

4 Kooperationsspital – OKS  
6 Mit Klängen begleiten  
8 Kindeswohl an erster Stelle

14 In der Küche lernen  
16 Faszination Pflege  
17 Vielseitige Aufgabe

# FOKUS

Hauszeitung der Stiftung  
Ostschweizer Kinderspital

N° 2 2013





Marco Fischer, Vorsitzender der Spitalleitung und Geschäftsleitung Kinderschutzzentrum

### Unverhofft kommt leider oft

Überraschungen kommen – so sagt schon das Wort – überraschend, unerwartet oder eben unverhofft. Vielleicht wäre das Leben langweilig oder eintönig ohne Überraschungen, dafür wären wichtige Angelegenheiten besser planbar. So z.B. der Neubau für das Ostschweizer Kinderspital. Just zu dem Zeitpunkt, in dem wir uns auf die Beratungen in der Regierung und dem Parlament vorbereiteten, wurde dieser Tage eine Studie der Industrie- und Handelskammer St.Gallen/Appenzell publiziert. Für das OKS ist diese Studie äusserst relevant, schlägt sie doch unter Anderem vor, das Kinderspital bzw. die Zentrumsspitäler in St.Gallen auf der «grünen Wiese» neu zu bauen. Ohne diese Studie genauer geprüft zu haben, lässt sich bereits jetzt sagen, dass sie viel Potential hat. Das Potential liegt vor allem darin, dass die dringenden Spitalbauprojekte nun nochmals auf die lange Bank geschoben werden, dass nochmals die Standortfrage geprüft werden muss und einmal mehr Zeit verstreicht, in der wir kein neues Kinderspital bauen können. Die Planungsarbeiten für den Neubau des OKS auf dem Areal des Kantonsspitals haben viele Jahre in Anspruch genommen. Nun wäre man soweit, dass man bald in die Realisierungsphase eintreten könnte. Da stellt sich die Frage: Warum kommt die Studie gerade oder erst jetzt? Wussten die Initianten vorher nichts von den Planungsarbeiten?

Im Wort «unverhofft» steckt irgendwo auch die Hoffnung. Hoffen wir, dass der dringend benötigte Neubau nicht noch länger hinausgezögert wird!

#### Impressum

Herausgeber Ostschweizer Kinderspital und Kinderschutzzentrum St. Gallen | Claudiusstrasse 6 | 9006 St. Gallen  
Tel. 071 243 71 11 | Fax 071 243 76 99 | [www.kispisg.ch](http://www.kispisg.ch)

Redaktion Claudia Buoro, Christian Kahlert, Ernst Knupp, Fredy Lanz, Daniela Marx-Berger, Sandra Pfister,  
Stefanie Sandl, Christine Schneider, Dolores Waser Balmer  
Redaktionsschluss Ausgabe 3/2013: 1. Oktober 2013

Fotografie Mitarbeitende, S. 8 [dreamstime.com](http://dreamstime.com)

Gestaltung Gestaltungskonzept: Tisato & Sulzer GmbH | Gestaltung: Christine Schneider

Druck A. Walpen AG, Gossau | Gedruckt auf Profi Bulk FSC, 135 gr.

Auflage 1100 Exemplare

# Inhalt

## THEMA



## ZUR SACHE



## DER PATIENT HAT DAS WORT

## ZUR SACHE



## PORTRAIT

## IN KÜRZE



## LAST MINUTE



## MOSAİK



## MEDIENTIPPS

## PERSONELLES

### 4 Ostschweizer Kooperationsspital – OKS

Vernetzung vom Winterdienst bis zur Neurochirurgie

### 5 In die Zukunft unserer Kinder investieren

Moderne Medizin auch für morgen – ein Generationenprojekt

### 6 Säuglinge mit Klängen begleiten

Einblick in die Arbeit einer Musiktherapeutin/Psychologin

### 8 Kindeswohl steht an erster Stelle

Zusammenarbeit von Pflege und Kinderschutzzentrum

### 10 Rezertifizierungen geschafft!

Qualitätsmanagement OKS und KSZ sehr gut bewertet

### 11 Ein Jahr nach Primatswechsel

Rückblick auf die Umstellung der Pensionskasse

### 12 «Ich danke allen ...»

#### Grenzverletzungen erkennen

Sicherheitstag an der Stiftung Ostschweizer Kinderspital

### 13 Eine Erweiterung der Cafeteria wurde versprochen

Weshalb die Fertigstellung auf sich warten lässt

### 14 In der Küche lernen

Ausbildung in der OKS-Gastronomie

### 15 Newsletter «Essen und Trinken»

Sport und Ernährung

### 16 Faszination Pflege

Vielseitiger Auftritt am SBK-Kongress

### 17 «Vielseitige und schöne Aufgabe»

Neue Leiterin bei der IDEM

### 18 Weihnachten im November und Mai!

Schlupfhuus erfüllt sich einen langgehegten Wunsch

#### Neustart im KER-Z

Sozialberatung mit im Team

### 19 Partnerschaftlich ...

Moderne Ausbildungsstätte

#### «SwissSkills 2014» für Fachfrau Gesundheit

Regionale Vorausscheidung an der OBA 2013

### 20 Weit weg von der Zivilisation

Pflegeerlebnisse von einem Trip nach Uganda

### 21 Spitalpädagogik tatkräftig unterstützt

### 22 Segeln als Erlebnis

Traumregatta für Anfänger, Profis und Landratten

### 24 Trotz gefühlten 50 Grad zurück aufs Podest!

Siegreich am AllKids-Fussballturnier

### 25 Faszinierend und humorvoll

### 26 Eintritte, Austritte, Jubiläen, Gratulationen

# Ostschweizer Kooperationshospital – OKS

## Vernetzung vom Winterdienst bis zur Neurochirurgie

### THEMA

Marco Fischer, Vorsitzender der Spitalleitung

Das OKS ist eng mit den anderen Spitälern im Kanton vernetzt. Über 40 Kooperationen pflegen wir allein mit dem Kantonsspital St. Gallen.

Im Zusammenhang mit der Informationskampagne «Zukunft Gesundheit St. Gallen» wird die Vernetzung der Spitäler und die Kooperation unter den Leistungserbringern stark betont. Das Ostschweizer Kinderspital verfolgt seit Jahren die Strategie der Kooperation und darf sich mit Recht als Musterbeispiel der Vernetzung bezeichnen. Die Palette der Zusammenarbeitsbereiche ist sehr gross: Sie reicht von hochspezialisierten medizinischen Kooperationen wie z.B. der Neurochirurgie bis zum gemeinsamen Winter- und Pikettdienst. Wie wichtig Kooperationen für das OKS sind, zeigt das Beispiel des Perinatalzentrums.

### Perinatalzentrum Ostschweiz

Seit dem Jahr 2000 betreiben das OKS und das KSSG\* gemeinsam das sogenannte «Perinatalzentrum». In diesem Zentrum wird die Betreuung von Schwangeren mit sehr hohem Risiko und ihren Neugeborenen zusammengefasst. Es profitieren dabei von dieser Zusammenarbeit sowohl die Mütter als auch die Kinder, die von ausgeprägter Frühgeburtlichkeit, mütterlichen Erkrankungen oder Schwangerschaftskomplikationen mit hohem Risiko sowie vorgeburtlich festgestellten fötalen Fehlbildungen oder Erkrankungen bedroht sind. Die Zentralisierung solcher Risikogeburten im Perinatalzentrum erlaubt eine umfassende Betreuung durch ein interdisziplinäres


Team aus Frauenärzten, Neonatologen und Kinderärzten verschiedener Spezialgebiete sowie Kinderchirurgen. Zudem wird eine möglichst geringe Trennung von Mutter und Kind in der wichtigen Frühphase der Mutter-Kind-Beziehung erreicht sowie eine effiziente und wirtschaftliche Nutzung der spezialisierten Ressourcen.

### Tür an Tür, Wand an Wand

Ein ideales Perinatalzentrum umfasst eine Frauenklinik und eine Kinderklinik im gleichen Gebäudekomplex, wobei die Neonatologieabteilung inklusive Kinderintensivstation direkt an den Gebärsaal angrenzt. Dieses Ideal konnte mit den getrennten Standorten des OKS und des KSSG bisher nicht erreicht werden. Zum einen verbietet es die relative Kleinheit des Einzugsgebietes eine eigenständige Intensivstation in der Frauenklinik des KSSG einzurichten. Die vollständige Verlegung der Neugeborenen-Intensivstation in die Frauenklinik war ebenfalls nicht möglich, da ein Teil der beatmeten Neugeborenen die Infrastruktur des OKS benötigen

und im OKS auf jeden Fall jenseits des Neugeborenenalters intensiv behandelt werden müssen. Insofern muss im Perinatalzentrum St. Gallen bisher vom idealen Konzept abgewichen werden, als nur Neugeborene, die keine Intensivbetreuung brauchen, unter dem gleichen Dach wie die Mutter betreut werden können. Intensivpflegebedürftige Neugeborene müssen auf die Intensivpflegestation des OKS verlegt werden. Dieser Transport ist für extreme Frühgeburten äusserst riskant.

### Ziel erreicht mit dem Neubau

Durch die enge Verbindung von OKS und KSSG im Neubauprojekt auf dem Areal des KSSG gelingt es, eine ideale Situation für das Perinatalzentrum zu schaffen. Gebärsaal, Neonatologie und Kinderintensivstation befinden sich auf einer Etage. Dieser Zustand wird erreicht, sobald das OKS auf das Areal des KSSG umzieht und bleibt auch dann erhalten, wenn die Frauenklinik in der geplanten Bauphase 7C auf die Südseite des neuen OKS umzieht. 



\* Kantonsspital St. Gallen

# In die Zukunft unserer Kinder investieren

## Moderne Medizin auch für morgen – ein Generationenprojekt

THEMA

Iwan Köppel, Informationsbeauftragter  
ZukunftGesundheitSG

Das Ostschweizer Kinderspital ist ein wichtiger Bestandteil des Netzwerks der Spitalversorgung im Kanton St. Gallen. Am Kinderspital und an anderen St. Galler Spitälern besteht baulicher Nachholbedarf. Deshalb will die St. Galler Regierung in die Spitalinfrastruktur investieren.

Damit die öffentlichen Spitäler im Kanton weiterhin wohnortnah eine qualitativ hochstehende Versorgung anbieten können, will die St. Galler Regierung in bedarfsgerechte, zeitgemässe Spitalbauten investieren und Bauvorhaben am Ostschweizer Kinderspital (OKS), am Kantonsspital St. Gallen (KSSG) und an den Spitalstandorten Altstätten, Grabs, Uznach und Wattwil für rund 930 Millionen Franken realisieren.

### «Die Neubauten und Sanierungen bilden ein Generationenprojekt.»

Um die optimale medizinisch-therapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen sicherzustellen, benötigt das Ostschweizer Kinderspital in Zukunft eine geeignete Baustruktur mit patienten- und prozessgerechten Räumen. Die bestehende Infrastruktur genügt den heutigen Anforderungen nicht mehr. Das heute selbstverständliche Rooming-In – Eltern können bei ihrem Kind im Zimmer sein, auch über Nacht – ist derzeit kaum vorhanden und führt aufgrund des bestehenden Platzmangels oft zu unzumutbaren Zuständen für Patienten, Eltern und Mitarbeitende. Die

prekären räumlichen Verhältnisse verlangen dringend nach massiven Verbesserungen. Das Neubauprojekt des Ostschweizer Kinderspitals auf dem Areal des Kantonsspitals ist eine Investition in die Zukunft unserer Kinder. Es ermöglicht die optimale Nutzung medizinischer Synergien auf höchstem Niveau. Exemplarisch lässt sich das am gemeinsamen Perinatalzentrum des OKS und des KSSG zeigen: Wenn bei einer werdenden Mutter während der Schwangerschaft Komplikationen auftreten und das Kind zum Beispiel zu früh oder mit einer Krankheit zur Welt kommt, arbeiten Kinderärztinnen und -ärzte sowie Geburtshelfer, Frauenärztinnen und -ärzte Hand in Hand zusammen. Für die Patientinnen und ihre Kinder ist diese Zusammenarbeit ein zusätzlicher Gewinn – und das soll so bleiben. Mit dem Neubauprojekt wird das Perinatalzentrum örtlich zusammengeführt, so dass Behandlung und Betrieb optimiert und weitere Synergien genutzt werden können. Prof. Roger Lauener, Leiter des Perinatalzentrums und Chefarzt Pädiatrie am Kinderspital, ist überzeugt von den Investitionen: «Unsere Kinder brauchen ein starkes Kinderspital!»



### Umsichtig planen – für die Zukunft gerüstet sein

Der Neubau ist frühestens im Jahr 2020 realisiert. Bis dahin ist der Betrieb am jetzigen Standort sicherzustellen. Dies geht nicht ohne die eine oder andere bauliche Anpassung für die Übergangszeit. Der Stiftungsrat hat dafür ein Konzept verabschiedet. Dieses umfasst die Erneuerung/Erweiterung der Intensivpflegestation, eine Aufstockung des Ostteils und Provisorien zur Entlastung von Bettenstationen sowie neue Parkplätze. Weitere Informationen zur Spitalvernetzung und zum Generationenprojekt finden Sie auf der Internetseite «[www.ZukunftGesundheitSG.ch](http://www.ZukunftGesundheitSG.ch)»

# Säuglinge mit Klängen begleiten

## Einblick in die Arbeit einer Musiktherapeutin/Psychologin

### ZUR SACHE



Isabel Witschi, Musik- und Psychotherapeutin

Ich arbeite seit Oktober 2009 als Psychologin und Musiktherapeutin am Ostschweizer Kinderspital. Angefangen habe ich auf der Onkologie/Hämatologie, seit zwei Jahren ist noch ein kleines Arbeitspensum auf der Säuglingsstation dazu gekommen. Das sind jetzt insgesamt 50 Prozent.

### Arbeit auf der Säuglingsstation

Wie sieht mein Arbeitsalltag auf der Säuglingsstation aus, wie arbeitet eine Psychologin, die gleichzeitig auch Musiktherapeutin ist? Zuerst bearbeite ich Mails und drucke die Bettenliste aus, um mir ein Bild zu machen, wie viele und welche Kinder auf der Station sind. Beim Sozialrapport mit Pflegenden, Ärztinnen, Stillberaterinnen, Logopädin und Sozialberaterin, erfahre ich Näheres über die Erkrankungen der Kinder. Von den Ärztinnen erhalte ich den

Auftrag bei jenen Kindern und Müttern vorbei zu gehen, die meine Unterstützung am dringendsten benötigen. Ich versuche, mir mittels der verschiedenen Aussagen der Spezialistinnen ein Bild von der Situation der Babies und deren Eltern zu machen.

### Innere Offenheit

Die «Brille» durch die ich schaue, ist die psychologische, d.h. mich interessiert das, was hinter Symptomen und Verhaltensweisen verborgen ist. Ich möchte verstehen, warum sich ein Mensch so verhält, wie er sich verhält und was z.B. geschehen ist, dass die Interaktion zwischen Mutter und Kind so schwierig wurde. Beim Zuhören und Reflektieren schwingt meine musiktherapeutische Seite mit. Wie und was kommuniziert wird, gibt mir ein musikalisches Bild: ist etwas harmonisch, gibt es Misstöne zwischen den Eltern, zwischen Mütter und Ärzten usw.

Mit grösstmöglicher Offenheit gehe ich auf die Kinder und deren Mütter zu (meist sind die Mütter anwesend). Oft haben die Ärztinnen oder die Pflegenden mein Kommen schon angekündigt, manchmal stelle ich mich selber vor. Entweder arbeite ich ausschliesslich musiktherapeutisch mit Kind und Mutter oder ich führe Gespräche mit den Eltern. Die Mütter sind meist sehr offen für Musik.

«Manchmal ist die Musik auch ein Türöffner für ein Gespräch.»

Die psychologische Begleitung beinhaltet vor allem Gespräche, in denen es um das Aufspüren von Ressourcen, Stabilisierung und manchmal um Übergänge in der Kommunikation innerhalb des behandelnden Teams geht. Oft überschneiden sich die Bereiche Psychologie und Musiktherapie.

### Ein Blick in die Musiktherapie

Die Musiktherapie für Säuglinge ist eine rezeptive (passive). Das heisst, ich spiele für die Kinder und, wenn die Mütter da sind, für beide. Hintergrund für die Musiktherapie mit Säuglingen ist unter anderem das entwicklungspsychologische Wissen, die Entwicklung des Hörens im Verlauf der Schwangerschaft und die Kommunikation zwischen Mutter und Kind.

«Das rhythmische Hin und Her ist die Urstruktur des Lebendigen.»

Ungefähr ab der 10. Schwangerschaftswoche ist die Schnecke im Innenohr ausgebildet. Dies führt den Embryo auf eine neue Ebene des Hörens, nicht vergleichbar mit dem späteren Hören, jedoch ein wichtiger Schritt dahin. Die «Hauptnahrung» für die Entwicklung des vorgeburtlichen Ohres ist der mütterliche Herzrhythmus, die Stimme und die Körpermusik (Verdauungsgeräusche usw.) der Mutter.

### Gefühle von Nähe entstehen

Kurz gesagt: Klang und Rhythmus stehen ganz am Anfang jeden Lebens. Diese Erkenntnisse machen wir uns in der Musiktherapie zunutze: Eine Mutter «känguruht» mit ihrem Kind und ich spiele für sie auf dem Monochord\* und improvisiere mit meiner Stimme dazu. Oft sage ich den Müttern, dass sie sich auf ihren und des Babys Atem konzentrieren sollen. Das gemeinsame Atmen erzeugt eine grosse Nähe. Ich erlebe oft, dass Mütter und ihre Kinder in den Klängen versinken. Manchmal steigt Trauer auf, unverarbeitete Erlebnisse kommen hoch, oft ein inniges Gefühl der Nähe und Liebe. Ich versuche die Atmosphäre in die Musik aufzunehmen, Mutter und Kind Resonanz zu geben, zu

\* Saiten-Klang-Instrument, das sich durch seine Resonanz und Obertonreichtum auszeichnet.

spiegeln oder etwas Neues, Hoffnungsvolles zu gestalten. Oft beschreiben die Mütter nachher, wie sie spürten, wie sie und das Baby tiefer atmen konnten und das Kind durch die Entspannung schwerer wurde. Es sind dies wichtige Ruheinseln im teilweise hektischen Spitalalltag.

«Die Musik bietet einen Raum für die Mütter, sich mit dem Kind in Resonanz zu bringen.»

Natürlich gibt es Situationen, wo es für Mutter und Kind schwierig ist, sich aufeinander einzulassen. Dies sind für mich unter anderem wichtige diagnostische Hinweise, Grundlagen für weiterführende psychologische Gespräche und Begleitung.

### Resonanz durch Musik

Wenn ich allein bin mit einem Baby, begrüsse ich es und spreche mit ihm. Meistens arbeite ich mit meiner Stimme und wenigen, zarten Instrumenten (v.a. Saiteninstrumente) Es ist für mich immer wieder faszinierend, zu beobachten, wie Kinder auf Klänge reagieren. Mit anfänglichem Erstaunen, dann vielleicht mit Gähnen und kleinen Bewegungen. Manchmal habe ich intuitiv das Gefühl, in Kontakt mit diesen kleinen Wesen zu sein. Resonanz, die über die Musik entsteht, schafft Kontakt und Beziehung. Musik berührt ohne Berührung.

Es gibt jedoch auch Momente, wo Musik nicht gehört werden kann, wo ein Erregungspegel bereits überschritten ist und das Kind nur noch schreit. Ich versuche dann, mit dem Kind mitzugehen und es nach einer gewissen Zeit zu beruhigen. Manchmal gelingt es, manchmal nicht. Hier kann die Musik als Spiegel für die in-

neren Not sowie Gefühlsregulator fungieren. Die Zeiten, die ich für die Kinder und Mütter Musik mache, variiert. Wenn es den Müttern unangenehm ist, dürfen sie mich jederzeit unterbrechen. Ich bespreche anschliessend mit den Müttern ihre Erlebnisse. Dem Team gebe ich Rückmeldung, wenn ich es für den weiteren Verlauf als wichtig erachte. Meine Arbeit protokolliere ich im Nachhinein.


«Für mich ist die Arbeit mit Säuglingen immer wieder eine grosse Herausforderung.»

Ich muss mich auf diese kleinen Wesen anders einstellen als auf grössere Kinder. Es sind Mikroreaktionen, die mich auffordern, genau hinzusehen. Die Interaktion zwischen Mutter und Kind, die Beziehung zwischen den Eltern, die Bedingungen wie ein Kind und in welches Zuhause es hinein geboren wurde, machen die Arbeit komplex und manchmal auch belastend.

### Reflektieren und sich austauschen

Den professionellen, interdisziplinären Austausch in unserem Haus schätze ich sehr und ich spüre eine grosse Wertschätzung für meine Arbeit. Ich glaube, unterschiedliches Fachwissen kann erst dann seine ganze Energie entfalten, wenn ausgetauscht, gehört und reflektiert wird, um einen gemeinsamen Behandlungsweg auf körperlicher, psychischer und sozialer Ebene zu gehen. Dabei ist die Kommunikation immens wichtig, sowohl innerhalb des Teams, wie auch gegenüber den Eltern.

### Ein Blick nach vorn

Nach den Sommerferien werde ich mit einem Liegemonochord – gesponsert von der Musikgesellschaft Stein – arbeiten können. Das ermöglicht mir neue musiktherapeutische Interventionen. Aber darüber erzähle ich Ihnen vielleicht ein anderes Mal ... 



# Kindeswohl steht an erster Stelle

## Zusammenarbeit von Pflege und Kinderschutzzentrum

### ZUR SACHE

Stefanie Sandl, dipl. Pflegefachfrau HF

Im April und Juni 2013 fand im Ostschweizer Kinderspital eine Weiterbildung «Das Kindeswohl im Fokus» statt. Vorgestellt wurde dabei das Kinderschutzzentrum St.Gallen. Ein Gespräch mit André Baeriswyl-Gruber, Referent der Weiterbildung und Bereichsleiter In Via, Fachstelle Kinderschutz und Opferhilfe für Kinder und Jugendliche.

**Steffi:** Ich arbeite seit 5 Jahren auf der Station C. Immer wieder begegne ich Situationen mit Kindeswohlgefährdung bei Säuglingen. Leider ist dies im Moment wieder sehr aktuell. Das zentrale Thema für mich in der Pflege stellt der Umgang mit den Eltern dar.

**Wie sollte der Kontakt aus Sicht der Pflege erfolgen?**

**André:** Das wichtigste ist, von Anfang an Transparenz herzustellen, damit kein Ungleichgewicht entsteht. Wir müssen uns auf Kind und Eltern gleichermaßen konzentrieren. Weder im Spital noch in der In Via ist es die Aufgabe, die Wahrheit über das Vorgefallene herauszufinden. Hierfür liegen die Zuständigkeiten bei der Polizei oder der Rechtsmedizin.

Der Kontakt zwischen dem Patienten und seinen Bezugspersonen erfolgt nur, wenn das Kind geschützt ist und nicht zu erwarten ist, dass eine erneute Gewaltbereitschaft besteht. Ich gehe davon aus, wenn Eltern ihr Kind ins Spital bringen, weil sie es verletzt haben, sind die Angst um ihr Kind und die Schuldgefühle gross. Daher müs-



sen klare Abmachungen erfolgen, wer welche Informationen gibt, um den Beteiligten Sicherheit und Klarheit zu vermitteln.

**André: Wie kommt ein Kind auf Station C und wie siehst du die interdisziplinäre Zusammenarbeit?**

**Steffi:** Generell tritt der Patient auf dem Notfall ein. Wenn der Gesundheitszustand des Kindes bedrohlich ist oder bedrohlich werden könnte, werden diese zuerst auf die Intensivstation verlegt, bei stabilem Kreislauf erfolgt jedoch eine zügige Aufnahme auf der Station.

Sobald beim Säugling keine medizinischen Probleme mehr bestehen, sondern soziale Indikationen oder die Frage nach der

Platzierung im Fokus stehen, übernimmt das Schlupfhuus\* die Fallführung. Dies ist notwendig, da die Kosten nicht mehr durch die Krankenkasse, sondern durch die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) übernommen werden. Die Kinder werden tagsüber von den Mitarbeitenden abgeholt und meist abends wieder auf die Station zurückgebracht. Die Abmachungen bestehen darin, dass die Pflegenden der Station nur für pflegerische Fragen bzw. Anleitung in pflegerischen Handlungen, wie z.B. PEG-Sonden, Medikamente aufziehen, zuständig sind. Sämtliche Gespräche mit den Eltern und Behörden laufen über Ärzte und Schlupfhuus. Wären unsere Patienten auf dem C älter, würden sie natürlich direkt im Schlupfhuus betreut.

\* Notaufnahme für Kinder und Jugendliche, KSZ



Neu ist, dass wir an den Teamsitzungen im Schlupfhuus teilnehmen, wo die Situation besprochen und mögliche Fragen geklärt werden, zudem erfolgt eine Mitwirkung an unseren interdisziplinären Rapporten.

**André:** Wie kam es dazu, dass ihr mit dem Schlupfhuus zusammenarbeitet und wie erlebst du die Zusammenarbeit?

**Steffi:** Auf unserer Station gibt es immer mal wieder Kinder mit sozialer Problematik, die nach einer gewissen Zeit – also sobald der Säugling physisch gesund oder medizinisch stabil ist – ambulant betreut werden. Da bei einem unserer Patienten Unklarheiten über die Aufgabenbereiche herrschte, wurde während einem gemeinsamen Gespräch zwischen Pflege und Schlupfhuus der Wunsch nach einem grösseren gegenseitigem Austausch laut. Wir haben gemerkt, dass noch nicht alle Möglichkeiten ausgeschöpft sind und noch optimalere Lösungen gefunden werden müssen. Um dies sicherzustellen, arbeiten wir zur Zeit an einem Standard.

Da die Kinder aus medizinischer Sicht nicht mehr stationär sein müssten, ist dies natürlich eine grosse Entlastung für die Pflege. An Abmachungen halten sich beide Seiten, die Zusammenarbeit läuft gut.

**André:** Was wünschst du dir, dass du in dieser Hinsicht optimal auf dem C arbeiten kannst?

**Steffi:** Ich wünsche mir, dass die Kinder schneller in Pflegefamilien vermittelt werden, da das Spital auf Dauer keine geeignete entwicklungsfördernde Umgebung ist. Ausserdem wäre es wichtig, den

aktuellen Informationsstand zu haben, um so professionell mit den Leitern in Kontakt zu treten. Schwierig ist es gelegentlich, eine optimale Übergabe an das Schlupfhuus durchzuführen, wenn wir das Kind nicht gut kennen und die Bezugspfleger nicht anwesend ist.

**André:** Der Idealzustand wäre, dass jemand von Anfang an, also bereits auf dem Notfall, fallführend für das Kind ist und es während seinem gesamten Spitalaufenthalt begleitet.

**Steffi:** Ja. Auf dem Notfall ist jedoch meist noch nicht klar, ob es sich um eine Misshandlung handelt und wie das Kind betreut wird. Die Fallführung sollte dennoch spätestens auf der Station geklärt sein. Das stelle ich mir in der Praxis allerdings schwierig vor. Wie siehst du das?

**André:** Im Kinderschutz streben wir an, dass immer eine Person fallführend ist, sämtliche Termine und Gespräche koordiniert. Dies ist jedoch eher im ambulanten Bereich möglich. Ein Wechsel der Fallführung ist stationär oft nicht zu vermeiden, zum Beispiel wenn das Schlupfhuus als Anschlusslösung notwendig ist. Da ist eine gute Übergabe wesentlich.

**Steffi:** Wie kann die Familie stationär optimal unterstützt werden?

**André:** Kinder wollen in der Regel nicht von ihren Bezugspersonen weg, daher müssen diese darin unterstützt und bestärkt werden, dass die «vier V's» gegeben sind: vertraut, verlässlich, verfügbar und liebevoll. Falls die Eltern noch sehr jung sind, Schulden haben oder krank

sind, brauchen sie Hilfe, um ihre Aufgaben wieder vollständig aufzunehmen. Ist die Familie dazu selbst nicht in der Lage, dann muss jemand für sie eintreten, z.B. Beratungsstellen oder die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde. Sinnvoll ist auch eine gute Anbindung an die Mütter- und Väterberatung. Stationär muss eine gute Austrittsplanung erfolgen und die Nachbetreuung des Kindes sichergestellt werden, denn das Ziel ist der langfristige Schutz des Kindes.

**Steffi:** Welche Zuständigkeiten müssen auf der Station geklärt werden, damit jede Berufsgruppe ihre Aufgabe übernehmen kann?

**André:** Relevante Berufsgruppen, das heisst, Ärzte, Pfleger, Sozialberater und Psychologen sollten sich zusammensetzen und die Aufgaben, Zuständigkeiten und Kompetenzen regeln. Zudem muss geklärt werden, wo das Kind und seine Familie Unterstützung brauchen, damit ein langfristiger Schutz gegeben ist.

Wenn die Gefahr besteht, dass die Eltern das Kind misshandeln, muss besprochen werden, ob sie im Spital Kontakt bzw. begleiteten Kontakt zu ihrem Kind haben können. Die Kinderschutzgruppe des OKS macht eine Gefährdungseinschätzung, dabei wird beurteilt, welche Ressourcen und Gefährdungen vorhanden sind.

Die Pflege hat dabei eine zentrale Bedeutung, da diese am meisten beim Kind und den Eltern sind. Deren Wahrnehmung und aufmerksame Beobachtung ist oft hilfreich.

Lieber André, vielen Dank für das interessante Gespräch!



# Rezertifizierungen geschafft!

## Qualitätsmanagement OKS und KSZ sehr gut bewertet

### ZUR SACHE

Dr. med. Michele Losa, Leiter Qualitätsmanagement, Leitender Arzt IPS/Neo

Am 18. und 19. April 2013 wurde unser Qualitätsmanagement von den Auditoren der Stiftung SanaCERT suisse überprüft. Die Peers haben unsere Arbeit gewürdigt und sehr gut bewertet.

Mein Herz schlug schon etwas schneller als üblich, als ich am 19. April 2013 im Hörsaal stand und auf die Beurteilung der Peers wartete. Schliesslich standen drei Jahre Arbeit und viel Engagement von vielen Personen auf dem Spiel. Schlussendlich ist alles sehr gut gegangen. Die Auditoren haben unser Qualitätsmanagement streng aber fair überprüft und am Ende eine sehr gute «Benotung» und somit den Erhalt des Zertifikats bis ins Jahr 2016 ausgesprochen.

Am Rezertifizierungs-Audit stellte das Kinderspital die Standards «Grundstandard Qualitätsmanagement», «Standard 1: Infektionsprävention und Spitalhygiene», «Standard 3: Angemessenheit von Aufenthaltsdauern», «Standard 22: Abklärung, Behandlung und Betreuung (auf der Notfallstation)», «Standard 25: Palliative Betreuung», «Standard 26: Sichere Medikation», «Standard 28: Dekubitusvermeidung und -Behandlung», «Standard 30: Umgang mit freiheitseinschränkenden Massnahmen». Drei Standards wurden als umfänglich erfüllt, vier als in substantiellem Masse erfüllt und einer als mässig erfüllt beurteilt. Damit haben wir 26 von insgesamt 32 möglichen Bewertungspunkten erreicht.

Die Q-Kommission möchte sich bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bedanken, die direkt oder indirekt zum guten Gelingen der Rezertifizierung 2013 beigetragen haben.

Dolores Waser Balmer, QM-Beauftragte, Bereichsleiterin Schlupfhuus


Am 15. August war es dann im Kinderschutzzentrum soweit – die erste Rezertifizierung des Qualitätssystems ISO wurde vorgenommen. Eigentlich überzeugt, dass wir es gut machen, ist und bleibt ein Audit eine Prüfungssituation!

Michele Losa schreibt in seinem Bericht, dass sein Herz etwas schneller schlug als üblich bei der Auswertung des Audits im Kinderspital. Wie kann ich ihm da nachfühlen...waren doch im August wir vom Kinderschutzzentrum in der Rolle der «Geprüften».

Erarbeitung ist die eine Seite – Erhaltung die andere Seite der Medaille. Als wir in den 18 Monaten vor der Zertifizierung 2010 unser Qualitätsmanagement (QM) erarbeiteten, oft die Köpfe rauchten und wir dann schlussendlich stolz und überzeugt auf ein gelungenes Qualitätshandbuch verweisen konnten, stand der Zertifizierung nichts mehr im Wege. Wir bekamen die «Marke ISO» ohne Auflage, was eine sehr gute Leistung darstellt.


Dieses Wissen beibehalten, die stetigen Veränderungen erfassen und im QM auch umsetzen, das IT-basierte Handbuch täglich anwenden ohne im persönlichen Laufwerk eigene Vorlagen zu sichern, das ist eine Herausforderung, welche nur mit der überzeugten Unterstützung aller Mitarbeitenden wirklich funktioniert. Daran haben wir gearbeitet – und es

Nach der Zertifizierung ist vor der Rezertifizierung ... Nun gilt es, die neue Rezertifizierungsperiode 2013 bis 2016 vorzubereiten. Die Qualitätskommission wird die Liste der Standards, die im 2016 präsentiert werden, aufstellen, und zur Genehmigung der Spitalleitung vorlegen. Danach müssen die Projektvereinbarungen zwischen den verschiedenen Standards und der Q-Kommission redigiert und unterschrieben werden, damit schlussendlich die Arbeit wieder aufgenommen werden kann.

Wir werden voraussichtlich, wie schon in der letzten Periode, die Erneuerungswelle fortsetzen und zwei neue Standards in Angriff nehmen. Dabei müssen wir uns immer wieder das Ziel dieser Arbeit vor Augen halten: Das Qualitätsmanagement und die Qualitätsarbeit soll die Behandlung und Betreuung unserer Patienten verbessern. 

ist uns gelungen! Das Audit bestätigte, dass im Kinderschutzzentrum das Qualitätssystem lebt, angewendet und umgesetzt wird. Darauf sind wir stolz!

Ein grosses Kompliment und ein herzliches Dankeschön allen, die zur Rezertifizierung – wiederum ohne Auflagen – beigetragen haben.

Veränderung wäre eine dritte Medallenseite, wenn es diese gäbe ... Jetzt heisst es dranbleiben, die Hinweise des Auditors zu prüfen, allenfalls umzusetzen und Veränderungen, die auf uns zukommen, anzugehen. Mit dem Ziel, Kinder, Jugendliche und ihr Umfeld in das Zentrum unserer Arbeit zu stellen. Gut zu wissen, dass an diesem Prozess so viele aktiv mitarbeiten! 

# Ein Jahr nach Primatswechsel

## Rückblick auf die Umstellung der Pensionskasse

ZUR SACHE

Ernst Knupp, Geschäftsführer PROVIDUS, Risikomanager mbF

Die Personalvorsorge-Stiftung PROVIDUS hat mit der Umstellung vom Leistungsprimat auf das Beitragsprimat oder präziser Mischprimat per 1. Januar 2012 ein grösseres Projekt bearbeitet. Zwischenzeitlich ist das erste Jahr unter diesem neuen System vorüber und die Zeit für einen Rückblick gekommen.

Vorab das Positive: Die Umstellung auf das neue Primat ist ohne grössere Nachwehen gelungen. Dies vor allem dank der Bereitschaft der Arbeitgeber, einem bestimmten Teil der durch den Wechsel möglicherweise benachteiligten Versicherten eine Besitzstandsgarantie zu finanzieren. Diese Regelung betrifft die Versicherten mit Jahrgang 1958 und älter. Auf das Jahr 2013 wurde noch eine einzelne Anpassung des Vorsorgereglements vorgenommen, was zeigt, dass das System auf Anhieb richtig geregelt und stabil war.

Die wichtigsten Informationen zum Jahr 2012 zeigt die unten abgebildete Tabelle.

Die wichtigsten Zahlen im Überblick	Berichtsjahr	Vorjahr
<b>1 Versicherte/Rentenbeziehende</b>		
Anzahl Aktivversicherte	642	604
Anzahl Rentenbeziehende	116	104
Anteil Rentenbeziehende	15,3%	14,7%
<b>2 Vermögenslage</b>		
Wertschriftenvermögen in Mio. CHF	113,5	101,3
Wertschwankungsreserve in Mio. CHF	0	0
Zielgrösse Wertschwankungsreserve in Mio. CHF	19'430	18'670
Netto-Wertschriften-Performance (nach Abzug aller Kosten)	8,5%	-1,7%
Netto-Wertschriften-Performance per 31.03. des Folgejahres	3,5%	3,4%
Performance des Gesamtvermögens	7,9%	-1,8%
<b>3 Betriebsergebnis</b>		
Netto-Ergebnis aus Versicherungsteil in Mio. CHF	-6'739	-1'707
Netto-Ergebnis aus Vermögensanlage in Mio. CHF	8'567	-1'802
Ertragsüberschuss (+) / Aufwandüberschuss (-)	1'548	-2'952
<b>4 Versicherungstechnische Lage</b>		
Verzinsung Altersguthaben	1,5%	n. zutreffend
Deckungsgrad nach kaufmännischer Bilanz	98,8%	97,1%
Teuerungsanpassungen auf Renten	keine	keine
Sollrendite gemäss versich.techn. Gutachten (retrospektiv)	2,7%	2,0%

Die letztgemessene Performance auf dem Wertschriftenvermögen lag per 31. Mai 2013 bei 4,8 Prozent, sodass der Deckungsgrad bei der PROVIDUS derzeit mehr als 100 Prozent beträgt und alle Verpflichtungen voll gedeckt sind.

### >IM FOKUS<

#### Stiftungsrat PROVIDUS

Verantwortlich für die Führung der PROVIDUS ist der Stiftungsrat. Er setzt sich für die Amtsperiode 2012 bis 2015 wie nachfolgend genannt zusammen.

##### Neutraler Präsident

- Christian Joost, Gossau

##### Arbeitgebervertreter

- Dr. Christian Hauser, Zürich
- Marco Fischer, lic.iur., Arbon
- Martina Wirth, St. Gallen

##### Arbeitnehmervertreter

- Ueli Buess, St. Gallen
- Letizia Erni, St. Gallen
- Judith Peterli, St. Gallen

##### Rentnervertreter (ohne Stimmrecht)

- Pius Staub, Speicher AR

### DER PATIENT HAT DAS WORT

#### > FOKUS INTERVIEW <

Björn Brogle, Sportpädagoge

Der Jugendliche Luca berichtet von seinem ambulanten Aufenthalt am Kisp.

**Wie heisst du und wie alt bist du?**

Ich heisse Luca und bin 14 Jahre alt.

**Weshalb bist du ins Kinderspital, in die ambulante Sportgruppe der Jugendmedizin gekommen?**

Ich nehme an der ambulanten Sportgruppe teil, da ich fester bin als andere Jugendliche.

**Mit welchem Wunsch, Anliegen, welchen Erwartungen bist du gekommen?**

Ich bin zur Sportgruppe gekommen, weil ich abnehmen will.

**Wie sind die Menschen, die du hier getroffen hast, auf deine Erwartungen und Wünsche eingegangen?**

Nicht alle, die ich hier getroffen habe, wussten von meinem Wunsch abnehmen zu wollen.

**Was hat dir am meisten geholfen?**

Dass noch andere hier sind, die das gleiche Problem haben wie ich.

**Was wird dir in Erinnerung bleiben?**

Die vielen netten Menschen hier am Kisp.

**Du hattest einen Wunsch als du hierher kamst – was davon hat sich erfüllt?**

Ich hab ein kleines bisschen abgenommen und ich danke allen die mich unterstützt haben.

**Herzlichen Dank für das Gespräch und alles Gute für Dich.**

Ernst Knupp, Risikomanager mbF

Bereits zum dritten Mal führt das Security Board am Ostschweizer Kinderspital einen Sicherheitstag durch. In diesem Jahr findet der Anlass für alle Mitarbeitenden am 24. September 2013 statt.

Der diesjährige Sicherheitstag 2013 hat zum Ziel, die Mitarbeitenden zu wichtigen sicherheitsrelevanten Themen zu sensibilisieren und die dazu nötigen Kompetenzen zu vermitteln oder aufzufrischen. Der Sicherheitstag findet ganztags in den Räumen des Ostschweizer Kinderspitals statt und richtet sich an alle Mitarbeitenden der Stiftung Ostschweizer Kinderspital.

#### Wissen aktualisieren und Neues lernen

Am Sicherheitstag sollen einerseits Themen aufgegriffen werden, zu denen in der jüngsten Vergangenheit Vorfälle mit Verbesserungspotential vorgekommen sind oder die Bezug nehmen auf aktuelle Entwicklungen oder Zustände im Arbeitsumfeld der Mitarbeitenden der Stiftung Ostschweizer Kinderspital. Andererseits sollen auch sich wiederholende Themen präsentiert werden, die dazu dienen, dass wichtige Informationen nicht zu stark in Vergessenheit geraten.

In diesem Jahr steht der Sicherheitstag unter dem Schwerpunktthema «Grenzverletzungen», ein Thema, welches auf vielfältige Weise Bedeutung für die Arbeit haben kann. Gerne laden wir die Mitarbeitenden auch an dieser Stelle ein, sich den Besuch der Veranstaltungen einzuplanen und sich im eigenen Interesse bei dieser Gelegenheit dem Thema Sicherheit am Arbeitsplatz zu widmen.

#### > IM FOKUS <

#### Programmangebote am Sicherheitstag 2013

- «Grenzverletzungen» – Referat mit szenischem interaktiven Theater  
Ziel: Sensibilisierung und Wissensvermittlung, Hilfestellung für den Alltag
- «Cyber-Mobbing» – Plakat  
Ziel: Sensibilisierung und Prävention
- «Datenschutz» – Flyer  
Ziel: Sensibilisierung und Prävention
- «Arbeitssicherheit» – Plakat und Flyer  
Ziel: Sensibilisierung und Vorstellungen der neuen Gefahrenschutzsymbole

Die Organisatoren freuen sich über eine aktive und zahlreiche Teilnahme!

# Eine Erweiterung der Cafeteria wurde versprochen

## Weshalb die Fertigstellung auf sich warten lässt

ZUR SACHE



Situation bisher ...



... und der Zwischenstand

Heinz Nagel, Leiter Technischer Dienst

Die 2012 genehmigte Erweiterung für die Cafeteria lässt auf sich warten. Der Bericht will Sie über den Stand des Bauprojektes informieren.


Die Frequenzen in der Cafeteria haben in den vergangenen Jahren stark zugenommen – eine Verbesserung der Platzverhältnisse tut dringend not. Die Spitalleitung hat daher für eine Erweiterung der Cafeteria grünes Licht gegeben, und somit war anfangs dieses Jahres der Weg frei für den Start des Projektes. Doch wie bei so vielem, steckt auch hier der Teufel im Detail. Galt es doch zuerst die ordentliche Baubewilli-

gung einzuholen, behördliche Vorschriften einzuhalten sowie die zu verrichtenden Arbeiten auszuschreiben.

Unser sportliches Ziel, das provisorische Zelt der letzten Jahre noch vor dem nächsten Wintereinbruch durch einen angenehmeren Anbau zu ersetzen, erforderte eine zweistufige Arbeitsweise.

Vor der Sommersaison wurden die Gelände- und Fundamentarbeiten ausgeführt, parallel dazu die Cafeteria-Erweiterung ausgeschrieben und jüngst – im Juli 2013 – an einen Subunternehmer vergeben. Dank dieser Vorgehensweise konnten wir die innigst herbeigesehnte warme Jahres-

zeit auf der Terrasse genießen, bevor dann Anfang Oktober mit der Fertigstellung und in der Folge mit dem Innenausbau begonnen wird. Diese Arbeiten werden rund sechs Wochen andauern und fordern nochmals unsere ganze Geduld, wenn es darum geht, während dieser Zeit in der Cafeteria zusammenzurücken und – hoffentlich zum letzten Mal – unter widrigen Platzverhältnissen unsere Malzeiten einzunehmen.

Das ganze Bauteam dankt schon heute für Ihr Verständnis und freut sich mit Ihnen auf die baldige Eröffnung unserer Cafeteria-erweiterung. 

# In der Küche lernen

## Ausbildung in der OKS-Gastronomie

### ZUR SACHE

Fredy Lanz, Leiter Ausbildung Pflege

Wie am Sommerapéro 2013 mitgeteilt wurde, sind die Mitarbeitenden am OKS mit der Küche sehr zufrieden. Ein Grund hierfür führt Manfred Kaltenbrunner, Leiter Gastronomie, darauf zurück, dass er und sein Team immer wieder innovativ, kreativ und kundenorientiert sind. Neu wird nun auch in der Kispi-Küche ausgebildet.

Therese Naef, ausgebildete Köchin, absolviert die Zusatzausbildung zur Diätköchin EFZ\* in der Gastronomie am Ostschweizer Kinderspital. Sie hat vor fünf Jahren ihre Berufsausbildung mit dem eidgenössischen Fähigkeitszeugnis abgeschlossen und ist seit zwei Jahren im Kinderspital angestellt. Die Ausbildung zur Diätköchin erfolgt im betriebsgestützten System. Das heisst, die Auszubildende ist im Betrieb angestellt. Dazu wird sie jeweils einen Tag pro Woche nach Zürich reisen und sich die Fachkenntnisse aneignen, die sie die restlichen vier Tage in der Woche in der Praxis umsetzt. Auch sogenannte «üK's» – überbetriebliche Kurse – werden besucht.

Ist eine Ausbildung zum Diätkoch im Kinderspital überhaupt gerechtfertigt? Nach Ansicht von Manfred Kaltenbrunner ist dies unbestritten, liegt doch der stetig steigende Diätanteil der produzierten Mahlzeiten momentan bei bis zu 50 Prozent. Manfred Kaltenbrunner ist selber Diätkoch und hat daher auch die Ausbildungsverantwortung.

### Rund 90'000 Mahlzeiten im Jahr

Die kompetente OKS-Küche produziert sowohl für die Bettenstationen, Schlupf- und Romerhuus, die Cafeteria wie auch für den Mittagstisch des Schulhauses Grossacker und die CP-Schule rund 90'000 Mahlzeiten pro Jahr. Diese immense Leistung wird mit

\* Eidgenössisches Fähigkeitszeugnis

zehn Personen und einem Stellenetat von 8,6 Stellen erbracht. Spannend ist auch die Zusammensetzung dieses Küchenteams. Die Mitarbeitenden der Gastronomie sind sehr international: Österreich, Ukraine, Italien, Türkei, Tunesien, Kroatien, Bosnien, Thailand wie natürlich auch die Schweiz sind vertreten.


### Patientengerechte Diätkost

Was sind konkret die Wünsche, die Manfred Kaltenbrunner an die neue «Lernende» hat? Zuerst natürlich, dass sie die Ausbildung bewältigt, da ist er sich ziemlich sicher. Dann hofft er auch, dass sich Fehlerquellen im Tagesablauf reduzieren werden, die Diät-Verordnungen selbstständig verarbeitet werden können und so eine gewisse Entlastung von seiner Verantwortung geschieht. Ziel ist es, die Ansprüche der Patienten und Ernährungsberatung optimaler umsetzen zu können.

Wir vom Fokus wünschen viel Erfolg! 

### >IM FOKUS<

### Zitat Bildungsplan Diätkoch

«Diätköchinnen und Diätköche verfügen über eine Grundbildung als Köchin/Koch und darüber hinaus über vertiefte Kenntnisse, wie durch bedarfsgerechte Ernährung die Gesundheit und das Wohlbefinden der Personen, die z.B. in der Spitalgastronomie verpflegt werden, erhalten und gefördert werden kann. Sie setzt ärztlich verordnete diätetische Massnahmen und Ernährungsrichtlinien in Kostformen und Gerichte um, die den unterschiedlichen Erkrankungen und Bedürfnissen angepasst sind.» 



Dr. med. Daniela Marx-Berger,  
Oberärztin Pädiatrie

Elektrolytgetränke, Sportriegel und Nahrungsergänzungsmittel sind weit verbreitet im Sport. In der sportmedizinischen Sprechstunde und in der Ernährungsberatung stellen verunsicherte Eltern immer wieder die Frage, was sie bei der Ernährung ihres intensiv sporttreibenden Kindes beachten müssen. Aus unserer Sicht sollte primäres Ziel sein, eine gesunde, ausgewogene Basisernährung gemäss Richtlinien der Schweizer Gesellschaft für Ernährung (SGE) zu erreichen.

Die SGE-Empfehlungen gelten für Sportler und Nicht-Sportler gleichermaßen und es erscheint paradox über Supplemente zu reden, wenn noch nicht einmal die gesunde Basis gelegt ist: Pro Tag fünf Portionen Früchte und Gemüse, drei Milchprodukte, drei Portionen Vollkornprodukte und Hülsenfrüchte, abwechslungsweise eine Portion Fleisch, Fisch, Eier, Käse oder andere Eiweissquellen und zwei Portionen gute Fette. Das sind die Basis-Empfehlungen der SGE.

### Praktische Tipps für den Alltag

Ernährungsberaterin Anneco Dintheer-Ter Velde unterrichtet bereits seit sechs Jahren die Sportschüler der Talentschule SG. In ihren Stunden geht es v.a. darum, praktische Tipps zu geben, wie eine gute Ernährung im dicht gedrängten Alltag zwischen Schule, Training und Transport gestaltet werden kann. Das abschliessende Frühstück im Kispì ist dabei zur Institution geworden.



Während des Sports besteht durch den Schweißverlust ein erhöhter Flüssigkeitsbedarf. Dieser ist abhängig von der Höhe des Schweißverlustes, aber grob geschätzt besteht ein zusätzlicher Flüssigkeitsbedarf von 0,4 bis 0,8 Liter pro Stunde. Dabei kann bei einer Dauer bis zu einer Stunde Sport der zusätzliche Flüssigkeitsbedarf mit Wasser gedeckt werden. Erst wenn das Training über eine Stunde hinausgeht, sollten dem Getränk Kohlenhydrate und Natrium zugesetzt werden. Das kann in Form von isotonischen Getränken erfolgen. Eine Saftschorle oder ein selbst hergestelltes Getränk mit Maltodextrin und Kochsalz erfüllt aber ebenso seinen Zweck.


### Ernährungspyramide für Sportler

Auf der Website der ETH Zürich\* haben Ernährungsberater eine Ernährungspyramide für Sportler illustriert. Diese zeigt, dass der Mehrbedarf an Energie durch zusätzliche Portionen von Kohlenhydraten und gesunden Fetten gedeckt werden soll. Ein erhöhter Eiweissbedarf besteht nur in

geringem Masse. Dafür braucht es nicht unbedingt Sportriegel oder Gels, denn Brot, Bananen oder Getreideriegel erfüllen die selbe Funktion. Pro Stunde Sport soll eine Portion Kohlenhydrate und eine halbe Portion gesunde Fette zusätzlich eingenommen werden. Was einer Portion entspricht, ist auf der Website der SGE\*\* zu finden.

### Gute Ernährung fördert Regeneration

Die Ernährungsempfehlungen für Sportler richten sich an normalgewichtige Personen, die an mindesten fünf Tagen pro Woche mindestens eine Stunde pro Tag mit mittlerer Intensität (z.B. Joggen 8 km/Std.) trainieren. Übergewichtige Personen sollten Sport nutzen, um eine leicht negative Energiebilanz zu erzielen.

Eine gute Sporternährung ist wichtig, um das Immunsystem zu unterstützen, welches durch intensiven Sport oft belastet wird. Moderater Sport unterstützt jedoch das Immunsystem. Zusätzlich unterstützt eine qualitativ hochwertige Ernährung die Regeneration. 

\* [www.sfsn.ethz.ch](http://www.sfsn.ethz.ch)

\*\* [www.sge-ssn.ch](http://www.sge-ssn.ch)

# Faszination Pflege

## Vielseitiger Auftritt am SBK-Kongress

### ZUR SACHE



Brigitta Oertle, Leiterin Pflegedienst

Der diesjährige SBK-Kongress fand Ende Mai in St.Gallen statt. Die Pflege des Ostschweizer Kinderspitals hat sich mit interessanten Aktivitäten präsentiert.

Rund 1'500 Pflegefachpersonen reisten nach St.Gallen, um am Kongress des SBK\* teilzunehmen. In Workshops und Vorträgen gelang es, die vielen Facetten des Pflegeberufs aufzuzeigen, kritisch zu diskutieren und Aussichten in die Zukunft zu wagen. Dabei wurde deutlich: die Pflege ist ein faszinierender Beruf!

Die Pflege des Ostschweizer Kinderspitals nahm teil als Besucherinnen und Besucher, mit einem eigenen Stand und mit fachlicher Präsentation im Rahmen eines Workshops. Engagierte Pflegefachpersonen präsentierten am OKS-Stand spezifische Themen in der Pflege von Kindern und Jugendlichen. Besondere Aushängeschilder, welche auf grosses Interesse stiessen, waren die Familienzentrierte Pflege und die elektronische Pflegeprozessdokumentation.

### Mit hohem persönlichen Engagement

Jacqueline Rütsche, Studierende NDS HF Intensivpflege, war als OKS-Werbeträgerin für die Weiterbildung in Intensivpflege vor Ort. Pflegende der IPS haben in Abend- und Nacharbeit Muffins gebacken, die an die Besuchenden als «Gruss von der IPS im OKS» verteilt wurden. Mit der neunjährigen Nina Bürge, Tochter von Barbara Villiger Bürge,

\* Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und -fachmänner

hatten wir am ersten Kongresstag eine besonders aktive Helferin und Botschafterin für das OKS am Stand. Herzlichen Dank dir Nina!

Die Fachexpertinnen für Palliativpflege im OKS, Sanny Ferber, Patricia Marsano und Miriam Wanzenried präsentierten in einem Workshop die Pädiatrische Palliativ Care des OKS. Die Präsentation war hoch professionell, die Bedeutung der PPC für betroffene Familien und die erforderlichen Kompetenzen und Rahmenbedingungen wurden sehr eindrücklich aufgezeigt.

Der Auftritt der OKS-Pflege war rundum positiv, die vielen Begegnungen mit Kolleginnen und Kollegen verschiedener Bereiche bereichernd. Es ist gelungen Spezialitäten und Besonderheiten in der Pflege von Kindern und Jugendlichen zu zeigen.

Ich danke allen Mitwirkenden im Vordergrund und Hintergrund herzlich für die tolle Mitarbeit, es hat Spass gemacht!



# «Vielseitige und schöne Aufgabe»

## Neue Leiterin bei der IDEM

PORTRAIT

### > FOKUS INTERVIEW <

Sandra Pfister, dipl. Pflegefachfrau HF

Sabrina Peterer, neue Leiterin IDEM\*

berichtet von Aufgaben und Auswahl des Freiwilligendienstes.

#### Wie geht's dir mit deiner neuen Rolle als IDEM-Leiterin?

Seit Januar 2013 bin ich Nachfolgerin von Gertrud Huijser. Schon 3 Jahre bin ich als Ehrenamtliche jeden Mittwochabend auf der Station C2 und nun seit Januar zu 20 Prozent am Kinderspital angestellt. Meine Aufgabe empfinde ich als eine schöne Tätigkeit. Da ich immer mal im Spital arbeiten wollte, geht so für mich ein Traum in Erfüllung und ich genieße es, ohne Druck zwischenmenschliche Beziehungen zu pflegen.

#### Womit füllst du deine Arbeitsstunden?

Einerseits schreibe ich die monatlichen Einsatzpläne für jede Station. Die verteile ich persönlich und komme dabei regelmässig in Kontakt mit den Pflegenden. Mir ist der Austausch sehr wichtig. Immer wieder kommen Anfragen für Bezugs-IDEM für Kinder mit längeren Aufenthalten. Dann organisiere ich eine «gute Seele». Zudem melden sich immer wieder Frauen und Männer, die einen Teil ihrer Freizeit als freiwillige Helfer verschenken möchten. Ich führe sogar eine Warteliste. Immer wieder kann ich dann Bewerber auf den Stationen schnuppern lassen.

#### Kommt es vor, dass du Bewerber ablehnen musst?

Sehr selten ist dies der Fall. Jede Person, die schnuppern kommt, sehe ich in einem persönlichen Gespräch. Oft melden sich

Menschen, die selbst einmal froh um den Dienst eines freiwilligen Helfers gewesen sind und ihre eigene Geschichte mitbringen. Manchmal stelle ich dann fest, dass diese Geschichte noch zu präsent ist, um als IDEM im Kispä zu arbeiten. Dies sage ich dann und setze die Person jeweils auf die Warteliste. Ich will niemanden verletzen und die Bereitschaft zur Freiwilligenarbeit wertschätzen!


#### Benötigt man als IDEM eine Ausbildung?

Wir haben nach der Schnuppersequenz keine eigentliche Ausbildung. Ich organisiere jedoch viermal im Jahr Treffen, an denen wir Schulungssequenzen haben und uns auch als Gruppe sehen. Wir sind rund 50 Frauen und Männer, haben aber sehr selten Kontakt untereinander. Die Schulungen umfassen Themen wie Hygiene, Besichtigung des Ronald McDonald Hauses sowie des Schlupfhuus

oder ein Rundgang durchs Kinderspital mit Buchvernissage. Die Themen richten sich nach den Wünschen der Gruppe.

#### Erfährst du von den Bewerbern die Motivation für ihren freiwilligen Einsatz?

Ich höre hier viel Verschiedenes. Junge Leute, die etwas sinnvolles mit ihrer Freizeit anfangen wollen, Pensionäre, die ihre Zeit nutzen wollen. Manche Menschen schenken ihre Zeit, weil sie selbst eine schwierige Situation erlebt haben. Spannend sind immer wieder Reaktionen aus dem Umfeld: «Was, du machst das und verdienst nichts dabei?!». Ich freue mich immer darüber, Kindern und ihren Eltern etwas Gutes zu tun. Ihre Dankbarkeit erfahren wir in Form von Zeichnungen und Briefen. Und auch die Pflegenden zeigen uns ihren Dank.

Liebe Sabrina, ich bin sehr froh, dass es dich und das IDEM-Team gibt. 



\* Im Dienste eines Menschen

## Weihnachten im November und Mai!

### Schlupfhuus erfüllt sich einen langgehegten Wunsch

#### IN KÜRZE



Dolores Waser Balmer, Bereichsleiterin Schlupfhuus

In der Dezemberausgabe des Fokus haben wir vom grossen Benefizkonzert zugunsten des Schlupfhuus geschrieben und uns auf den neuen Bus gefreut – das Geld war ja damals dank der Aktion des Stadt St. Galler Rotary Clubs vorhanden. Und nun ist es soweit – der nigelnagelneue Bus steht vor der Türe!

Bevor wir aber den neuen Bus ausprobieren konnten, machte das Team eine Einführung mit Herrn Lanter, unserem neuen Fahrlehrer. Vertrackte Verkehrssituationen wurden besprochen, neue Signalisationen und unübliche Vortrittskreuzungen – manch eine und manch einer von uns dachte mit Dankbarkeit daran, dass wir alle die Theorieprüfung zum Glück schon hinter uns haben!

Dann gab's für alle eine Fahrstunde, um das doch grosse Vehikel etwas in den Griff zu bekommen. Mit Arbeitskolleginnen im Auto gar keine so leichte Aufgabe – wurden doch Zuckungen oder Holperanfahrungen mit Grinsen der Anderen belohnt! Gut gerüstet kann's nun losgehen – und wir freuen uns darauf!

## Neustart im KER-Z

### Sozialberatung mit im Team

Claudia Buoro, Sozialberatung

Seit April ist das Team des KER-Zentrums um eine Berufsgruppe erweitert. Mit Martina Stoffel, Nachfolgerin von Rita Zuffelato, ist nun auch die Sozialberatung im Behandlungsteam vertreten. Die Familien und Kinder, die im KER-Zentrum am OKS betreut werden, sind häufig über längere Zeiträume mit grossen Anforderungen konfrontiert. Behinderungen haben immer Auswirkungen auf die Alltagsbewältigung und je nach Schwere der Erkrankung können sie erhebliche psychische, soziale und materielle Belastungen nach sich ziehen. Gemäss dem Verständnis eines biopsychosozialen Behandlungsansatzes ist es sinnvoll, auf mehreren Ebenen Ressourcen zu erschliessen, um die Lebensqualität zu verbessern. Im Idealfall ist dies ein Prozess der Partizipation aller Beteiligten zum Wohl des Kindes oder Jugendlichen. Die Sozialberatung freut sich, in die Betreuung dieser Patientengruppe einbezogen zu werden und bedankt sich an dieser Stelle für den herzlichen Empfang, der Martina Stoffel bereitet wurde.



Fredy Lanz, Leiter Ausbildung Pflege

Das Berufs- und Weiterbildungszentrum für Gesundheits- und Sozialberufe BZGS feierte sein zehnjähriges Bestehen. Eine Institution, welche als Ausbildungspartner für das Ostschweizer Kinderspital von grosser Bedeutung ist.

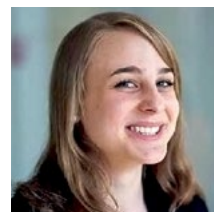
Das BZGS ist eine moderne Bildungsorganisation, welche mehrfach zertifiziert und mit Preisen ausgezeichnet wurde und mehr als zehn Berufsbilder ausbildet. Im Laufe ihres zehnjährigen Bestehens ist die Schule stark gewachsen und erfreut sich grosser Nachfrage bei Lehrstellensuchenden und am Arbeitsmarkt. Ausgebildet wird an drei Standorten: An der Lindenstrasse, St. Gallen, findet der Unterricht für die Grundbildung der Gesundheitsberufe (z.B. FaGe und neu die zweijährige Ausbildung zur Assistentin Gesundheit und Soziales AGS) statt. In St. Gallen-Neudorf hat die Höhere Fachschule HF ihren Standort und in Rheineck sind die Sozialberufe (FaBe) sowie die hauswirtschaftlichen Aus- und Weiterbildungen untergebracht.

#### Als Partner geschätzt

Für das Ostschweizer Kinderspital ist die gute Zusammenarbeit mit der BZGS die Grundlage für eine erfolgreiche Ausbildung unserer Lernenden FaGe wie auch HF. Durch das grosse Verständnis unserer Anliegen aus dem Kinder- und Jugendbereich, das von der Schulleitung wie auch von den Dozenten ernst genommen und im Schulalltag umgesetzt wird, ist das BZGS für uns ein wichtiger und zentraler Ausbildungspartner und wir wünschen ihm für die Zukunft alles Gute.

Fredy Lanz, Leiter Ausbildung Pflege

Im nächsten Jahr finden die «SwissSkills Bern 2014» statt, an denen über 100 Berufe ihr Können unter Beweis stellen werden. Erstmals werden auch Fachfrauen/Fachmänner Gesundheit an einem Berufswettbewerb teilnehmen. Die Siegerin wird die Schweiz an internationalen Veranstaltungen vertreten können. Für die Delegation an die SwissSkills sind regionale Vorausscheidungen notwendig. Diese wurden von der OdA für Gesundheits- und Sozialberufe organisiert und fanden an der OBA\* 2013 statt. Während dem Wettbewerb musste die Kandidatin einen vorgegebenen Pflege- und Betreuungsauftrag ausführen, welcher von zwei Fachexpertinnen/-experten bewertet wurde. Die beiden Kandidatinnen mit den meisten Punkten werden die Ostschweiz an den SwissSkills Bern 2014 vertreten. Auch Vertreterinnen aus dem OKS waren daran beteiligt:



Martina Schwarz



Rahel Schwarz



Martina Schwarz und Rahel Schwarz (nicht verwandt), zwei FaGe im dritten Lehrjahr, haben sich den Herausforderungen gestellt. Sie haben mit grossem Engagement die ihnen zugeteilten Patienten (Schauspieler, die die sogenannte Rolle des Simulationspatienten spielen) gemäss dem Auftrag gepflegt und betreut und das mit grossem Erfolg. Martina Schwarz belegte am Ende den zweiten Rang, Rahel den dritten. Wir gratulieren von Herzen und sind stolz, so gute Lernende unter uns zu haben.

\* Ostschweizer Bildungs-Ausstellung

Weitere Infos unter: [www.odags.ch/dateiarchiv/newsletter/2013\\_5\\_Sonderausgabe\\_Sept\\_13.pdf](http://www.odags.ch/dateiarchiv/newsletter/2013_5_Sonderausgabe_Sept_13.pdf)

# Weit weg von der Zivilisation

## Pflegeerlebnisse von einem Trip nach Uganda

### MOSAİK



Süssigkeiten. Die Jigger hatten sich aufgeblasen und eine kleine Höhle gebildet. Wir mussten die Jiggers richtiggehend auslöfeln. Danach desinfizierten und verbanden wir die Wunden. Die verkrusteten Wunden versuchten wir mit Betadinetupfer aufzuweichen und danach zu reinigen und den Eiter zu entfernen. Auch diese wurden dann mit antibiotischer Creme versorgt und verbunden.



M.W., FaGe in Ausbildung

Um 6.30 Uhr beginnt der Tag. Ein Mädchen steht bereits in der Küche und beginnt mit dem Kochen. Ein anderes kleines Mädchen wird gerade von ihrer Schwester von Kopf bis Fuss eingeseift. Da kommt ein Junge und sagt: «Auntie (Tante) schau, da warten Patienten auf dich», und dann beginnt meine Arbeit.

### Waisenkinder medizinisch versorgen

Umgeben von Bananenplantagen, rund 30 Fahrminuten entfernt von der nächsten kleinen Stadt, leben wir in einem Waisenhaus mit 40 Kindern. Das Wasser zum Waschen und Kochen wird von den Kindern in gelben Kanistern 500 Meter vom Brunnen den Hügel rauf getragen. Strom gibt es nur von einem Solarpendel und reicht gerade für etwas Licht. Dort im Waisenhaus behandeln wir Malaria, Wunden, Hautpilz ...

Ein 11-jähriges Mädchen wurde zu uns geführt. Sie hatte einen grossflächigen, verkrusteten Kopfpilz. Ausserdem hatte sie mehrere vereiterte, schmutzige und ungepflegte Wunden an den Beinen und Füssen und zusätzlich noch ungefähr zehn entzündete Jiggers (Sandflöhe) in den Füssen. Wir entfernten die Jiggers mit einem Skalpell und scharfen Löffeln. Das Mädchen sass meist ohne eine Regung da, nur wenn wir an einer Stelle zu tief vorgehen wollten, zuckte sie leicht zusammen. Trotzdem gaben wir ihr als Trost einige


Der Kopfpilz zeigte sich als unterschiedliche grosse, stark verkrustete Stellen auf dem Haupt. Wir kauften in der Apotheke eine spezielle Creme gegen Pilz. Diese Creme drang jedoch nicht durch die Kruste, daher entfernten wir die Kruste sorgfältig mit Skalpellen. Wir arbeiteten ca. zwei bis drei Stunden am Kopf des Mädchens, dieses sass dabei ganz ruhig und beklagte sich nie. Danach desinfizierten wir die Stellen und trugen erneut die Pilzcreme auf. Hoffend, dass es dem Mädchen Linderung verschafft. Es waren eindruckliche Erlebnisse während der zwei Wochen in Uganda, weit weg von der Zivilisation, bei einem Leben ohne Wasser und Strom.

## Spitalpädagogik tatkräftig unterstützt

MOSAİK



Dominic Scheidegger, Spitalpädagoge

Die Junge Wirtschaftskammer Fürstenland organisiert jedes Jahr einen Sozialanlass, welchen sie dieses Jahr in der Spitalpädagogik des Ostschweizer Kinderspitals abhielt. Während eines Samstagvormittages strichen, hämmerten, schraubten und sägten elf Jungunternehmer gemeinsam mit Spitalpädagogen im Lernatelier. Unter anderem wurden Wände gestrichen, ein riesiger Kasten geschreinert und aufgebaut, eine zusätzliche Arbeitsplatte für Kindergartenkinder montiert sowie auch neue magnetische Aufhängeplatten eingepasst. Wir sind sehr froh über die tatkräftige Hilfe und freuen uns an den Ergebnissen. 



# Segeln als Erlebnis

## Traumregatta für Anfänger, Profis und Landratten

### MOSAİK

Dr. med. Beat Hanimann, Pensionär,  
ehemaliger stv. Chefarzt Kinderchirurgie

Ein nasser Sommer und dann noch eine Regatta angesagt. Doch es sollte anders kommen. Idealer hätten die Bedingungen für eine Segelregatta des Kinderhospitals nicht sein können. Wer hätte das erwartet!

Wo muss ich mich anmelden? Wie viele sind gekommen? Auf welchem Schiff bin ich eingeteilt? Schon zum sechsten Mal trafen sich segelbegeisterte Kinder und Erwachsene im Gemeindehafen von Romanshorn zur Kispi-Regatta 2013. Hinter einem einfachen Holzklapptisch nahmen Doris, Liliane und Tanja die erwartungsvollen Gäste in Empfang, verteilten die vorbereiteten Umschläge und hakten die Teilnehmer auf der aufliegenden Liste ab. Ordnung muss sein – so will es Daniel, der bewährte Organisator, der gerade hilft alle eintreffenden Schiffe am Kran im Päckli zu vertäuen. Viele 806er-Segler haben die weite Reise über den See auf sich genommen, um ihre Schiffe den Kispianern zur Verfügung zu stellen. Im Hintergrund hat der Haf-

meister Daniel Müller eine Tabelle mit freien Plätzen zusammengestellt, damit alle Boote, die über Nacht bleiben wollen, ein ruhiges Liegeplätzchen haben. Beat weist die Schiffe auf die freigegebenen Plätze ein, während die Segler die Zeit nutzen, um alte und neue Bekanntschaften zu machen. Erfreulich viele Kinder mischten sich unter den wachsamen Augen der Eltern zu den Regattateilnehmern. Das nahe Wasser hatte zur Folge, dass etliche die Schwimmwesten trugen – ein im Hafen Romanshorn völlig normales Bild.

Der anfänglich noch trübe Himmel klarte sich zunehmend auf und räumte der Sonne das Feld. Ein schöner Wind mit Stärke zwei stellte sich aus südöstlicher Richtung ein. Daniel und Ralph sahen dies mit Freude und verschoben Auslaufen und Start um eine halbe Stunde nach vorn. Kaum hatten sie dies an der Steuermannsbesprechung mitgeteilt, verschwanden die Teilnehmer auf ihre Boote und das Gewusel um den Anmeldetisch löste sich blitzschnell auf. In den Schiffen führten die Bootseigner meistens eine kurze «Schiffsbeschimpfung» durch, was eine Erklärung der Taue und anderer Einrichtungen bedeutet.

### Letzter Schriff

Um 14 Uhr waren die meisten Schiffe bereits auf dem Wasser anzutreffen. SUI 488 benutzte nochmals die Gelegenheit um einige Manöver mit dem Spinnaker zu üben. Christian hatte alle Hände voll zu tun, denn er war einziger Gast auf dem Schiff. Spi hoch – Spi schiften und wieder runter, dann das gleiche grad nochmals. So verstrich die Zeit sehr schnell und wir kamen grad noch rechtzeitig an die Startlinie. Eine Crew aber fehlte hartnäckig. Erst etwa um den Zeitpunkt des Starts konnte man das H-Boot der Orthopädischen Crew im Regattafeld ausmachen. Sie reihten sich grad noch ein während die übrigen Wettkämpfer bereits den besten Platz auf der Linie aussuchten.

### Der Wettkampf

Als Laie wird sich manch einer gefragt haben, wo denn die Startlinie ist und wohin die Reise geht? Ganz einfach gesagt, liegt die Startlinie zwischen dem Startschiff und der Starttonne. Nur wenn man ständig den Kopf nach links und dann wieder nach rechts wendet, kann man die beiden Einrichtungen sehen – aber nicht gleichzeitig. Da hindurch segelten nun alle Schiffe und suchten möglichst genau zum Zeitpunkt





des Startes die Linie zu überfahren. Und nun? Weit weg in Richtung Rorschach erspähte man eine kleine orange Tonne, die Luvtonne. Dorthin führt der Weg. Da dies gegen den Wind ist, kommt man nur mit schrägen Kursen gegen an. Man nennt dies aufkreuzen.

Auf gewissen Schiffen, habe ich mir sagen lassen, ging es sehr ehrgeizig zu, denn es galt den Titel zu verteidigen oder ganz einfach zu gewinnen. Bei anderen Booten, bei denen es während der Regatta sogar Erdbeertörtchen und Kaffee gegeben haben soll, fehlte der Ehrgeiz kaum weniger.

Auf jedem Schiff ging es bei den Tonnenmanövern, das heisst wenn das Schiff um die Tonne fahren musste, doch mit einem mehr oder weniger grossen Fieber zu Rande. Und nun noch den Spinnaker setzen, damit das Schiff möglichst schnell wieder dort ankam, wo die ehemalige Startlinie gewesen war. Die Gespräche beschränkten sich auf das Wesentliche. Dann wieder Tonne runden

und nochmals Richtung Rorschach zum inzwischen dort angekommenen Startschiff. Schön, wenn man die Hupe hörte und der Lauf zu Ende war. Beim Rückblick auf die «Hinterbliebenen» entdeckte manch einer, dass es noch mehr oder weniger viele Schiffe auf dem See gab, die nun eindeutig Plätze hinter dem eigenen Schiff belegten.

Nach dem Zieldurchgang konnte jedes Schiff fahren wohin es wollte und solange es wollte – mit der kleinen Ausnahme, dass alle beim Seglerhöck zur Rangverkündigung und Nachtessen eingeladen waren. Dieses Plauschsegeln bei purem Sonnenschein und herrlichstem Wind machte richtig Freude, sodass mancher fast die Zeit vergass.


### Rangverkündigung und Seglerhöck

Laut Information von Daniel Köppel fand die Rangverkündigung und das Nachtessen im Campania in Romanshorn um 18 Uhr statt. Flurina Wehrle, Christian Kahlert und ich sputeten uns, damit wir rechtzeitig dort

eintrafen. Wir waren nicht die Ersten und auch nicht die Letzten. Hier im Restaurant galt alle Aufmerksamkeit alten und neuen Freundschaften. Man freute sich über die gemeinsam erbrachte Leistung und erörterte nochmals die einzelnen Details.

Für die vielen Kinder und insbesondere für Robin Stammbach dauerte es unendlich lange, bis Daniel endlich mit der Rangverkündigung begann. Ausgerechnet beim letztplatzierten Schiff begann diese und Robin, der seinen Namen immer noch nicht hörte, wurde mit zunehmender Länge der Liste immer unruhiger. Schliesslich fragte er scheu seinen Papi, ob er vielleicht nicht doch gewonnen hätte. Und siehe da: Dominik und sein Sohn Robin gewannen die Kispi Regatta 2013!

Er wird wohl den Wanderpreis auf seinem Nachttisch aufstellen. Für ihn war diese Regatta sicher ein einmaliges Erlebnis.

Für alle war dieser Tag sicher ein besonderes Erlebnis ganz – speziell aber für Robin mit seinem Wanderpreis. 

# Trotz gefühlten 50 Grad zurück aufs Podest!

## Siegreich am AllKids Fussballturnier

### MOSAİK



Tamara-Joana Fahrni, dipl. Pflegefachfrau Notfall

Ohne Heimvorteil, bei glühender Hitze und veränderter Teamzusammensetzung erlangten wir, die «Monday-Kickers» des OKS, den zweiten Rang beim AllKids-Fussballturnier und trugen voller Stolz einen kleinen Siegerkelch zurück ins KISPI.


Am Sonntag 16. Juni 2013 fand das alljährliche AllKids-Fussballturnier auf den Wiesen des Wettswiler (ZH) Sportplatzes statt. Nachdem im vergangenen Jahr erneut die Mannschaft des Zürcher- Kinderspitals den ersten Platz erkämpft hatte, nahm sich auch in diesem Jahr Robert Weil der Organisation des Turniers an. Insgesamt 15 Teams aus der ganzen Schweiz fanden sich auf den vier Fussballfeldern zusammen und kämpften bei gefühlten 50 Grad auf dem Kunstrasen um die meisten Tore. Von Jahr zu Jahr werden die Mannschaften besser, die Gewinnstrategien ausgeklügelter und die Torchancen geringer!

### Kämpferisch trotz zahlreicher Hindernisse

Aber nicht nur der Spassfaktor, auch der Wasserverbrauch war extrem hoch! Schürfunken, verstauchte Knöchel, «Bläuele», Sonnenbrände und durch die Hitze geschmolzene Noppenschuh-Sohlen – niemand blieb verschont!! Nichts desto trotz kämpften die «Monday-Kickers» des Ostschweizer Kinderspitals in allen neun Spielen bis zum Schluss

und machten zum vergangenen Jahr wieder zwei Plätze wett. Zu bewundern war der kleine Siegerpokal in der Eingangshalle des Kinderspitals. Auf den ersten Rang spielten sich auch in diesem Jahr wieder die Zürcher und brachten den rechtzeitig reparierten Wanderpokal zurück nach Hause.

### Veranstalter 2014 noch offen

Wer das Turnier im nächsten Jahr organisiert, wird noch verhandelt. Zur Auswahl stehen das OKS und die Kinder- und Jugendpsychiatrie Ganterswil, welche in diesem Jahr das erste Mal teilgenommen hat. Es war ein tolles Turnier. Vielen Dank an alle und besonders an Sibylle Althaus und Hugo Ubieto aus unseren Reihen! 



## > MEDIENFOKUS 1



### «Der grosse Gatsby» von Buz Luhrman

2013 erschiener US-Kinofilm

Der wenig erfolgreiche Autor Nick Carraway (Tobey Maguire) verlässt den Mittleren Westen und kommt im Frühjahr 1922 nach New York City. Es ist eine Zeit von lockerer Moral, glitzerndem Jazz und den Königen des Schwarzhandels. Auf der Jagd nach seinem eigenen amerikanischen Traum begegnet er dem mysteriösen Millionär und Party-Veranstalter Jay Gatsby (Leonardo DiCaprio), seiner Cousine Daisy (Carey Mulligan), in die Gatsby verliebt ist, und ihrem blaublütigen und untreuen Ehemann Tom Buchanan (Joel Edgerton). Langsam wird der junge Autor in die einnehmende Welt der Superreichen mit all ihren Illusionen, Hoffnungen und Täuschungen hineingezogen. Als Zeuge dieser Welt, die ihm so fremd ist von der Welt, die er selbst bewohnt, verfasst er eine Geschichte über unmögliche Liebe, unbestechliche Träume und eine hochgradige Tragödie. Ein faszinierender Film.

Stefanie Sandl, dipl. Pflegefachfrau HF

## > MEDIENFOKUS 2

da kommt  
**KALLE**



### «Da kommt Kalle» – Krimiserie

seit 2006, Krimi, ZDF, Samstags 19:25 Uhr, Serienstaffeln als DVD erhältlich

Studiere ich in Ruhe das Fernsehprogramm, fällt mir auf, dass zu fast jeder Stunde irgendwo ein Krimi läuft und daher, da ich selber auch noch nach Jahrzehnten für Oberinspektor Derrick schwärme, diesmal ein Krimintipp!

«Da kommt Kalle» – ein amüsanter Familienkrimi für Klein und Gross

In Flensburg ist so einiges los. Da taucht Falschgeld auf, es gibt Streitigkeiten in einer Gartensiedlung oder der bekannte Enkeltrick macht bei alten Menschen die Runde, ein Kind wird vermisst – eine lebendige und turbulente Stadt. Polizeioberkommissarin Pia Andresen und ihr Kollege Oli Kottke haben mit ihrem Polizeiteam alle Hände voll zu tun. Doch was wäre das beste Polizeiteam ohne Kalle? Der superschnelle Parson Russel-Terrier findet immer Mittel und Wege, wenn seine menschlichen Kollegen an Grenzen stossen. Er zwängt sich durch die kleinste Lücke, rast dem schnellsten Täter hinterher und erschnüffelt vieles, was den menschlichen Nasen verborgen geblieben wäre – ein waschechter Profi eben! Daneben gibt es noch Pias Familie, ihren Mann Stefan, der als Journalist manchmal, weil er zuviel weiss, etwas in der Zeitung schreibt, was Ärger bedeutet und die beiden Kids Merle und Hanno, die ihre Eltern ebenfalls ganz schön auf Trab halten. Und als Jobsharing-Familie schlagen sie sich mit allen Schwierigkeiten herum, welche unregelmässige Arbeitszeit halt so mit sich bringt ... ganz vieles kommt einem doch sehr vertraut vor und lässt schmunzeln! Eine Serie, die in unserer Familie zu Fünfft mehrfach wiederholend geschaut wurde!

Dolores Waser Balmer, Bereichsleiterin Schlupfhuus

# BILD-FOKUS

## Wieder die Schulbank gedrückt ...

Das diesjährige Personalfest der Stiftung Ostschweizer Kinderspital stand unter dem Motto «Back to school» und die Mitarbeitenden genossen den nostalgischen Rückblick auf die eigene Schulzeit, konnte doch jeder und jede nach eigenem Geschmack seine persönlichen Erinnerungen auffrischen oder einfach eine neue «Schulgeschichte» schreiben. Es war ein buntes und freudiges «Schulfest», welches im Grossackerschulhaus stattfand.

### BILD-FOKUS REPORTAGE

