bundestagsrede 1995

Das obenstehende Zitat bringt mein Anliegen mit Blick auf die Wertschätzung gut auf den Punkt.

Ich bin nun wohl ein 30-Jahre-Dienstjubiläum, es ist mir aber wichtig zu sagen, dass ich dieses Interview – gerade hinsichtlich der Wertschätzung – allen nichtgenannten Mitarbeitenden, die im Stillen das Räderwerk des Kinderspitals am Laufen halten, widmen will. Sie sorgen für die Aufrechterhaltung des Betriebes und die Sicherstellung der laufenden guten Versorgung von kranken Kindern und Jugendlichen.

Du hast Dich jüngst als Referent bei einem Pensionierungsvorbereitungsseminar zur Verfügung gestellt und Deine Fachkompetenz zu den Themen Gesundheit und Prävention bewiesen. Welches sind die Kernelemente für Deine persönliche Gesundheit und Prävention?

Bei mir hat das persönliche Umfeld die grösste Bedeutung. Ohne die tragende, aber durchaus auch kritische Unterstützung meiner Ehefrau und der Kinder wäre meine berufliche Tätigkeit über die letzten vierzig Jahre nicht in dieser intensiven Form möglich gewesen. Im Übrigen messe ich natürlich den Themen gesunde Ernährung und angemessene Bewegung hohe Bedeutung bei, aber daneben auch der Nahrung für die Sinne (Kunst, Kultur, Literatur, Kreativität und Bewegung in der Natur).

Die Personalvorsorge-Stiftung Providus existiert seit mehr als 50 Jahren und bezweckt den Schutz der Mitarbeitenden des Kinderspitals und des KJPDs (rund 870 Personen) vor den wirtschaftlichen Folgen von Alter, Invalidität und Tod. In den letzten beiden Jahren hat sich deren Stiftungsrat erfolgreich für die finanzielle Stabilisierung eingesetzt.

Wir suchen per 1. Januar 2019 und per 1. Januar 2020 je eine

Arbeitnehmervertretung im Stiftungsrat der Providus

WIR BIETEN IHNEN

- sehr interessante und herausfordernde Aufgaben im Zusammenhang mit der beruflichen Vorsorge
- die Möglichkeit, die Zukunft der Personalvorsorge-Stiftung wesentlich mitzugestalten
- ein Arbeitsumfeld in einem kleinen motivierten Stiftungsrat von 7 Personen (je drei Vertretungen der Arbeitgeber und drei der Arbeitnehmer, welche von, Daniel Dubach, einem externen und neutralen Präsidenten geleitet werden)
- eine umfassende Einführung und Einarbeitung (intern wie externe Ausbildungsmöglichkeiten).

IHR PROFIL

- Sie sind bei der Providus versichert und arbeiten am Ostschweizer Kinderspital oder im Kinderschutzzentrum St. Gallen (eine Kandidatur aus dem KJPD liegt bereits vor).
- Sie haben ein hohes Interesse an Fragestellungen zur (beruflichen) Vorsorge.
- Es reizt Sie, die Zukunft der Providus aus Sicht der Versicherten mitzugestalten.
- Sie haben Freude, sich mit schriftlichen und mündlichen Informationen von verschiedenen Experten auseinanderzusetzen und sich daraus eine eigene Meinung zu bilden.
- Sie sind bereit sich für 2–3 Sitzungen pro Jahr inkl. Vor- und Nachbereitung sowie gezielte Weiterbildungen (insgesamt rund 20 – 30 Stunden pro Jahr) einzusetzen. Der Arbeitgeber unterstützt diese Aufgabenübernahme.

Die bisherigen Vertreterinnen Judith Peterli (Austritt per 31. 12. 2018) und Letizia Erni (Austritt per 31. 12. 2019) sowie der Geschäftsführer Ernst Knupp stehen Ihnen für Auskünfte sehr gerne zur Verfügung.

Bitte teilen Sie Ihr Interesse bis zum 20. Juni 2018 mit [an ernst.knupp@providus-pk.ch](mailto:ernst.knupp@providus-pk.ch).

providus
Personalvorsorge-Stiftung

Der Belgier aus der Physiotherapie

01.01.2008 – KISPI-START

Mark Huybrechts, Physiotherapeut

ALS ICH VOR 10 JAHREN IM KINDERSPITAL GESTARTET BIN, WAR ICH «DER BELGIER AUS DER PHYSIOTHERAPIE», DA ES VIELE NICHT HINBEKOMMEN HABEN, SICH MEINEN NACHNAMEN ZU MERKEN ODER AUSZUSPRECHEN.

Des weiteren brachte ich, als Folge meiner Flämischen Muttersprache, des öfteren «du» und «Sie» durcheinander. Es gibt dort kein «du» oder «Sie» und zum Glück war das am Kinderspital, im «Umgang miteinander», kein Problem. Sehr häufig und schnell wurde mir das «Du» angeboten, wodurch die Schwierigkeiten für beide Seiten gelöst waren.

Naja noch nicht ganz, weil jetzt schreibt man in Belgien doch tatsächlich MarK mit K und nicht mit C.

In den 10 Kispi-Jahren hatte ich viele Begegnungen in sehr vielen unterschiedlichen Situationen. Als Physiotherapeut für das KER-Zentrum oder als Casemanager für die Kinderorthopädie, mit den Sekretärinnen bei einem Workshop «Ergonomie am Bildschirmplatz» oder mit den Fachleuten der Reinigung im Workshop «ergonomisch Heben am Arbeitsplatz», mit der Verwaltung in Projekten «Stationäre Rehabilitation oder Aufbau des Ganglabors», mit meiner Partnerin, Kathrin (weil auch sie ist dieses Jahr 10 Jahre am Kinderspital tätig), mit den Pflegenden und Ärzten auf den Stationen zum Interdisziplinäre Austausch über Patienten. Nicht zu vergessen mit vielen Patientinnen, Patienten und deren Eltern auf den Stationen. Überall ist der «Umgang miteinander» ein anderer aber immer wieder fällt mir die Freundlichkeit und Hilfsbereitschaft auf, die sich im ganzen Kinderspital zeigt.

Der Umgang miteinander verändert sich auch während unseren verschiedenen Anlässen. Am Personalfest, wenn wieder vollgas getanzt wird oder an unserem Skitag, wo wir gemeinsam den Tag genießen und sich Skigruppen aus unterschiedliche Berufsgruppen, nach Ski Tempo, zusammentun und die Skipisten unsicher ma-



chen. An solchen Anlässe bekommt man dann endlich ein Gesicht zum bekannten Namen...

In den letzten 10 Jahren Kinderspital-Begegnungen ist mir sehr bewusst geworden, dass die Behandlung von unseren Patienten oft nicht beim örtlichen Problem aufhört, sondern dass es dahinter immer eine Geschichte gibt, welche mitbetret werden muss. Wichtig finde ich es hier immer interdisziplinär zu denken und dafür zu sorgen, dass die eine Person weiss, was die andere macht,... sodass alle, von Pflege und Physiotherapeuten bis zu den Chefarzten, an einem Strang ziehen.

In der Physiotherapie ist der Umgang mit den Patienten meistens lockerer möglich als beim ärztlichen oder pflegerischen Kontakt. Hier hänge ich dann öfters mal den Clown raus, um meine Ziele in der

stationären Physiotherapie zu erreichen. Mit einem Lachen und Humor macht ein Kind schon viel besser mit, als ohne... Natürlich gibt es auch Situationen, wo der «böse Physiotherapeut» vorbei gehen muss, um den Patienten endlich aus dem Bett zu bekommen. Daraus ergeben sich dann lustige Begegnungen auf der Strasse, wenn ich den Patienten 3 Jahren nach der Entlassung sehe und sagen kann: «Ach ja, du warst bei mir auf Station AO, Zimmer 206, rechts am Fenster und hattest eine Oberschenkelfraktur links,... aber deinen Namen, den weiss ich nicht mehr!». Das zaubert bei allen wieder ein Lächeln auf das Gesicht und dafür arbeiten wir hier doch alle: Patienten, die nach 3 Jahren mit Freude zurück an das Kinderspital zurückdenken...

Liebe Grüsse, MarK, der Belgier aus der Physiotherapie.

40 Jahre in ein paar Worten

Judith Peterli,
Leitende FND Neurophysiologie

An meinen ersten Arbeitstag im März 1978, in der EEG-Station des Kinderspitals an der Falkensteinstrasse 72, habe ich nur vage Erinnerungen. Nur, dass ich neugierig war und grossen Respekt hatte. Denn am Vorstellungsgespräch wurde mir deutlich zu verstehen gegeben, dass man «EEG-Assistentin» nicht nur für eine kurze Zeit sein kann – «die Investition in die Ausbildung sei zu gross». Eine wirklich nachhaltige Botschaft!

Die Kombination von Medizin, arbeiten mit und für Kinder und technischen Geräten war das, was ich mir wünschte: Elektroden montieren und EEG ableiten, erkennen von Alpha-, Beta-, Theta- und Deltawellen, Spike- und Sharpwaves, unterscheiden zwischen Wach und Schlaf, physiologischen und pathologischen Potentialen, biologischen und technischen Artefakten usw. Gelernt habe ich auf einem grossen Papier-EEG-Schreiber, so hoch, dass man bei der Aufzeichnung stehen musste. Support von einer Medizintechnik gab es nicht – und den brauchten wir nicht, denn Verstärker auswechseln konnten wir selbst. Unzählige Schachteln Papier wurden getragen, Kohlepapier eingezogen, Schreibfedern ersetzt und dicke Markierstifte nachgefüllt.

Erst 1990 wurde für «das EEG» ein Platz im Kispri frei. Kann man/frau sich vorstellen, dass bis dahin alle stationären Patientinnen und Patienten zu Fuss, mit dem Taxi oder der Ambulanz an die Falkensteinstrasse transportiert werden mussten? – Wohl kaum.

1997 hat das digitale Zeitalter auch im EEG Einzug gehalten. EEG-Computer wurden angeschafft. Schnell haben wir uns an die Vorteile der digitalen Aufzeichnungen gewöhnt. Heute erinnern nur noch einige «Papiertrouvaillen» an die alten Zeiten. In vielen Belangen hat die Anpassung an die ständig wachsenden Bedürfnisse unsere Weiterentwicklung gefördert. So ist es selbstverständlich, dass wir mobil sind und wenn nötig, Untersuchungen auf den



Abteilungen durchführen können.

Geblichen ist auch nach so vielen Jahren das Handwerk (manchmal fast Kunsthandwerk). Die Elektroden werden immer noch gleich montiert und je nach Alter und Kooperationswilligkeit stellt dies die grösste Herausforderung dar.

Ich habe das Privileg, in einem kleinen, sehr stabilen Team zu arbeiten – und Kolleginnen und Vorgesetzte, die mich gefördert, oft gefordert und geprägt haben. Der wertschätzende Umgang und die Verlässlichkeit sind beste Gründe, auch nach so vielen Jahren Freude an meiner Tätigkeit zu haben. Wir stützen und unterstützen uns in guten, sowie schwierigen und belastenden Situationen. Dass sich dies zum Wohle der uns anvertrauten Kinder und deren Bezugspersonen auswirkt, davon bin ich überzeugt.

Kispi – Zeit über 40 Jahre

ES WAR EINMAL, ...

Liliane Trottmann,
Stationsleiterin Tagesklinik

VOM WANDEL DER ZEIT –
VON DER «SCHWESTER LILIANE»
ZUR «FRAU TROTTMANN» IN DER
PFLEGE

von Bern nach St.Gallen als junge Kinderkrankenschwester

Es war einmal eine junge «Kinderkrankenschwester», welche in Bern 1978 die KWS – Schule (Kinderkrankenpflege, Wochen- und Säuglingspflege) absolvierte. Sie zog es nach bestandenen Examen in die Ostschweiz und sie bekam auf Anhieb eine Stelle in der Säuglingsabteilung im Ostschweizer Kinderspital.

Die damalige Stationsleiterin Heidi Vögelin führte die junge unerfahrene Schwester Liliane geduldig in den Spitalalltag ein, und lehrte sie den Umgang mit den Säuglingen. Keine andere Schwester konnte die Säuglinge abends so ordentlich und straff in ihre Bettchen betten wie Sr. Heidi. Die junge Sr. Liliane war tief beeindruckt, wie ruhig und fachkompetent Sr. Heidi ihre Arbeit erledigte. Liliane gefiel es sehr gut auf dieser Abteilung mit den vielen Säuglingen. – Wenn da nur nicht die langen Nachtwachen gewesen wären! Von 19.30 bis 07.30 Uhr während 10 Nächten am Stück alle 5 bis 6 Wochen war man da mal weg vom Sozialleben!

Die Verantwortung für die jungen Schwestern war enorm. Als alleinige Diplomiertere mit zwei Lernenden hatte Liliane die Verantwortung über den ganzen Stock Chirurgie und Medizin! Da ist sie tatsächlich öfters an ihre Grenzen gestossen. Zum Glück wusste die noch unerfahrene Liliane noch nicht so viel, was alles passieren könnte, wie sich ein paar Jahre später zeigte. Eine Dipl. Schwester (heute Pflegendende) vom Tagdienst überreichte Liliane beim Rapport einmal ein Döschen mit Luminalen à 15 mg mit den Worten: «wenn die Kinder zu viel schreien, gibst du ihnen eine Tablette davon». Verdutzt nahm Liliane dies zur Kenntnis – verabreicht hatte sie

jedoch nie eine. Zugegeben, manchmal hätte sie gerne ein Säugling geschüttelt, weil er den «Restschoppen» vom Tage nicht mehr trinken wollte, oder alle miteinander geschrien haben, weil sie Hunger hatten. Tja, das waren noch Zeiten! Nach fünf Jahren Säuglingsstation, und dem Druck der belastenden Nachtwache, entschloss sich Liliane, in die Intensivstation zu wechseln.

IPS-Zeit – Mensch und Technik

Ja das war vielleicht spannend! So viel Neues und Interessantes – das war schon was!

Die ersten Wochen hörte Liliane das «Getute» auch noch nachts in ihren Ohren. Damals konnte man noch ohne IPS-Ausbildung dort arbeiten. Die Weiterbildung unter Dr. Nussbaumer war erst im Aufbau. Liliane wurde gefragt, ob sie die IP-Ausbildung nicht auch machen möchte. Zuerst lehnte sie dankend ab, doch später besuchte sie interessehalber auch mal ein paar Schulstunden.

Uii, da kam sie böse auf die Welt! Was da alles passieren kann, wenn die Elektrolyte entgleisen oder zu viel Kalium gespritzt wird... nein – ohne dieses Wissen darf man nicht in einer Intensivstation arbeiten!

Mit dieser Erkenntnis meldete sie sich umgehend für den nächsten IP-Kurs an. Wauw das war spannend, Mensch und Technik mit all den Möglichkeiten ein Leben zu retten. Aber es erforderte auch viel Lernen und nochmals Lernen.

Durch die klinische Schulschwester Hildgard wurden die Auszubildenden sogar zeitlich getrimmt. Mit der Stoppuhr wurde gemessen, wie lange sie brauchten, bis sie eine Pleuradrainage zusammengesetzt hatten und sie auch funktionierte. Damals brauchte es noch einige Einzelteile dazu. Durch ihre Kinderkrankenschwester-Ausbildung hatte Liliane nicht viel Ahnung von der Erwachsenenpflege. Im Rahmen der IP-Ausbildung musste sie für ½ Jahr Praktikum ins KSSG auf die chir. Intensivstation. Das war für sie ganz schön hart dort und der Umgangston nicht immer lieblich! Öfters an ihre Grenzen gestossen, wollte

sie das Praktikum in der Chips abbrechen. Der rauhe Umgangston und die Pflege von erwachsenen, kranken Patienten war nichts für sie. Sie bekam aber auch stets die nestelnden Neuropatienten zugeteilt, welche weisse Mäuse sahen!

Trotzdem biss Liliane durch und sie beendet das Praktikum dank gutem Zureden; und ja, es gab auch ein paar nette Pflegenden im Team. Liliane war jedenfalls heilfroh und dankbar, dass sie nicht in der Chips als Patient liegen musste, sondern dass sie täglich senkrecht die Chips verlassen durfte.

Die Jahre vergingen, Liliane gefiel die Pflege sehr in unserer IPS. Die zunehmende Erfahrung und Verantwortung wertete ihren Beruf auf. Sie wurde Schichtleiterin und Dozentin an der Hebammenschule. Sie brachte den jungen Lernenden bei, wie ein Frühgeborenes in der Isolette gewaschen wird, und den Umgang mit all den Kabeln und Schläuchen. Was passiert mit den Augen und Lungen bei zu viel oder zu wenig Sauerstoffgabe u.v.m. Ja, und da waren noch die Einsätze mit der Rega, wenn ein krankes Neugeborenes in einem anderen Spital geholt werden musste. Ca. 50 solche Einsätze durfte Liliane während ihrer 17 Jahre IPS-Zeit mitfliegen. Das war schon jedes Mal ein Highlight! – Einmal wurde das Team an einem Sonntagmorgen nach Frauenfeld zu einem Einsatz gerufen. Beim Landeanflug spielte eine Musikkapelle auf dem Helilandeplatz – und schwupp waren alle Notenblätter weg durch unseren Anflug... da kam keine Freude auf!



Schwester Liliane wird Oberschwester

Nach 13 Jahren IPS-Zeit bekommt Liliane 1996 eine neue Herausforderung. Sie wird Stv. Pflegedienstleiterin von Frau Alexa Spillner. Die Zeiten haben sich gewandelt, und somit auch die Anrede mit Schwester. Die Pflegenden stellen sich nun mit «Frau» vor und unser Beruf heisst nun Dipl. Pflegefachfrau HF – eine echte Umgewöhnung. Von der dienenden Schwester zur selbständigen Pflegefachfrau.

Während zwei Jahren hatte Liliane den stationären Bereich unter sich. Kaum hatte sie sich ihren Bereich aufgebaut und eine Vertrauensbasis im Haus geschaffen, wurde die Führungsstruktur durch die Spitalleitung neu definiert. Es brauchte keine «Oberschwester» mehr. So wurde Liliane kurzerhand zurück zur IPS geschickt. Dort war gerade die Stelle der Stationsleitung vakant.

Zurück zur IPS

Nun gut, die nächste Herausforderung für Liliane war es, ein Team von gut 30 Mitarbeiterinnen zu führen.

Die IPS erlebte damals eine grosse Fluktuation. Es galt also, dieses grosse Team zu stabilisieren und einen guten Teamgeist hinein zu bringen, was anspruchsvoll war und viele Gespräche erforderte.

Ja und dann waren da noch die vielen Schwangeren – waren doch einmal gleich acht dipl. Pflegenden gleichzeitig schwanger! – Liliane war versucht, die Antibabypille ins Kaffeewasser zu geben...☺☺!

Ambulanter Bereich – Tagesklinik

Nach vier Jahren IPS-Leitung mit vielen Hochs und Tiefs wurde Liliane angeboten, den ambulanten Bereich aufzubauen. Die Wahl stand zwischen Ambulatorium oder Tagesklinik und sie entschied sich für die Tagesklinik. Nach insgesamt 17 Jahren IPS im Schichtbetrieb und mit viel Verantwortung war es erst mal sehr erholsam in einem kleinen Team zu arbeiten. Regelmässig von Montag bis Freitag zu arbeiten und jedes Wochenende frei zu haben. Das war

schon sehr schön! Physisch und psychisch ging es ihr schnell wieder gut. Die kleinen Frühchen vermisste Liliane anfänglich sehr, doch die gesunden Patienten in allen Altersstufen entschädigten für vieles und es war schön, diese zu pflegen und die Eltern anzuleiten. Nach einem Jahr «Erholung» übernahm Liliane die Leitung der Tagesklinik zusammen mit Dr. Dagmar Lange. Im kleinen Team zu arbeiten bereitet viel Freude. Die Zusammenarbeit mit der Anästhesie und den Chirurgen ist wie ein Räderwerk, welches gut ineinander passen muss. Trotz der routinierten und standardisierten Abläufe verläuft jeder Tag anders. Die Patientenzahl nahm jährlich zu und die Bettenzahl in der Tagesklinik mussten angepasst werden. Nur wie? Die Räumlichkeiten im Kispi nahmen nicht proportional zu. Da war Organisationsgeschick gefragt. Ein Arzt-Büro wurde zu einem Untersuchungszimmer umgebaut, ein anderes Untersuchungszimmer zu einem Patientenzimmer. Ziel war es, all die zusätzlich ambulanten chirurgischen Patienten im stationären Bereich in der Tagesklinik zu behandeln. Einmal mehr gab es dazu ein Projekt, welches viele Sitzungen und Abklärungen mit interdisziplinären Beteiligten erforderte. Nach zwei Jahren war es soweit, die Tagesklinik kann seit Nov. 2017 die zusätzlichen amb. Patienten aus dem stat. Bereich übernehmen.

Die «Kellermaus»

In all den Jahren wurde es nie langweilig. Die verwaiste Bettenzentrale erforderte eine «neue» Organisation. So kam es, dass Liliane die Verantwortung und Ordnung der Bettenzentrale übernahm und bald einmal zur «Kellermaus» mutierte. Die alten Betten befanden sich zum Teil in einem sehr desolaten Zustand und verlor bereits die Räder beim Rangieren. Es mussten dringend neue Betten angeschafft werden, welche unseren verschiedenen Bedürfnissen der Patienten entsprachen. Mit der Firma Liftac gelang es uns nach zwei Jahren Planungs-, Bau- und Testphase ein praktisches Säuglings- und Kleinkindbett herzustellen. Dieses wurde später in der ganzen Schweiz und über die Grenzen



hinaus verkauft. Ein durchschlagender Erfolg für die Firma Liftac. Jahr für Jahr budgetierten wir neue Betten, sodass langsam eine Einheit der verschiedenen Bettgrößen entstand.

Care – Team

2008 wurde im Kispi das Care-Team gegründet. Liliane fand das eine gute Sache, denn während ihrer IPS-Zeit hatte das Behandlungsteam meist zu wenig Zeit, sich um die Eltern eines schwer kranken Kindes zu kümmern. So entschloss sie sich, Mitglied im Care-Team zu werden und blieb acht Jahre dabei und betreute Eltern/Angehörige in unterschiedlich schwierigen Situationen.

Und jetzt?

Im Laufe ihrer 40 Jahre-Kispi-Zeit hatte Liliane die Gelegenheit an einigen Verabschiedungen/Pensionierungen teilzunehmen. Sie erinnert sich an: Dr. R. Morger, Dr. K. Bärlocher, Dr. B. Kehrer, Dr. W. Kistler, Dr. F. Nussbaumer, Dr. Ch. Kind, Dr. J. Micallef, Herrn Gustin, Herrn Seitz, Rosmarie Höltschi, A. Spillner und noch einige mehr.

In 2 ½ Jahren wird auch sie pensioniert... doch dieser Gedanke schiebt sie noch weit weg, denn sie fühlt sich noch zu jung für's Alter.

Nur eines weiss sie, das Ostschweizer Kinderspital, mit all seinen Wandlungen und Herausforderungen, ist ein guter Arbeitgeber – Liliane ist stets gerne zur Arbeit gekommen.

PORTRAIT

Zur Pensionierung von Martina Wirth

Guido Bucher, Direktor der Stiftung Ostschweizer Kinderspital und Vorsitzender der Spitalleitung und Ernst Knupp, Geschäftsführer Providus

Am letzten ersten April im letzten Jahrtausend startete Martina Wirth ihr Wirken in der Stiftung Ostschweizer Kinderspital als Direktionssekretärin. Die Stelle beinhaltete nebst den Kernaufgaben der Unterstützung des damaligen Vorsitzenden der Spitalleitung inkl. der beiden Organe Spitalkommission und Stiftungsrat auch Personaladministrationsaufgaben. Dazu gehörten bis zum Jahr 2006 alle Personalkategorien mit Ausnahme der Personaladministration für die Pflege. Niemand wusste so gut Bescheid über die Mitarbeitenden wie Martina Wirth. Ab dem Jahr 2003 besetzte sie in Personalunion die neu geschaffene Teilzeitstelle der Personalleiterin, welche sie ab dem Jahr 2013 bis zum Herbst 2016 ausschliesslich übernahm.

In die Wirkungszeit von Martina Wirth fielen der anspruchsvolle Neuaufbau des Kinderschutzzentrums (2002) sowie die wegweisende Einführung von SAP für den Arbeitsbereich Personaladministration (SAP HR, 2004), bei welchen Martina Wirth mit hohem Engagement und viel Weitsicht überzeugte. Die Stellenplanung bei vielen Teilzeit- und Mehrfachanstellungen war eine der wichtigen Aufgaben, in welcher Martina Wirth die Spitalleitung und Geschäftsleitung des Kinderschutzzentrums tatkräftig und mit viel Sachverstand unterstützte. Nachdem sie bei Anstellungsbeginn ihren Arbeitsplatz noch im Kinderspitalgebäude mitten im Spitalgeschehen hatte, dislozierte sie im Jahr 2004 an die Helvetiastrasse 27 zu den übrigen Verwaltungsmitarbeitenden.

Auf eigenen Wunsch übergab sie die Verantwortung für die Personalleitung im Herbst 2016 an die neue Leitung, Gianna di Cello. Fortan versah sie die Aufgaben als Personalfachfrau. Bei der kürzlichen Einarbeitung der neuen Leitung HR, Nicole Schnyder, waren ihre grossen Betriebskenntnisse einmal mehr gefragt



und sie gab sie bereitwillig weiter. Martina Wirth begleitete in ihrem Berufsleben Tausende Personalanstellungen und bearbeitete unzählige personalfachliche Fragestellungen. Darüber hinaus vertrat Martina Wirth als Stiftungsrätin während fünf Jahren die Interessen des Kinderspitals im Stiftungsrat der Personalvorsorge-Stiftung Providus.

Martina Wirth leistete in enger Zusammenarbeit mit ihren Mitarbeitenden und der Lohnbuchhaltung über beinahe 20 Jahre hinaus einen wesentlichen Beitrag zu einem funktionierenden Personaldienst. Es wurden verlässliche Grundlagen bereitgestellt, damit während ihrer Zeit insgesamt 233 monatliche Lohnzahlungen für durchschnittlich 650 Mitarbeitende ausgelöst werden konnten. Während 13 Jahren unterstützte sie zudem den Vorsitzenden der Spitalleitung sowie den Geschäftsleiter des Kinderschutzzentrums in vielen Aufgaben und war eine wichtige Stütze in der Administration der Stiftung Ostschweizer Kinderspital.

Die Stiftung OKS bedankt sich bei Martina Wirth im Namen aller ehemaligen und derzeit aktiven Mitarbeitenden für ihre langjährige und zuverlässige Tätigkeit. Für die Zeit nach dem aktiven Berufsleben wünschen wir Martina Wirth viel Freude und Entspannung.

Zur Pensionierung von Silvia Fehr

Angelika Widmer,
dipl. Pflegefachfrau HF, Station A

Nach über 42 Jahren Arbeitstätigkeit im Kispi geht Silvia Fehr in ihren wohlverdienten Ruhestand. Sie hat bereits die Ausbildung von 1973-1976 im OKS absolviert. Anschliessend blieb sie dem Kispi treu und arbeitete für kurze Zeit auf der Infektabteilung, dann auf der Chirurgie und machte später Ferienvertretungen auf der medizinischen Ambulanz, wo sie auch onkologische Patienten betreute.

Die Arbeit verrichtete Silvia stets mit sehr viel Herzblut. Bei ihr konnte man immer spüren, dass die Tätigkeit als Pflegefachfrau für sie nicht nur ein Beruf ist, sondern eine Berufung.

1984 hat Silvia das Kispi St. Gallen für zwei Jahre verlassen und arbeitete im Kispi Zürich. Danach packte sie aber das Heimweh wieder und sie kam auf die Chirurgie zurück und übernahm die Stelle als Stationsleiterin. Ab 1992 gab sich Silvia wieder ihrer Leidenschaft, der Pflege direkt am Bett und am Patienten, hin. Ab 2012 hat sie sich, bis zum letzten Arbeitstag, stark im PEG-Team engagiert. Silvia teilte ihr grosses Fachwissen und ihre enorme Pflegeererfahrung gerne mit anderen. Sie gab vieles

«Es ist hier ganz okay.»



Stefanie Mock,
dipl. Pflegefachfrau HF, Station C

von dem was sie in all ihren Berufsjahren gelernt hat weiter. Was ihr am meisten am Herzen lag, waren die Patienten und ihre Familien. Sie führte empathische und wertschätzende Gespräche mit ihnen und interessierte sich für ihre Anliegen. Dafür nahm sie auch oft Überzeit in Kauf. Das Resultat war, dass die Kinder und Jugendlichen sie auch nach ihrem Spitalaufenthalt in Erinnerung behielten. Vor einiger Zeit kam ein Junge im Teenageralter auf's A-Ost um «Frau Fehr» zu besuchen, die ihn vor x-Jahren über einen langen Zeitraum im Spital betreut hatte. Sie erkannte ihn anfangs gar nicht, da er noch viel kleiner war als sie ihn hier betreute. Aber er konnte sich auch nach so vielen Jahren noch gut an sie erinnern. Dies freute sie natürlich riesig.

Silvia, das A-Ost wird dich vermissen. Was uns bleibt ist ein riesiges DANKE an dich. Geniess deine Pensionierung!

WIE HEISST DU UND WIE ALT BIST DU?

«Ich heisse Laura und bin 7 Jahre alt.»

WARUM BIST DU DENN HEUTE HIER?

Sie überlegt. «Mmh, so genau weiss ich das gar nicht, aber ich muss in die Röhre, also ins MRI.»

WARST DU DENN VORHER SCHON MAL IM KISPI?

«Ja, da hatte ich ein EEG. Heute bin ich das zweite Mal hier.»

SIND DIE MENSCHEN, DIE DICH HIER BETREUT HABEN, GUT AUF DICH EINGEGANGEN?

«Ja, sie waren ganz nett.»

WIRST DU ETWAS IN BESONDERS GUTER ERINNERUNG BEHALTEN?

«Das Schiff am Eingang. Das finde ich toll! Da kann man gut spielen.»

UND ETWAS, DASS DIR GAR NICHT GEFÄLLT?

«Die Blutentnahmen. Die tun sehr weh.»

DAS VERSTEHE ICH. ICH HABE GEHÖRT, DASS DU DABEI GANZ TAPFER WARST. WIE HAST DU DAS GEMACHT?

Sie nickt. «Das stimmt. Ich habe einfach so lange die Luft angehalten, bis es wieder vorbei war. Dann war's gar nicht so schlimm.»

WENN DU DER CHEF VOM KINDERSPITAL WÄRST, WAS WÜRDST DU ÄNDERN?

Laura überlegt lange. Ihre Mutter wirft schmunzelnd ein: «Dann wäre hier wahrscheinlich alles voll mit Ponys und Spielsachen.»

Schliesslich sagt sie: «Mir fällt nichts ein, eigentlich ist es hier ganz okay.»

Vielen Dank für das Gespräch mit dir, Laura.



Neuer Auftritt – neue Chancen

DACHCOM.CH AG, Winterthur

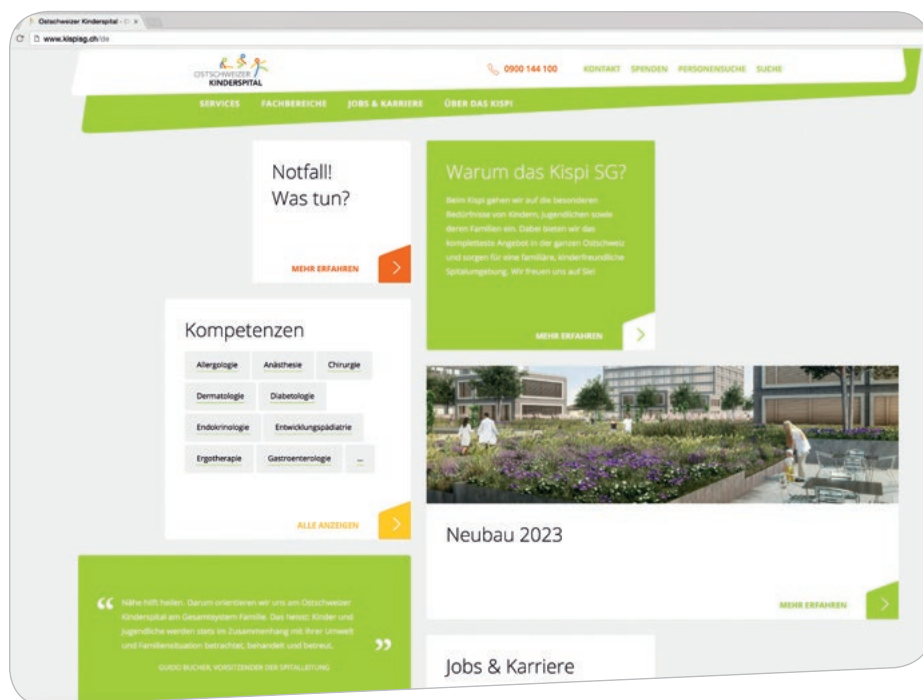
SEIT GUT EINEM JAHR WURDE FLEISSIG AM NEUEN MARKENAUFTRITT DES OSTSCHWEIZER KINDERSPITALS GEARBEITET – VOM LOGO BIS ZUR NEUEN WEBSEITE. NUN IST ES ENDLICH SOWEIT.

Das Gesundheitswesen befindet sich in einem starken Wandel. Neue Technologien fördern innovative Denkansätze, die Digitalisierung ermöglicht neue Arbeitsmethoden in der Branche. Und die Individualisierung der Gesellschaft stellt die Spitäler vor zusätzliche Herausforderungen. Höhere Effizienz ist gefragt, Services müssen ausgebaut und verschiedene Anspruchsgruppen zielgerichtet angesprochen werden. Und natürlich rücken die vielfältigen Bedürfnisse der Patienten und ihrer Umfelder immer mehr ins Zentrum.

Von der Zielformulierung ...

Aufgrund dieser Ausgangslage wurden verschiedene Ziele formuliert. Ein Beispiel: Im Zuge der Digitalisierung soll die Webseite stärker als interaktives Kommunikationsmittel genutzt werden. Sie muss aber auch aktuelle Datenschutzgesetze und Sicherheitsaspekte berücksichtigen und auf die verschiedenen Zielgruppen abgestimmt sein. «Die Kommunikation mit den Anspruchsgruppen kann durch die neue Struktur der Webseite deutlich verbessert werden», erklärt Guido Bucher, Stiftungsdirektor und Vorsitzender der Spitalleitung beim OKS.

Ein anderes Ziel: Der neue Auftritt soll noch eigenständiger und frischer daherkommen. Denn nur so können die eigenen Kompetenzen auch professioneller und selbstbewusster nach aussen getragen werden. «Das OKS ist das familienfreundlichste Kinderspital mit dem komplettesten Behandlungsangebot für Kinder und Jugendliche in der Grossregion Ostschweiz. Es bietet als regionaler Endversorger sowohl Allgemeinversorgung als auch umfassende pädiatrische Spitzenmedizin.



Genau diese hohen Ansprüche sollen sich auch im neuen Auftritt widerspiegeln», erläutert Bucher weiter.

... über die Markendiskussion ...

Als erfahrene Kommunikationsagentur nahm DACHCOM die wichtige Funktion des externen Sparringpartners ein und sorgte für eine unvoreingenommene Aussenwahrnehmung. Zusammen wurden verschiedene Markenwerte für das OKS identifiziert, bestimmt und positioniert. Was leistet die Marke? Wofür steht die Marke? Wodurch unterscheidet sie sich und welche Signale sendet sie aus? Diese Werte- und Markendiskussion hatte das Ziel, die innere Haltung und die äussere Erscheinung in Einklang zu bringen und diente als Grundlage für alle weiteren Umsetzungen.

... zum neuen Erscheinungsbild

Danach ging es an die Neugestaltung des gesamten Auftritts. Dazu gehören auch die Anpassung der Inhalte sowie die technische Implementierung im digitalen Bereich. Als erstes wurde das sanfte Re-Design des Logos in Angriff genommen. Dank der neuen zweizeiligen Struktur und den kräftigeren Farben ist es kompakter und harmonischer, aber auch dynamischer und frischer. Die ikonischen und bei den Kindern sehr beliebten Figuren – die übrigens symbolisch den Genesungsweg darstellen – wurden als spielerisches Element beibehalten. Das neue Design dabei für die nötige Beruhigung und Vereinfachung der Marke.

Vom Logo ging es dann an den gesamten Markenauftritt – von den Briefschaften über den Geschäftsbericht bis zum Kernstück: der neuen OKS-Webseite mit flexiblem Responsive Design. Sie bietet den Nutzern einen strukturierten, freundlichen und einfachen Zugang zu relevanten Informationen. Und erfüllt damit ein zentrales Anliegen des Spitals.

Ambulanter Refresher –

EIN NEUES ANGEBOT FÜR JUGENDLICHE MIT DIABETES MELLITUS TYP 1

Dr. med. Tiziana Gozzi,
Oberärztin mbF Diabetologie

LENA IST 14-JÄHRIG, BESUCHT DIE 2. OBERSTUFE UND IST AKTUELL MIT DER SUCHE NACH EINER LEHRSTELLE ALS DROGISTIN BESCHÄFTIGT. ALS SIE FÜNF JAHRE ALT WAR, WURDE BEI IHR DIABETES DIAGNOSTIZIERT. IN IHRER FREIZEIT SPIELT SIE GERNE HANDBALL UND TRIFFT SICH GERNE MIT KOLLEGINNEN. DIE ELTERN BEMÜHEN SICH, LENA IN IHRER SELBSTÄNDIGKEIT ZU FÖRDERN, JEDOCH STELLEN SIE FEST, DASS ANDERE THEMEN IM MOMENT IN LENAS LEBEN MEHR PRIORITÄT HABEN, UND DESWEGEN DAS DIABETESMANAGEMENT IN DEN HINTERGRUND GERÄT. ZUDEM SIND IHRE KENNTNISSE IN BEZUG AUF IHRE KRANKHEIT LÜCKENHAFT.

Am Ostschweizer Kinderspital betreuen wir über 250 Patienten mit der chronischen Krankheit Diabetes mellitus Typ 1 (DM 1). Das interdisziplinäre Behandlungsteam setzt sich aus Diabetologen/-innen, Diabetesfachberaterinnen, Ernährungsberaterinnen, Psychologen/-innen und Sozialberater/-innen zusammen. Ein auf die Patienten angepasstes, vielfältiges und alltagstaugliches Schulungsangebot anzubieten und zu erweitern ist uns ein wichtiges Anliegen! Nebst krankheitsspezifischer Information und Patientenschulung ist die Motivationsförderung ein zentraler Inhalt der Sprechstunde.

Das Leben von Jugendlichen steht unter dem Begriff der Veränderung, im körperlichen, aber auch im psychischen und sozialen Bereich. Dies gilt für junge Menschen mit DM1 genauso wie für Gesunde.

Das Fördern von Autonomie und Motivation bezüglich der Therapieumsetzung bei Jugendlichen mit DM1 durch eine qualifizierte Diabetesschulung trägt dazu bei, dass angestrebte Behandlungsziele erreicht werden. So haben wir 2017 ein

neues ambulantes Gruppen-Angebot für Betroffene ins Leben gerufen, ambulanter Refresher genannt.

Erfahrungsbericht des ambulanten Refresher 2017

Wir durften zweimalig acht, beziehungsweise zwölf Jugendliche durch den Kurs begleiten. Initial wurden Grundlagen des Diabetes wie zum Beispiel die Wirkung der Insuline, Ernährungslehre und das Schätzen von Grundnahrungsmitteln repetiert. Die Werkzeuge Pen (Spritzhilfe) und Nadeln wurden genau erläutert. Am zweiten Abend lag der Schwerpunkt in der Vertiefung der Verhaltensregeln im FIT (funktionelle Insulintherapie) und bei der Pumpentherapie. Des Weiteren hatten die Jugendlichen die Gelegenheit, Lebensmittel anhand von echten Produkten zu schätzen und zur Kontrolle abzuwiegen. Die vertiefte Besprechung von Hyper- und Hypoglykämien rundeten diesen Abend ab. Am dritten Abend brachten die Jugendlichen ihre beim letzten Mal gestellten Hausaufgaben mit (Erstellung eines Protokolls). Anhand dieser wurden die daraus gezogenen Konsequenzen und Therapieanpassungen mit der Diabetologin besprochen. Zudem wurden mögliche Spätfolgen bei schlechter Compliance aufgezeigt und erläutert, wie Schulreisen, Teilnahmen an Lagern oder die Verhaltensregeln beim Führen von Motorfahrzeugen gemeistert werden können.

Zusammenfassend stellten wir fest, dass die Jugendlichen während des Kurses motiviert und sehr interessiert mitwirkten. Es entstand eine gute Gruppendynamik und neue Bekanntschaften wurden geknüpft. Die angenehme Atmosphäre, die optimalen Gruppengrößen und die kompetitiven Situationen trugen wesentlich zu den kleineren und grösseren Lernerfolgen bei.

Abschliessend möchten wir einige Feedbacks der Teilnehmenden zitieren: «Ich habe gut gefunden, dass wir auch echtes Essen schätzen konnten». «D'Öbig sind ifallsrich und cool gsi wie s'Puzzle mache und s'Hyperexperiment».

«Gut war der Workshop «was man beim Reisen mitnehmen muss» und die Erklärung von verschiedenen Schäden». «Wir haben viel gelernt und coole Freunde kennengelernt und lustig und aufregend».

Diese Zitate, der Erfolg und die positiven Eindrücke geben uns Bestätigung und Motivation im 2018 die Refresher Kurse aufs Neue durchzuführen.

Die qualifizierte interdisziplinäre Behandlung und Betreuung, sowie Schulungsprogramme wie der «ambulante Refresher» unterstützen Lena aktiv im Management ihrer Erkrankung. Die Schulung und der Austausch mit gleichaltrigen Betroffenen halfen ihr, ein besseres Selbstverständnis und Sicherheit im Umgang mit der Krankheit zu entwickeln. Die nächste Hürde der Berufsausbildung wird sie hierdurch bestimmt erfolgreich meistern und weiterhin aktiv Sport treiben.

Team ambulanter Refresher

Janine Scherer, Susanne Mäder (Diabetesfachberatung)
Anneco Dintheer-ter Velde,
Claudia Rosencrantz (Ernährung & Diätetik)
Dr. med. Tiziana Gozzi (Diabetologie)



Ansprache OKS

OBWOHL BEREITS EINIGE ZEIT VERGANGEN IST, SOLL DIE NEUJAHRSANSPRACHE FÜR ALLE MITARBEITENDEN NOCHMALS ZUGÄNGLICH SEIN.

Lic. iur. Rita Wenger-Lenherr,
Mitglied des Stiftungsrats



Sehr geehrter Herr Stiftungsratspräsident
Sehr geehrte Mitarbeitende
und Mitwirkende des OKS

Heute darf ich zu Ihnen zum Jahresanfang 2018 sprechen. Ich tue dies in meiner Funktion als Stiftungsrätin unseres Kinderspitals und als Vertreterin des Kantons Thurgau, der zur Trägerdelegation gehört und damit dem Kinderspital angeschlossen ist. Als ich vor wenigen Jahren vom Regierungsrat des Kt. TG angefragt wurde, ob ich dieses Amt übernehmen würde, sagte ich insbesondere deshalb zu, weil mir die Bedeutung der Institution OKS klar ist. Als Anwältin und Verwaltungsrichterin hatte ich sowohl mit Kinderbelangen zu tun wie auch mit Fragen des Gesundheitswesens. All dies führte dazu, dass ich gerne zusage, mich dafür zu engagieren.

Als Mutter habe ich die Bedeutung eines Kinderspitals vor vielen Jahren selbst erfahren. Als unser Sohn mit nur wenigen Wochen sehr hohes Fieber hatte, schickte uns der Kinderarzt ins Kinderspital, weil er selbst nicht mehr weiter wusste. Er sagte einfach, dieses Kind ist sehr krank. Mir war der Boden unter den Füßen entzogen. Auch im Spital wussten die Fachleute vorerst nicht, was mit diesem Baby los war. Nachts um 11 Uhr kam der damalige Chefarzt, offensichtlich direkt von einer privaten Veranstaltung und untersuchte unseren kleinen Sämi. Er gab mir sofort die Zuversicht, es sei nichts Lebensbedrohliches, wir sollten mal zusammen die Nacht im Spital verbringen und morgen sehe man weiter. Dieses Gefühl, das Kind in guten Händen zu wissen, die Beruhigung, dass es gut kommen wird, die Möglichkeit mit dem Kind im Spital zu bleiben, waren

in diesem Moment von unschätzbarem Wert. Samuel genas schnell und ist heute nicht nur ein guter Berufsmann sondern auch ein Topsportler.

Diese Fachkompetenz einerseits und die Vermittlung von Zuversicht andererseits machen das Wertvolle und die Wichtigkeit Ihrer Arbeit aus. Es spielt keine Rolle, in welcher Funktion jede/jeder Einzelne von Ihnen an unserem Kinderspital tätig ist. Entscheidend ist das Zusammenspiel, das Zusammenwirken aller Beteiligten. Wenn sich Kinder und Eltern gut aufgehoben und ernst genommen fühlen, ist das für den Heilungsprozess und die Genesung ein sehr tragendes Element.

Die Mechanismen im Gesundheitswesen sind an sich schon kompliziert, mit Leistungserbringern, Leistungsempfängern, verschiedensten Versicherungsträgern und den vielen Regulatorien. Bei Ihrem Beruf kommt aber noch eine weitere Komponente hinzu, nämlich die der Eltern und gesetzlichen Vertreter. Kinder bis 18-jährig sind im juristischen Sinne nicht handlungsfähig. Handlungsfähig ist, wer das 18. Altersjahr erlangt hat und urteilsfähig ist. Gestatten Sie mir diesen juristischen Exkurs, aber als Juristin bin ich es gewohnt, mir immer wieder die rechtlichen Grundlagen sowohl des eigenen Handelns wie das der andern vor Augen zu führen. Als Betreuende von Kindern stehen Sie nämlich in einem ganz besonderen Beziehungs- und Spannungsfeld.

Welch schwierige Situation ist es z.B., wenn ein minderjähriger Mensch durchaus die Reife besitzt, eigenständig und frei über die an ihm zu vollziehende Behandlung zu entscheiden, die Eltern das aber nicht mittragen, ja verbieten wollen! Dürfen Eltern eingreifen, wenn Arzt/Ärztin und unmündiger Patient einen Entscheid fällen, die Eltern als gesetzliche Vertreter diesen aber nicht akzeptieren können? Ab wann darf jungen Mädchen die Pille ohne das Wissen der Eltern abgegeben werden. Spielt da allenfalls das Schutzalter von 16 Jahren eine Rolle? (Ich kann Ihnen sagen, dass dem nicht so ist.) Wer entscheidet, wenn Eltern

aus religiösen Gründen eine Therapie ablehnen und Sie als Fachleute genau wissen, dass das zu gesundheitlichen Schäden oder gar zum Tod führen wird? Schalten Sie da die KESB oder das Gericht ein? Ich denke hier an den berühmten Fall eines an Leukämie erkrankten 17-jährigen Jungen, dessen Eltern einer besonderen religiösen Vereinigung angehören, die jede Bluttransfusion ablehnt, eine solche aber für diesen Patienten lebensnotwendig wäre. Sohn und Eltern sind entschieden dagegen. Wer und wie löst man dieses Dilemma?

Ich bin überzeugt, dass Sie alle dank Ihrem psychologischen Geschick, Ihrer Fachkompetenz und Ihrer Erfahrung solche Situationen meistern, ohne dass die juristischen Grundlagen und Folgen im Vordergrund stehen. Selbstverständlich weiss ich, dass Sie sich dieser theoretisch bewusst sind. Im Stiftungsrat müssen wir uns kaum mit solchen Fragen beschäftigen. Bei unseren Sitzungen geht es um Strategie, Infrastruktur, insbesondere natürlich auch um den Neubau auf dem Gelände des Kantonsospitals, es geht auch um Personelles und natürlich last but not least um Finanzielles. Davon will ich aber heute nicht sprechen. Ich möchte Ihnen gerne wieder einmal vor Augen führen, wie anspruchsvoll Ihre Arbeit nicht nur in fachlich-therapeutischer Hinsicht ist, sondern auch welche schwierige Beziehungssituationen im Umgang mit Kindern bestehen und welche juristischen Fragen sich stellen können.

Auch in Bezug auf Fragen der Geheimhaltung und des Persönlichkeitsschutzes können sich im Umgang mit Minderjährigen problematische Situationen ergeben. Stellen Sie sich vor, ein Kind vertraut Ihnen etwas an mit der ausdrücklichen Auflage, dies nicht weiter zu erzählen. Es sei ein Geheimnis, sagt es Ihnen. Das kann Ihnen allen widerfahren, unabhängig davon in welcher Funktion auch immer Sie am OKS tätig sind und mit dem Kind zu tun haben. Es kann um Handlungen des Kindes selbst gehen, um diesbezügliche Geständnisse, um Missbrauch oder andere Verbrechen und Vergehen Dritter. Behalten Sie das für sich, auch wenn Sie wissen, dass Sie dem

Kind sonst helfen könnten? Müssen Sie sogar allfällige amtliche Stellen einschalten oder haben Sie eine Art Geheimhaltungspflicht? Steht das Patientengeheimnis den Kindern selbst zu oder allenfalls den Eltern? Informieren Sie diese allenfalls?

Fragen über Fragen, die uns Juristinnen und Juristen zuweilen beschäftigen, mit denen Sie im Berufsalltag wohl aber zum Glück nicht dauernd mit dieser Direktheit und Härte konfrontiert sind. Zudem muss ich Ihnen ganz klar sagen, dass auf viele dieser Fragen keine klaren Antworten gegeben werden können. Es gibt zwar die gesetzlichen Grundlagen und Richtlinien, aber oft fehlt für den Einzelfall eine klare Lösung und Entscheidung. So werden weiterhin Ihre Überzeugung, Ihr persönliches Geschick, ja auch Ihre Intuition massgebend dafür sein, dass Sie alle sowohl einzeln wie im Team richtige Entscheidungen fällen, die dem Wohle des Kindes gerecht werden. Das Kindeswohl ist in der inter-

nationalen UN-Kinderrechtskonvention, also derjenigen der vereinten Nationen, verankert und soll für alle angeschlossenen Staaten stets oberste Maxime sein. Erstaunlich ist doch, dass diese Kinderrechtskonvention, die aus unserer Sicht so Selbstverständliches regelt, erst seit 1989 in Kraft ist. Offenbar war die Erkenntnis, dass auch Kinder Rechte haben, dass Kinder den Schutz des Staates brauchen noch lange nicht in allen Regionen der Welt verankert. Es geht in dieser Konvention um eine Basis für gleiche Rechte der Kinder, welche auf den Prinzipien der Nicht-Diskriminierung, und insbesondere eben des Kindeswohl, wozu Überleben, Schutz und eine gute Entwicklung gehören. Erlauben Sie mir eine Nebenbemerkung: Bedauerlich ist, dass die USA, diese grosse und vermeintlich fortschrittliche Nation, diese Kinderrechtskonvention nicht ratifiziert haben. Leider ist kaum zu hoffen, dass diese zu den Prioritäten des aktuellen Präsidenten gehören wird.

Wir haben in der Schweiz nicht nur eine hervorragende Versorgung in der Pädiatrie, wozu unsere Institution zweifellos zählt, sondern auch einen hohen Standard im Kinderschutz und in Bezug auf die Kinderrechte. Bewahren wir dies weiterhin!

Ich wünsche Ihnen allen nicht nur für Ihre anspruchsvolle Tätigkeit viel gutes Gelingen im neuen Jahr, sondern auch viel Befriedigung im Beruf, wie auch für Sie persönlich immer wieder viel Beglückendes. Ich schliesse meine Neujahrsansprache mit dem Wunsch, dass wir alle in jeder Beziehung gute Grundlagen schaffen können, um den Kindern dieser Welt eine gedeihliche Entwicklung zu ermöglichen. Dazu leisten Sie ja täglich Ihren Beitrag.

Es guets Neus!



Der Stiftungsrat

v.l.n.r.: Dr. med. René Kindli, Barbara Ehrbar-Sutter, lic. phil. I. Arno Noger (Stiftungsratspräsident), Dr. med. Stefan Metzker, Dr. Irena Anna Frei, lic. iur. Rita Wenger-Lenherr, lic. iur. Roman Wüst

Zwischenbilanz der Neujahrsvorsätze

Angelika Widmer,
dipl. Pflegefachfrau HF Station A

IM DEZEMBER 2017 WURDEN EINIGE MITARBEITENDE DES OKS ZU IHREN BERUFLICHEN ODER AUCH PRIVATEN NEUJAHRSVORSÄTZEN UND ZIELEN FÜR DAS KOMMENDE JAHR BEFRAGT. NUN SIND BEREITS EINIGE MONATE VOM JAHR 2018 VORBEI UND EIN NEUER MONAT ANGEBOCHEN. WIE SCHNELL DIE ZEIT VERGEHT! NUN HAT ES UNS VOM REDAKTIONSTEAM NATÜRLICH INTERESSIERT, WIE DIE ZIELE BIS JETZT UMGESETZT WERDEN KONNTEN. WENN ES DICH EBENFALLS WUNDERNIMMT ODER DU TIPPS BRAUCHST WIE DU ERFOLGREICH EIN ZIEL FORMULIERST UND ES DANN UMSETZT, DANN LIES WEITER.

Das Ziel, mehr Sport zu treiben, konnte teilweise umgesetzt werden. Eine Person gab an, sie habe sich bis jetzt zwar sportlich nicht mehr betätigt, als sie sich vorgenommen habe, jedoch habe sie das Wandern und spazieren gehen für sich entdeckt. Ihr Ziel sei es nun, dies noch häufiger durchzuführen. Eine andere diplomierte Pflegefachfrau von der Station C1 nahm sich zum Ziel, im 2018 mehr Reisen zu unternehmen. Auf die Frage wie sie dieses Ziel bis jetzt umsetzen konnte, antwortete ihre Arbeitskollegin, sie sei aktuell gerade auf einer Reise. Sie setzte ihren Vorsatz zielbewusst und zeitnah um.

Rebecca Kasri Reyes setzte den ersten Teil ihres Jahreszieles ebenfalls in die Tat um. Im Januar verlies sie das Kinderspital und trat ihre neue Stelle an. Für ihr weiteres Ziel nach Mitte dieses Jahres, die IPS-Weiterbildung, wünschen wir ihr alles Gute und drücken ihr die Daumen.

Die Pflegefachfrau, welche sich vorgenommen hatte, im neuen Jahr gelassener zu reagieren und sich weniger zu nerven, gibt als Zwischenbilanz an, dass ihr dies in gewissen Situationen gut gelungen sei. Es habe aber auch Momente gegeben, in denen es ihr schwerer viel, ihr Ziel umzusetzen.

Sabrina Looser's Vorsatz war im 2018 zu «chillen». Sie ist mit ihrem Mann seit Anfang dieses Jahres auf einer Weltreise für viereinhalb Monate. Auf die Frage, wie ihr die Umsetzung bis jetzt gelungen sei schreibt sie: «Es läuft super, ich kann es jedem empfehlen. Es ist schön, wenn man nicht weiss, was für ein Tag, was für ein Datum oder welche Zeit es ist. So schön ☺!».

Eine erwähnenswerte Anzahl Personen, wussten auf Anfrage ihr Ziel nicht mehr, dass sie sich im 2017 vorgenommen haben. Sie gaben an, dies bereits vergessen zu haben. Andere wussten ihren Vorsatz zwar noch, sagten aber, dass sie ihr Ziel bis jetzt nicht verfolgt hätten.

Damit ein Ziel klar formuliert und umgesetzt werden kann gibt es die SMART-Kriterien, welche eine Hilfestellung bieten können. Die höhere Fachschule für Pflege lehrt dies ihren angehenden Pflegefachfrauen und Männern. Ausgeführt bedeutet dies:

- S** > stimmig
- M** > messbar
- A** > attraktiv
- R** > realistisch
- T** > terminiert

Ein Ziel sollte stets mit den Ansprüchen an einen selbst übereinstimmen und auf die individuelle Situation abgestimmt sein. Es ist erstrebenswert, dass das Ziel gemessen werden kann. Dies bedeutet, dass man anhand von Messkriterien klar sagen kann, ob das Ziel erfolgreich umgesetzt wurde oder nicht. Bei quantitativen Vorsätzen ist dies einfacher als bei qualitativen. Das bedeutet, wenn man eine Mengenangabe hat, fällt es einem bei der Überprüfung oder Evaluation einfacher zu bestimmen, ob das Ziel erreicht wurde. Auch die Attraktivität hat einen sehr hohen Stellenwert wenn man ein Ziel formuliert. Es lohnt sich daher, sich gründlich Gedanken zu machen und sich Zeit zu nehmen um zu entscheiden, was man in absehbarer Zeit erreichen möchte. Es sollte etwas Realistisches und Erreichbares sein. Andernfalls wird es schwierig, es zu erreichen. Als letzten Punkt kommt die Terminierung hinzu. Man sollte sich klar festlegen, bis zu welchem Zeitpunkt man den Vorsatz erreichen möchte.

Mit diesen fünf einfachen Punkten steht und fällt die Umsetzbarkeit eines Zieles. Wer dies berücksichtigt, wird mit grosser Wahrscheinlichkeit erfolgreich sein.

Skitag 2018

Reto Cozzio, Leiter Physiotherapie

All inclusive – so präsentierte sich das Wetter am diesjährigen Skitag. Nach der Ankunft bei der Talstation im Regen musste die Piste noch im dicken Nebel von Markierungspfosten zu Markierungspfosten gesucht werden. In der nächsten Abfahrt konnte dann bereits wieder bei Sonnenschein gearvt werden, so ging es den ganzen Tag über weiter.

Etwas über 100 Mitarbeitende der SOKS vergnügten sich bei diesen Bedingungen auf den Pisten in Lenzerheide und Arosa. Dass wir eine polysportive Gruppe sind, zeigte sich am Mittag, wo sich Ski- und Snowboardfahrer mit Schlittlern und Wanderern zur Stärkung trafen. Die einen zog es schon bald wieder zurück auf die Piste, andere liessen sich im Berghaus Scharmoin noch etwas länger Zeit zur Entspannung und zum Plaudern.

Traditionell füllten wir zum Ende des Tages ein Après-Ski-Lokal, dieses Mal das Oberator in Parpan. So stilsicher das Personal auf den Pisten unterwegs war, zeigten sich die Kiski- und KSZ-Leute auch auf der Tanzfläche. So ist jedes Jahr die grösste Herausforderung für das OK jeweils, die feiernde Menge rechtzeitig in die Busse ins Unterland zu bewegen. Es hat gut funktioniert und so konnte der Skitag ganz im Sinne von Guido Bucher mit viel Vergnügen, olympischem Verhalten auf der Skipiste und unfallfreien Genussfahrten erlebt werden. Wir danken der Spitalleitung und der Geschäftsleitung des Kinderschutzzentrums ganz herzlich für einen tollen Tag in den Bergen!

Weitere Fotos im «Bildfokus» auf der letzten Seite.



Kongressbericht

15TH ANNUAL ECFS DNWG MEETING IN ST.GALLEN

Prof. Dr. med. Jürg Barben, Leitender Arzt Pneumo-/Allergologie

Vom 8. bis 10. Februar 2018 fand in St. Gallen eine Konferenz mit Spezialisten für die Krankheit Cystische Fibrose (CF) aus aller Welt statt. Die Experten für CF-Diagnostik kommen seit 15 Jahren einmal pro Jahr auf Einladung der Europäischen CF-Gesellschaft (ECFS) im Rahmen der Diagnostic Network Working Group (DNWG) zusammen. Dieses Jahr wurde das Meeting von Prof. Jürg Barben in St. Gallen organisiert, der seit über 10 Jahren selber Mitglied dieser Expertengruppe ist – dank finanzieller Unterstützung der Schweizerischen CF-Gesellschaft und des Ostschweizer Kinderspitals.

Insgesamt haben sich 60 Spezialisten aus allen Kontinenten im Hörsaal des Kantonsospitals St. Gallen getroffen und drei Tage lang die aktuellen Probleme bzw. neue Methoden bei der Diagnose der Krankheit CF diskutiert und Empfehlungen erarbeitet. Dabei wurden Herausforderungen im Bereiche des Neugeborenen-Screenings, aber auch Probleme beim Schweisstest und neue Methoden und Resultate in der Genetik diskutiert, aber auch neue

Diagnose- und Monitoringmethoden wie Organoide vorgestellt.

Eingeladen waren auch junge Forscher aus aller Welt, deren Forschungsarbeiten im Bereiche der CF-Diagnostik präsentiert und prämiert wurden.

Alles in allem war es ein gelungenes Experten-Meeting mit fachlich hochstehenden Referaten, spannenden Diskussionen und kulturellen Höhenpunkten, von denen viele auch Wochen nach dem Kongress ins Schwärmen kommen. Ein Spezieller Dank gebührt dem OKS für die grosszügige Unterstützung.

Young investigators aus Südafrika, Polen, England und Russland



Mitglieder des ECFS DNWG Meeting in St. Gallen

Ein Kispianer namens ...

Ein Kispianer namens Stahl

War nicht besonders sozial

Er grüsste niemand an der Pforte

Verlor auch sonst nicht viele Worte

Nahm ungehemmt den Bettenlift

Und schaute, dass er niemand trifft

Beim Anstehn er nach vorne drängt

Und vor der Kasse rein sich zwängt

Dank Ellenbogen und viel Glück

Schnappt er vom Fleisch das letzte Stück

Allein die Mahlzeit er verdrückt

Nach vorn geneigt und leicht gebückt

Verlässt er ohne Gruss den Saal

So herzlich wie ein kalter Aal

Auf der Station hört man ihn fluchen

und nimmt im OPS den letzten Kuchen

Kopiert und druckt ganz ungehemmt

Am Schluss s' Papier im Drucker klemmt

worauf er schnell von dannen schleicht

Anstatt er es der IT beicht

Zum Glück war Stahl nur temporär

So fiel die Trennung auch nicht schwer

Und hätt im HR ich die Wahl

Ich nähm bestimmt nicht den Herrn Stahl

Vor dem Schreddern

Ernst Knupp, Redaktionsteam

IN DIESER RUBRIK VERMITTELN WIR PUNKTUELLE EINDRÜCKE AUS VERGANGENEN TAGEN. DIE QUELLE IST DIESMAL DAS «PROTOKOLL DES STATIONSSCHWESTERN-RAPPORTES VOM 16. JUNI 1992»:

«Sr. Elisabeth Hartmann musste feststellen, dass bei den Praktikantinnen Negativ-Werbung im Spital gemacht wird. Die Praktikantinnen müssen z.B. folgende Bemerkungen von den anwesenden Schwestern und Schülerinnen anhören: «Wir würden im Kinderspital niemals ein Praktikum machen, hier muss man als Praktikantin zuviel putzen!» – Die Abteilungen sollen sich überlegen, ob solche Bemerkungen sinnvoll sind und ob sie sich nicht selbst schaden, wenn wir keine Praktikantinnen mehr bekommen.»

Jahresrechnung 2017

Ein Kommentar zur Jahresrechnung 2017 wird in der Ausgabe 02.2018 (August) publiziert. Die vollständige Rechnung und weiterführende Informationen sind ab Juni im Geschäftsbericht 2017 und im Finanzbericht 2017 publiziert (unter www.kispisg.ch).

Fotoausstellung Waldkinder

Fabienne Stocker,
Kommunikationsassistentin

ZUR FEIER IHRES 20-JÄHRIGEN JUBILÄUMS HABEN DIE WALDKINDER ST.GALLEN EINE FOTO-AUSSTELLUNG KURATIERT.

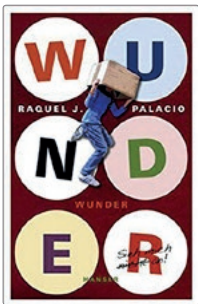
Das Kispzi zeigt eine Auswahl davon im Bereich des Ambulatoriums. Die Bilder des Fotografen Beat Belser stellen Zusammenhänge zwischen gesunder Kindesentwicklung und Aufenthalt in der Natur dar.



Über Toleranz

BUCHTIPPS VON MITARBEITENDEN

> MEDIENFOKUS 1



«Das Wunder» (Buch und Film) von Raquel J. Palacio

384 SEITEN, 2013, HANSER, ISBN: 978-3-446-24175-6

Von aussen betrachtet ist August «Auggie» Pullman (Jacob Tremblay) ein sonderbares Kind: Im Gegensatz zu anderen Zehnjährigen wird er zu Hause unterrichtet und trägt ständig einen großen Astronautenhelm. Doch für dieses Verhalten gibt es einen guten Grund – Auggie wurde mit einer schweren Gesichtsdeformation geboren. Erst nach 27 Operationen kann er normal hören und sehen. Als seine Eltern Isabel (Julia Roberts) und Nate (Owen Wilson) entscheiden, dass ihr Sohn eine normale Schule besuchen soll, muss Auggie seinen Helm abnehmen.

Für den jungen Auggie ist es besonders schwer, die Beecher Prep School zu besuchen. Anfangs wird er gemieden und wie ein Aussenseiter behandelt. Doch bald lernen seine Mitschüler, dass Auggie ein humorvoller, lebendiger und intelligenter Junge ist, der über aussergewöhnliches Talent verfügt. Zum ersten Mal in seinem Leben findet Auggie echte Freunde. Durch ihre Augen kann er sich selbst aus einem neuen Blickwinkel betrachten – und lernt so endlich, sich trotz seiner Narben zu akzeptieren.

Ein absolut lesenswertes Buch – der Film ist nahe am Buch und auch sehr sehenswert.

Fredy Lanz, Leiter Ausbildung Pflege

> MEDIENFOKUS 2



«Gott, hilf dem Kind» von Toni Morrison

203 SEITEN, 2017, ROWOHLT VERLAG, ISBN: 978-3-498-04531-9

Was assoziieren Sie mit Schwarz was mit Weiss? Überlegen Sie sich das, bevor Sie das Buch lesen!

«Sie war so schwarz, dass sie mir Angst machte». Lula Ann ist ein so tiefschwarzes Baby, dass ihre Mutter Sweetness bei der Geburt fast zu Tode erschrickt und der Vater die junge Familie auf der Stelle verlässt, weil er nicht glauben kann, dass dieses Kind von ihm ist. Sweetness erzieht Lula Ann zu Gehorsam und Unterwürfigkeit, nur nicht auffallen, aus Angst vor rassistischen Angriffen.

Doch die heranwachsende Tochter sträubt sich gegen die verordnete Anpasstheit. Sie ändert ihren Namen, in Bride, kleidet sich in provokant strahlendes Weiss, macht Karriere bei einer Kosmetikfirma, verliebt sich in einen geheimnisvollen Mann und befreit sich auf ihre Weise von der Vergangenheit. Zwei starke Frauen, zwei verschiedene Lebensentwürfe, in dem Versuch, sich zu schützen und gleichzeitig zu behaupten.

Ein weiterer starker Roman von Toni Morrison, der Nobelpreisträgerin für Literatur. Keine andere Autorin nimmt die Themen Rassismus, Situation schwarz weiss in der USA und mutige charakterstarke Frauen so gekonnt, so bewegend, so tiefgründig und nachhaltig in ihren Geschichten auf wie sie.

Es sind wichtige Geschichten – unbedingt lesen; alle ihre Bücher! Sie gehören zur Weltliteratur.

Brigitta Oertle, Leiterin Pflege und Betreuung

Skitag 2018

DIE MITARBEITENDEN DER SOKS VERBRACHTEN AUCH DIESES JAHR EINEN WUNDERVOLLEN TAG AUF DER PISTE. DEN BERICHT DAZU FINDEN SIE AUF SEITE 25.

BILD-FOKUS REPORTAGE

