

Unsere  
Zukunft



# FOKUS

N° 3 2018

Hauszeitung der Stiftung  
Ostschweizer Kinderspital

# Unsere Zukunft – drei Perspektiven



Dr. med. Michele Losa, Leiter DLMM und Mitglied der Spitalleitung

Wenn das Wort Zukunft fällt, dann mischen sich verschiedene Erwartungen und Emotionen. Wie wird die Zukunft sein? Besser, schlechter? Oft schauen wir hoffnungsvoll in die Zukunft, manchmal aber auch mit Unsicherheit oder sogar mit Angst.

Die Zukunft des Gesundheitswesens, wie auch von vielen anderen Bereichen wird geprägt durch die zunehmende Digitalisierung: Trend Health, eHealth, Tech Health und Data Health werden die Art und Weise wie wir arbeiten, verändern.

Für das Ostschweizer Kinderspital heisst die nähere Zukunft Neubau, KISIM und Finanzierung der Kindermedizin. Auch diese Themen werden unseren Alltag verändern: neue Prozesse werden nötig sein, damit wir mit dem neuen KIS (Klinik-Informationen-System) und dann im neuen Spital eine qualitativ hochstehende und bezahlbare Medizin zu Gunsten der Patientinnen und Patienten und deren Familien anbieten können.

Meine unmittelbare Zukunft heisst «Auf Wiedersehen» zu sagen. Nach fast 24 Jahren OKS habe ich eine neue Herausforderung angenommen. Die am Eingang dieses Editorial erwähnten Emotionen (Hoffnung, Unsicherheit, Angst) sind auch bei mir spürbar. Ich habe nun die einmalige Gelegenheit, mich an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu wenden und mich bei allen herzlich zu bedanken: Das OKS war, ist und bleibt eine Heimat, und ich werde Freunde, Begegnungen und Erfahrungen vermissen.

Auf eine erfolgreiche, spannende und farbige Zukunft! «Lebt wohl»

Aus Dankbarkeit für die vergangenen Jahre und die spannende Zeit lade ich alle Mitarbeitenden am **19. Dezember ab 11.30** Uhr zum Zmittag ein – en Guete!

## Impressum

<b>Herausgeberin</b>	Ostschweizer Kinderspital und Kinderschutzzentrum St. Gallen   Claudiusstrasse 6   9006 St. Gallen T 071 243 71 11   <a href="http://www.kispisg.ch">www.kispisg.ch</a>   <a href="http://www.kszsg.ch">www.kszsg.ch</a>
<b>Redaktion</b>	Christian Kahlert, Ernst Knupp, Fredy Lanz, Stefanie Mock, Dominik Stambach, Fabienne Stocker, Christa Gerber Redaktionsschluss Ausgabe 1/2019: 28. Februar 2019
<b>Fotografie</b>	Mitarbeitende
<b>Cartoon</b>	Dr. med. Markus Oberhauser
<b>Gestaltung</b>	Gestaltungskonzept: DACHCOM.CH AG, Winterthur   Gestaltung: Fabienne Stocker
<b>Druck</b>	Galledia AG, Flawil   Gedruckt auf Profi Bulk FSC, 135 gr.
<b>Auflage</b>	600 Exemplare

# Inhalt

<b>Thema</b>	Umfrageergebnisse mögliche Weiterentwicklung der Hauszeitung	4	
	«...wer könnte atmen ohne die Hoffnung...»	6	
	Welt-Frühgeborenen-Tag	6	
	Wir ziehen um!	7	
	KISIM: Ein neues Klinik-Informationssystem... Ojehminee oder doch Juheee?	8	
	Beruflicher Werdegang nach der Ausbildung FaGe	8	
	Strategieworkshop Stiftungsrat Providus	9	
	Meine – nahe oder ferne – planbare Zukunft: Die Pensionierung	10	
	Zukunftstag am OKS	11	
	Souverän trotz Arbeitsstress auf der Notfallstation am OKS – eine Diplomarbeit	12	
	<hr/>		
	<b>zur Sache</b>	Namaste नमस्ते und Grüezi Wenn zwei Leiterinnen Pflege eine Reise tun	14
Kinderarztpraxis Buchs Aus Alt mach Neu		16	
Wie gelingt Kooperation im Kinderschutz?		17	
<hr/>			
<b>Portrait</b>	San Galle West oder «mir wenn't's» goes «mir wei's»	18	
	Angekommen im Kispi-Team	20	
<hr/>			
<b>Die Patientin hat das Wort</b>	Eine Mutter im Interview	21	
<hr/>			
<b>Mosaik</b>	Wandertag	22	
	Erfreulich!	23	
	Ein Kispianer namens ...	23	
	Sicherheitstag 2018 Aggressionen und Gewalt – auch in einem Kinderspital ein Thema?!	24	
	<hr/>		
<b>in Kürze</b>	Spitalfest 2018	25	
<hr/>			
<b>Tankstelle</b>	Zeit, sich zu verabschieden	26	
	Vor dem Schreddern	26	
	Rätselheft	26	
<hr/>			
<b>Medientipps</b>	Zwischen Liebe und Hoffnung Buchtipps von Mitarbeitenden	27	

# Umfrageergebnisse mögliche Weiterentwicklung der Hauszeitung

**Ernst Knupp,**  
Mitglied der Redaktionskommission

IN PERIODISCHEN ABSTÄNDEN INTERESSIERT SICH DAS REDAKTIONSTEAM IM AUFTRAG DER SPITALLEITUNG FÜR DIE MEINUNG DER LESENDEN ZUR FOKUS-PUBLIKATION. ZU DEN 16 FRAGEN KONNTEN WIR IM ERHEBUNGSZEITRAUM VON ENDE SEPTEMBER BIS MITTE OKTOBER TROTZ FERIENZEIT ERFREULICH VIELE RÜCKMELDUNGEN VERZEICHNEN.

Die Antworten zu den Fragen zur Person zeigten eine genügend repräsentative Verteilung in Altersgruppen, Geschlecht und Berufen. Beim Geschäftsbereich gilt dies nicht, da nur eine Person angegeben hatte, dem Kinderschutzzentrum zugehörig zu sein.

95% der Antwortenden wünschen sich auch in Zukunft die Herausgabe einer Hauszeitung. Zwei Drittel der Antwortenden wünschten dabei eine Ausgabehäufigkeit von 3 Mal pro Jahr, was der heutigen Praxis entspricht. Nur 10% hätten die Hauszeitung gerne 4 Mal pro Jahr. Für knapp ein Viertel der Antwortenden würde auch eine zweimalige Ausgabe pro Jahr genügen.

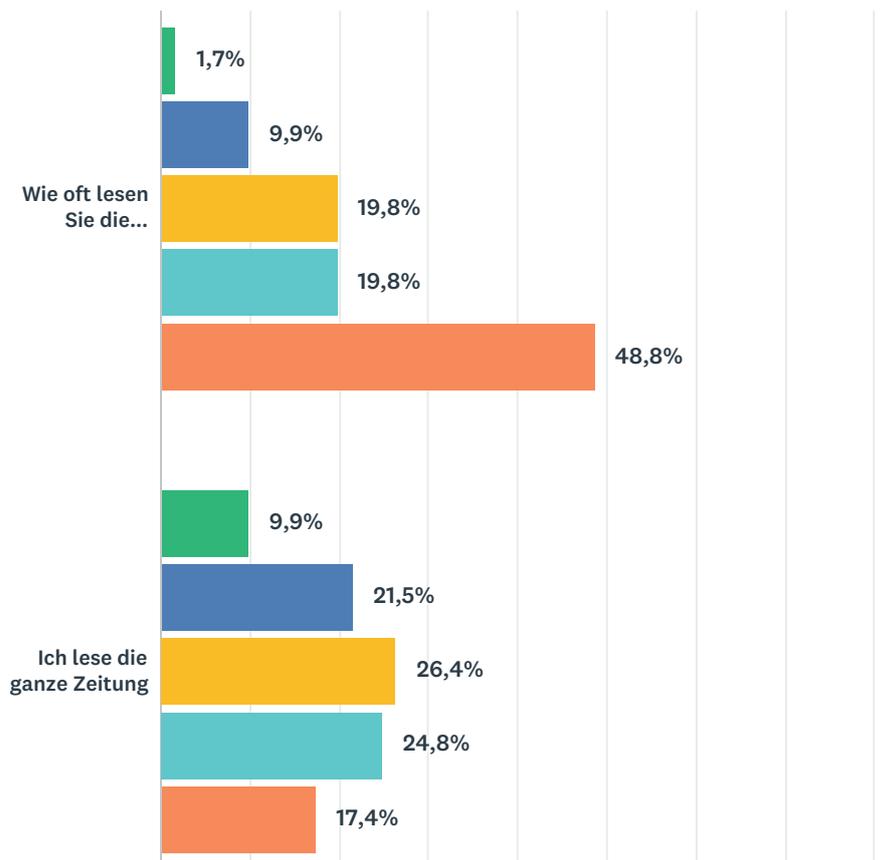
Die Antworten zur Publikationsform überraschten die Redaktionskommission im Lichte der aktuell sehr dominierenden Thematik der Digitalisierung: Über 80% der Antwortenden (95 Personen) wünschten weiterhin eine gedruckte Ausgabe. Rund ein Viertel (30 Personen) würden auch die pdf-Ausgabe nutzen (Mehrfachantworten waren möglich). 21% würden auch den News-Bereich im Intranet nutzen.

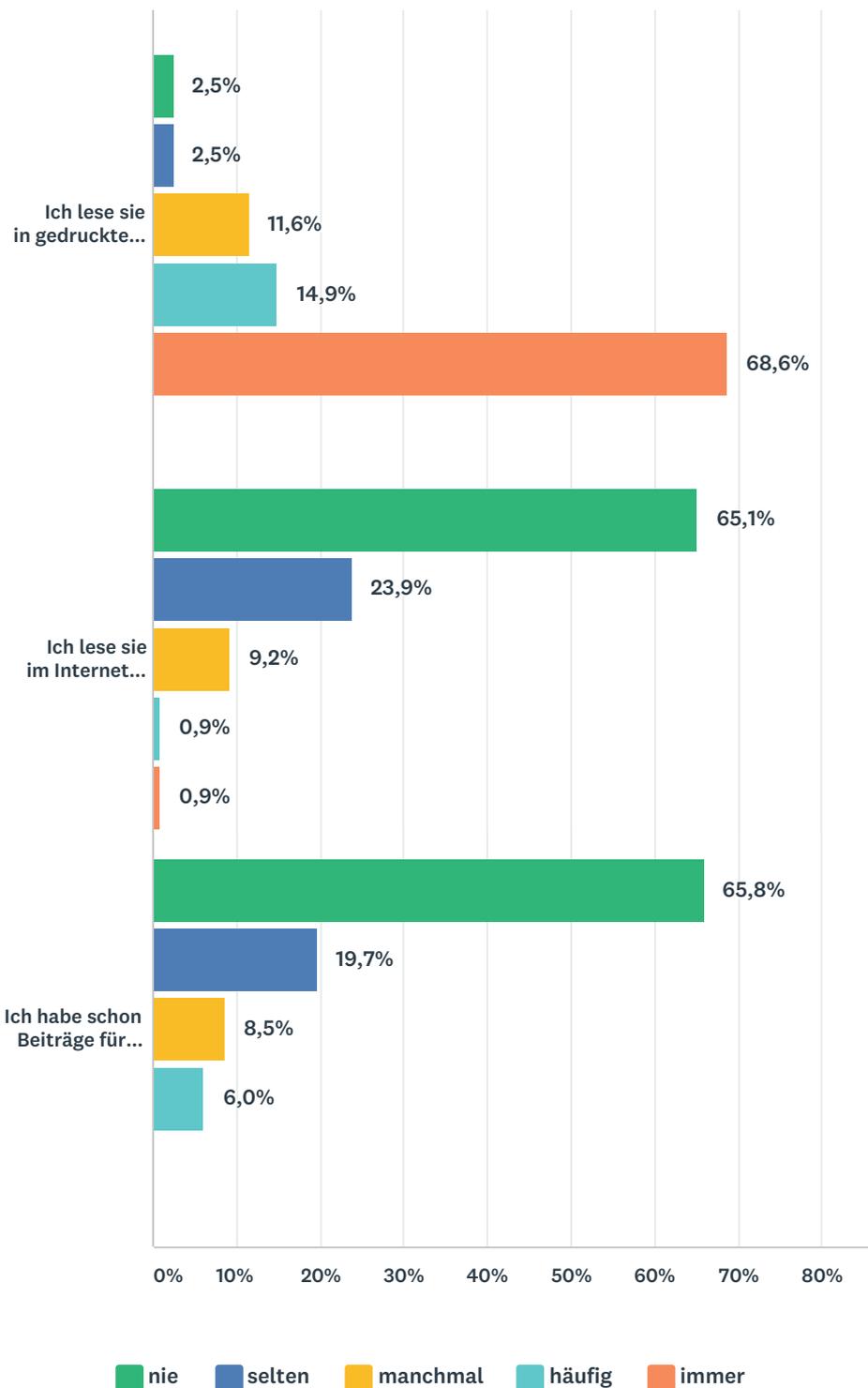
Wie die nachstehende Grafik zeigt, lesen rund 68% der Antwortenden die Hauszeitung immer oder häufig und 42% lesen immer oder häufig die ganze Zeitung.

123 Personen haben neben Fragen zur Person und individuellen Kommentaren Antwort auf die folgenden Fragen gegeben:

FRAGEN ZUR AKTUELLEN SITUATION	Antwortoptionen
Wie oft lesen Sie die Hauszeitung Fokus?	nie, selten, manchmal, häufig, immer
	Ich lese die ganze Hauszeitung
	Ich lese sie in gedruckter Form
	Ich lese sie im Internet (www.kispisg.ch)
	Ich habe schon Beiträge für die Hauszeitung geschrieben

FRAGEN ZUR ZUKUNFT	Ausprägungen
Sollte es Ihrer Meinung nach auch in Zukunft eine Hauszeitung geben?	ja/nein
Wie oft sollte diese Herausgegeben werden (pro Jahr)?	1x/2x/3x/4x
Würde Sie auch als Autor/-in für Beiträge zur Verfügung stehen?	ja/nein
Welche Publikationsform würden Sie bevorzugen und nutzen?	gedruckt/online
Wenn Sie Online-Publikationen nutzen würden, in welcher Form?	PDF (statisch)/App/Blog





85% der Antwortenden haben noch nie oder selten einen Beitrag für die Hauszeitung geschrieben.

«Ich möchte mich beim Redaktionsteam und allen AutorInnen bedanken. Ich finde den Fokus eine tolle Sache. Als Anregung: Um Themen möglichst breit beleuchten zu können, fände ich es toll, wenn die Themen der Ausgaben vorher bekannt gemacht werden (inkl. Redaktionsschluss) plus die Anfrage, wer zum Thema etwas beisteuern möchte. Ich finde es werden zu oft Berufsgruppen vergessen, die auch etwas zu sagen haben. Danke und lieben Gruss»

«Für mich ist die gedruckte Form super. Dann kann ich den Fokus auch mal zu Hause auf dem Liegestuhl oder abends im Bett lesen.»

«Trotz grossem Aufwand ist die Publikation einer Hauszeitung sehr wichtig um Informationen zu transportieren bzw. zu verbreitern.»

Die Reaktionskommission wird diese Ergebnisse der Spitalleitung vorlegen und die Schlussfolgerungen für die Zukunft ziehen. Vorerst scheint der Status Quo bei unseren Lesenden eine breite Akzeptanz zu geniessen. Wir bedanken uns ganz herzlich für die Beteiligung an der Beantwortung der Fragen. Was aber ganz klar erkennbar ist:

## Aufruf

Das Redaktionsteam würde sich sehr freuen, wenn wir mehr Autoren aus dem Kreise der Mitarbeitenden begrüßen können. Lediglich 6% der Antwortenden (7 Personen) Schreiben häufig Beiträge für die Hauszeitung.

Greifen Sie doch auch einmal zur Feder! Wir erheben nicht Anspruch, literarisch anspruchsvoll, sondern informativ und le-senswert zu sein. Danke schon im Voraus.

## «...Wer könnte atmen ohne die Hoffnung...»

Dorothee Buschor Brunner, Seelsorgerin

DAS TEAM FÜR PÄDIATRISCHE PALLIATIVE CARE (PPC-TEAM) AM OSTSCHWEIZER KINDERSPITAL NUTZTE DEN WELT PALLIATIVE CARE-TAG, UM AUF SEINE ANLIEGEN AUFMERKSAM ZU MACHEN UND MIT MITARBEITENDEN VERSCHIEDENSTER DIENSTE INS GESPRÄCH ZU KOMMEN.

«Was bedeutet Hoffnung?» Diese Frage stellten Mitglieder des PPC-Teams Mitarbeitenden, die für's Mittagessen anstanden. Erfreulich viele liessen sich auf die Frage ein und schrieben auf Karten, was Hoffnung für sie persönlich bedeutet – teils in eigenen Worten, teils in Worten grosser Dichterinnen oder Publizisten. Deutlich wurde dabei: Hoffnung ist ein Thema, das alle Lebensalter durchzieht. Die Bereitschaft, die Gedanken dazu auch schriftlich festzuhalten, war so gross, dass die eigens dafür gedruckten Karten in kürzester Zeit vergriffen waren. Das wiederum provozierte zur Frage: «Ist euch die Hoffnung ausgegangen?».

Was mit einem Augenzwinkern formuliert wurde, trifft eine Überzeugung, von der sich Palliative Care leiten lässt: Es gibt keine Situation, in der sich nicht Hoffnung finden liesse – Hoffnung, die unabhängig von Lebensdauer und Lebensbedingungen ist! Aus diesem Grund kann Hoffnung auch nicht «ausgehen». Palliative Care möchte sie ins Bewusstsein holen und stärken. Wie aber kann dies geschehen? Von Vaclav Havel stammt der Satz: «Hoffnung ist nicht die Überzeugung, dass etwas gut ausgeht, sondern die Gewissheit, dass etwas Sinn hat, egal wie es ausgeht.» So verstanden nistet und wächst Hoffnung dort, wo ein Mensch sein Leben als sinnvoll erfährt. Dies geschieht, wenn er etwas tut, er der Welt sozusagen etwas gibt. Und es geschieht, wenn er etwas Schönes erlebt, die Welt sozusagen ihm etwas gibt. Wo Tun oder Erleben nicht (mehr) möglich sind, erfährt ein Mensch aber auch Sinn und damit Hoffnung, wenn er eine gute Einstellung zu seinem Schicksal findet.

Palliative Care stärkt Hoffnung, indem sie Patientinnen und Patienten sowie ihre Familien im Tun, im Erleben oder auch im Finden einer guten Einstellung zum Schicksal unterstützt und begleitet. So erfordert es eine Situation einmal, dass Hoffnung gestärkt wird, indem Patientinnen unterstützt werden, etwas selber zu tun und sich so – trotz aller Einschränkungen – als selbstwirksam zu begreifen: ein chirurgischer Eingriff ermöglicht eine aufrechtere Haltung, ein Rollstuhl wird angepasst und ermöglicht grössere Mobilität, Bewegungsabläufe werden eingeübt und führen zu grösserer Selbstständigkeit, eine Therapie lindert Schmerzen und setzt Energie frei für anderes Tun...

Ein anderes Mal wird Hoffnung dadurch belebt, dass Patienten ein besonderes Erleben ermöglicht wird: Sonnenschein auf dem Balkon, ein Besuch des Spitalclowns, Zeit für Spiele, Musik, eine einladende Stimmung auf der Station und im Zimmer...

Und manchmal wird Hoffnung wach gehalten, indem Patientinnen und Patienten sowie ihre Familien darin unterstützt werden, eine gute Einstellung zum unausweichlichen Schicksal zu finden und der Blick geweitet wird auf eine Hoffnung, welche die endliche Welt übersteigt und in der Transzendenz ankert. Es versteht sich von selbst, dass hier die verschiedensten Dienste eines Spitals ineinander greifen und ihren spezifischen Beitrag leisten – je nach der «Forderung der Stunde».

Dorothee Buschor Brunner ist Seelsorgerin am Kispi. Sie absolviert eine Ausbildung in Logotherapie, weshalb ihr Blick auf das Thema Hoffnung in der Palliative Care logotherapeutisch beeinflusst ist.



## Welt-Frühgeborenen-Tag

Susanne Schwizer-Stäheli,  
Stationsleiterin Station C

2017 HAT DAS OSTSCHWEIZER KINDERSPITAL ERSTMALS AN DIESEM TAG, DEM 17. NOVEMBER FÜR EHEMALIGE FRÜHGEBORENE UND DEREN FAMILIEN EINEN ANLASS ORGANISIERT. DER ANKLANG WAR GROSS UND VIELE IDEEN UND WÜNSCHE WURDEN BESPROCHEN UND UMGESETZT.

Auch dieses Jahr war es ein sehr gelungener, fröhlicher Anlass. Die Eltern haben den Austausch mit bekannten Gesichtern seitens der anderen Eltern, aber auch des ehemaligen Betreuungsteams geschätzt und es gab viele schöne Begegnungen. Die Kernaussagen im Vortrag von Dr. Natucci waren für die Eltern aufschlussreich und realitätsbezogen, was auch entsprechende Rückmeldungen zeigten.

Es besuchten uns rund 30 Familien mit Kindern, was insgesamt ca. 100 Personen entsprach.

Ein grosses Dankeschön geht an Dr. med. Annette Lang und Nicole Kaufmann für die grosse Hintergrundarbeit in der Organisation und die leckeren Kispi-Guetzli aus der Kaufmann-Backstube.

Erfreulicherweise haben sich drei Elternpaare gemeldet, die uns nächstes Jahr bei der Organisation des Welt-Frühgeborenen-Tags unterstützen möchten. Ebenso stellen fünf Familien ihre Kontaktdaten als Unterstützung/Austausch für neubetroffene Frühgeborenen-Eltern zur Verfügung.



# Wir ziehen um!

Guido Bucher,  
Vorsitzender der Spitalleitung, Direktor  
Stiftung Ostschweizer Kinderspital

DER KANTON THURGAU HAT MIT SEINER ABSTIMMUNG DIE LETZTE OFFENE DARLEHENSLÜCKE GESCHLOSSEN UND DIE FINANZMITTEL FÜR DEN BAU DES NEUEN KINDERSPITALS SIND NUN BEREITGESTELLT.

Die Stiftungsträger des Ostschweizer Kinderspitals – die Kantone St.Gallen, Thurgau, Appenzell Ausserrhoden und Appenzell Innerrhoden sowie das Fürstentum Liechtenstein – haben sich dafür ausgesprochen, für den Neubau des Spitals Darlehen zu gewähren. Für das Spitalgebäude geht es um eine Summe von rund CHF 187 Millionen. Nachdem alle anderen Stiftungsträger ihre Beteiligung am Darlehenskredit bereits zugesagt hatten, hat nun die Bevölkerung des Kantons Thurgau ihre Meinung dazu geäußert. Und wie! Im Herbst 2018 hat sie an der Urne mit überwältigendem Mehr entschieden, dass sich ihr Kanton ebenfalls am Darlehenspaket beteiligen soll. Damit ist der Weg definitiv geebnet, dass das neue Spital gebaut werden kann. Der Baubeginn wird im 2021 erfolgen und Ende 2025 werden wir die Claudiusstrasse 6 verlassen und in ein nigelnagelneues Spital ziehen. Nach dann zumal rund 60 Jahren wird unser heutiges Gebäude seinen Dienst getan haben und einer anderen, derzeit noch nicht bestimmten, Nutzung zugeführt werden.

## Es wird unser Spital!

Wir wollen ein kindergerechtes Spital, welches unsere täglichen Arbeitsprozesse optimal unterstützt und zum Ort der Geborgenheit für unsere Patientinnen und Patienten wird. Derzeit wird mit vielen Arbeitsgruppen intensiv daran gearbeitet, die ursprüngliche Planung bzw. «Bestellung» zu optimieren – es liegt also vieles in unseren eigenen Händen. Ein neues Spital zu planen und zu beziehen, das ist schon speziell und mit einer gewissen Einmalig-



keit verbunden. Bei mir persönlich löst es ein besonderes Gefühl aus, mit dabei zu sein. Es ist der Spitalleitung sehr bewusst, dass diese Planungsarbeit zusätzlich zum Arbeitsalltag bewältigt werden muss und sie bedankt sich bei allen Beteiligten ausdrücklich dafür.

## Wer zahlt den Bürostuhl?

Für die Ausstattung im Gebäude, die nicht gezügelt werden kann, wurden in der Planung nochmals rund CHF 40 Mio. veranschlagt. Ursprünglich gab es für diese Summe gar keinen Darlehenskredit. Dieser Bedarf sei mit «anderen Mitteln» zu finanzieren, so der Wortlaut im Abstimmungstext des Kantons St.Gallen zur Gewährung des Darlehens für den Neubau im 2014. Es ist gelungen, den Kantonsrat von St.Gallen zu überzeugen, dass eine solch hohe Summe nicht einfach so aufgebracht werden kann. In der Folge hat er seine Zustimmung zu einem Darlehen von rund CHF 12 Millionen gegeben. Der über das Darlehen hinausgehende, restliche Betrag ist vom Spital selber zu erwirtschaften – mit Überschüssen aus der Jahresrechnung, mit Optimierungen sowie insbesondere mit Spenden. Erste Aktionen für letzteres werden noch in diesem Jahr anlaufen.

## Nicht verpassen!

Am

22. Januar 2019 um 11.00 Uhr

24. Januar 2019 um 15.30 Uhr

finden die ausserordentlichen Mitarbeiterinfos zum Thema Neubau im Hörsaal, H21 des Kantonsspitals St.Gallen statt.

Wie bei anderen Darlehen auch, so müssen auch wir diese sowohl für den Neubau als auch die Ausstattung verzinsen und zurückbezahlen. Es liegt also ebenfalls in unserer Hand, sehr sorgsam und wohlüberlegt mit diesen «geliehenen» Mitteln umzugehen.

## KISIM: Ein neues Klinik-Informations-System...

OJHEMINEE ODER DOCH JUHEEE?

Dr. med. Dunja Wiegand,  
Oberärztin Jugendmedizin

Wie die meisten von Euch bereits mitbekommen haben, sind wir mit der Firma CISTEC in der Detailkonzeption eines neuen Klinik-Informations-Systems (KIS). Das KISIM gibt es schon seit mehreren Jahren und ist in vielen grossen Spitälern wie zum Beispiel im Universitätsspital Zürich oder im Kantonsspital Aarau im Einsatz.

In den letzten Monaten gab es im Rahmen der Detailkonzeption mehrere Workshops, in denen versucht wurde, das KISIM den pädiatrischen Anforderungen möglichst Nahe zu bringen. Das Ostschweizer Kinderspital ist das erste eigenständige Kinderspital, welches das System einführt. (Integrierte Kinderkliniken wie Chur oder Münsterlingen arbeiten bereits damit) Die Einführung des KISIM wird frühestens Mitte 2019 beginnen, sofern das System nach der Detailkonzeption definitiv angenommen wird. Der Entscheid darüber wird voraussichtlich im Dezember 2018 erfolgen.

Häufig stellen sich Fragen wie: «Sind wir damit auch wirklich schneller?» Mit dem Zeitaufwand ist es halt so eine Sache. Am Anfang wird es sicher mehr Zeit brauchen für die einzelnen Arbeitsschritte und gewisse Abläufe müssen angepasst werden. Aber das neue System erlaubt uns mehr Flexibilität, die Arbeitsschritte können von jedem Computer aus erledigt werden und alle Daten der einzelnen Patienten sind jederzeit abrufbar oder können bearbeitet werden. Das KISIM bietet auch weitere Vorteile wie z.B. einheitliche Anmeldeprozesse, chronologische Berichtslisten, individualisierbare Oberflächen. Die verschiedenen Arbeitsgruppen wie Pflegenden, Sekretärinnen, Ärzte und Therapeuten dokumentieren im gleichen System, die Papierdokumentation (Kardex, Berichte, etc.) wird grösstenteils verschwinden. Der Weg zum papierlosen (oder zumindest papierarmen) Arbeiten ist ein grosser und nicht ganz einfacher Schritt. Daher ist es wichtig, dass die Anpassungen an unsere pädiatrischen Bedürfnisse optimal umgesetzt werden. Der Prozess ist auch noch nicht abgeschlossen, aber ich hoffe wir sind auf dem richtigen Weg.

In dem Sinne ist es für Viele vielleicht am Anfang noch etwas «ojehminee», aber unter dem Strich dann im Verlauf doch ein grosses «Juheee»...

## Beruflicher Werdegang nach der Ausbildung FaGe

Fredy Lanz,  
Leiter Ausbildung Pflege

Im Ostschweizer Kinderspital starten jedes Jahr fünf junge Menschen zur dreijährigen Ausbildung Fachfrau Gesundheit. Nach diesen drei Jahren schliessen sie ihre Ausbildung ab mit dem eidgenössischen Fähigkeitszeugnis. Die Nachfrage ist gross und in den vergangenen Jahren haben sich jeweils über hundert Bewerberinnen für diese Ausbildung im OKS interessiert. Durch dieses grosse Angebot konnten jeweils gute Bewerberinnen gewonnen werden. Die Selektion zielt darauf ab, dass sich bei einem erfolgreichen Ausbildungsabschluss diese FaGe für die weiterführende Ausbildung zur Diplomierten Pflegefachfrau an der höheren Fachschule weiterbilden.

In der Vergangenheit absolvierten durchschnittlich zwei FaGe berufsbegleitend die Berufsmaturität mit der Möglichkeit, nach dem Lehrabschluss an einer Fachhochschule ein Studium zu beginnen, z.B. Richtung Pflegewissenschaft, Physiotherapie oder Hebamme. Einzelne wählten den Weg an die pädagogische Hochschule Richtung Lehrerin oder Kindergärtnerin. Nach einem erfolgreichen FaGe-Abschluss besteht auch die Möglichkeit, an einer anderen höheren Fachschule eine Weiterbildung zu absolvieren, z.B. Richtung Radiologie, Medizinaltechnik oder Operationstechnik.

Die Ausbildung zur Fachfrau Gesundheit FaGe bietet mit ihrem vielseitigen und breiten Ausbildungsinhalt eine gute Grundlage, sich beruflich zu etablieren oder weiterzubilden – KEIN ABSCHLUSS OHNE ANSCHLUSS!

Das OKS bemüht sich weiterhin aktiv durch ein attraktives Ausbildungsangebot seinen Beitrag gegen den Pflegepersonalmangel zu leisten.

# Strategieworkshop

STIFTUNGSRAT PROVIDUS

## Wir suchen Sie!

Wir haben noch Ausbildungsplätze für die Ausbildung

**dipl. Pflegefachfrau HF /  
dipl. Pflegefachmann HF**

für den März 2019 frei.

Für Fragen wenden Sie sich bitte an  
Fredy Lanz.



**Ernst Knupp, Geschäftsführer der  
Pensionskasse Providus**

### BLICK IN DIE ZUKUNFT UND HINWEIS AUF VERSICHERTENIN- FORMATIONSANLASS

Auch die Pensionskasse Providus als Ganzes hat im laufenden Jahr intensiv in die Zukunft geblickt und der Stiftungsrat hat sich mit einer sogenannten Asset- und Liability Studie (kurz ALM) auseinandergesetzt. Dazu hat er sich einmal im September und im Oktober zu je einem Workshop zurückgezogen und sich unter Führung von Pensionskassen-Experten mit dieser Studie befasst. Er wollte erkennen, ob am Horizont allenfalls Probleme auftauchen könnten, die es mit geeigneten Massnahmen zu bewältigen gälte. Dieser Vorgang weist gewisse Parallelen auf zu einer persönlichen Pensionierungsplanung (vergleiche nächsten Artikel). Man muss gewisse Annahmen treffen und dann Handlungsoptionen herausfinden, die mit grösstmöglicher Wahrscheinlichkeit zum Ziel führen. Beispiele solcher Annahmen sind die Entwicklung des Personalbestandes bei den Arbeitgebern über die nächsten 15 Jahre oder die Risikofähigkeit der Providus in Situationen wenn zum Beispiel Schocks an den Finanzmärkten zu überstehen wären.

Eine solche ALM wurde letztmals im Jahr 2014 gemacht und wird vom Stiftungsrat in periodischen Mehrjahresabständen wiederholt. Die wichtigsten Erkenntnisse aus dieser Studie waren für den Stiftungsrat:

Unter der Annahme, dass die Altersguthaben im Durchschnitt zu 1% verzinst werden, steigt der Deckungsgrad der Providus in der Erwartung. Dies ist auch eine Folge der aktuell erwarteten Rendite aus den Vermögensanlagen, welche mit 2.4% höher liegt als die notwendige Sollrendite von 1.7%.

Das Vermögenswachstum (Cash flow) nimmt inskünftig ab, da der Rentneranteil zunehmen wird.

Die aktuelle Leistungsstrategie ist mit angemessenem Risiko finanzierbar. Es besteht kein Handlungsdruck, an der Leistungsstrategie etwas zu verändern.

Trotz dieser eher beruhigenden Erkenntnisse setzt sich der Stiftungsrat im Jahr 2019 zum Ziel, mit möglichst vergleichbarem Risikograd noch etwas mehr erwartete Rendite zu erreichen. Dazu dienen Rendite- und Risikoprognosen aus verschiedenen möglichst etablierten Quellen. Dies ist die aktuell grösste Herausforderung des Stiftungsrats. Da ja auch hier gilt:

**Wir sind sicher, dass die  
Zukunft kommt, aber völlig  
unsicher, wie sie kommen  
wird.**

Der Stiftungsrat nimmt seine Verantwortung bestmöglich wahr, indem er die Vergangenheit kennt (Bsp. Historische Renditen von einzelnen Anlagekategorien), die Gegenwart versteht (Bsp. Beizug von Experten) und die Zukunft unter Verwendung der vorhandenen Informationen und der wohlüberlegten Annahmen vorausdenkt und dementsprechend handelt (Bsp. Bestimmung des Ausmasses der Fremdwährungsabsicherungen).

# Meine – nahe oder ferne – planbare Zukunft: Die Pensionierung

Ernst Knupp, Geschäftsführer der Pensionskasse Providus

Das Schöne an der Zukunft ist, dass sie auch mich betrifft. Ihre Existenz ist ein Faktum und unbestreitbar wird sie kommen. Wir wissen, dass sie kommen wird, aber nicht, wie sie kommen wird. Und wenn sie schon kommt, können wir sie mit anderen mehr oder weniger gesicherten Tatsachen verbinden und das Menschenmögliche planen. Eine solche Tatsache ist die Pensionierung. Zur finanziellen Vorbereitung auf die Pensionierung wurden Pensionskassen kreiert. Die ersten Pensionskassen in der Schweiz entstanden in der Mitte des 19. Jahrhunderts. Während des ganzen 20. Jahrhunderts und bis zur Einführung des Bundesgesetzes über die Berufliche Vorsorge (BVG) 1985 gab es unzählige Arten von Pensionskassen. Viele davon waren Fürsorgefonds, welche von Arbeitgebern errichtet und finanziert wurden. In der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts wurde die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge als Bundesaufgabe deklariert und im Jahr 1985 wurde das Gesetz für die berufliche Vorsorge (BVG) in Kraft gesetzt. Die Idee ist also schon sehr alt, die konkrete Umsetzung in einem Gesetz vergleichsweise jung. Das BVG stellt die Einhaltung der folgenden Grundsätze aus der Bundesverfassung sicher (Art. 113):

- zusammen mit der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung Ermöglichung **der Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung** in angemessener Weise.
- die berufliche Vorsorge ist für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer **obligatorisch**.
- die **Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber versichern** ihre Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer bei einer Vorsorgeeinrichtung.

Der Bund hat also seit mehr als dreissig Jahren die entsprechenden Vorschriften erlassen. Er hat seinen Teil der Planung meiner Zukunft gemacht. Was gibt es also für mich (noch) zu tun?

Der am meisten faktische Teil einer Pensionierungsplanung ist derjenige der Finanzen. Ich kann mir mein mutmassliches Budget aufstellen, ausgehend von den fixen Kosten, die ich nicht oder nur schwerlich anpassen kann (Miete/Hypozinsen, Versicherungsprämien, Steuern), über die eher flexiblen Kosten mit einer gewissen Wahlfreiheit (Bsp. Ernährung, Kleidung) bis hin zu den voll flexiblen Kosten (Bsp. Freizeit, Reisen, Spenden). Die ersten beiden Punkte beschreiben eher die «gewohnte Lebensweise», der dritte eher die «angemessene Weise». Wenn ich diese Kostenseite meines Budgets nun den mutmasslichen Einnahmen (Rentenzahlungen und/oder teilweiser Kapitalverzehr) gegenüber stelle, so kann ich leicht einen allfälligen Handlungsbedarf erkennen. Das tönt soweit ganz einfach, aber die Erfahrung zeigt, dass viele Menschen solche Planungsentscheide gerne aufschieben. Aus eigener leidiger Erfahrung kann ich berichten, dass es zum Beispiel für eine private Risikoversicherung auch einmal zu spät sein kann, zum Beispiel, wenn ein Unfall oder eine schwere Krankheit den Lebensweg kreuzt. Eine solche Planungslücke empfehle ich Ihnen rasch zu schliessen. Dies hat nur indirekt mit der Pensionierung zu tun, insofern, als auch die gewohnte Lebenshaltung finanziert sein will. Und wenn geplante Beiträge in die Vorsorge nicht mehr im vorgesehenen Ausmass fliessen können, so ist natürlich die Leistung im Alter entsprechend tiefer. Spätestens bei der Gründung einer Familie sollten derlei Überlegungen erfolgen.

Dann geht es anschliessend darum, das Vorsorgesystem als Ganzes zu verstehen und meine persönliche Situation auszulegen. Wenn ich nicht sonderlich interessiert oder kompetent bin in den Sozialversicherungen, dann empfiehlt sich hierzu der Beizug eines externen Spezialisten. Die Koordination der AHV (1. Säule), der Pensionskasse (2. Säule) und der persönlichen Finanzplanung (3. Säule) benötigt fachliches Verständnis und Transparenz. Nicht selten gelangt man in seinen Überlegungen auch zu ehe- und erbrechtlichen Fragestellungen, welche die finanzielle

Zukunft von mir und meinen Nahestehenden beeinflusst. Auch wenn an dieser Stelle keine Einzelbeispiele Platz haben, so gilt eine Empfehlung für uns alle:

Planen Sie Ihre finanzielle Zukunft und Pensionierung frühzeitig und mit Sorgfalt, wenn nötig unter Beizug eines ausgewiesenen Spezialisten.

Die bei der Providus versicherten Arbeitgeber bieten ab dem Alter 55 für Sie und Ihren Partner/Ihre Partnerin ein Tagesseminar zur Altersvorsorge und Pensionierung an.

Das Ziel ist es, dass Sie schon vor der Pensionierung feststellen können, dass Sie Ihre Zukunft im Rahmen des Menschenmöglichen sorgsam geplant und Ihre Verantwortung gegenüber sich selbst und den Mitmenschen umsichtig wahrgenommen haben.

Auskünfte dazu erhalten Sie bei der Abteilung Human Resources.

## Beschluss

Der Stiftungsrat der Pensionskasse Providus hat nach reiflichen Überlegungen entschieden, dass ab dem Januar 2019 bei der Pensionierung der Kapitalbezug des vollen Altersguthabens (bisher 50%) möglich sein wird. Dabei gilt eine Anmeldefrist von 6 Monaten.

# Zukunftstag am OKS

Angelika Widmer,  
dipl. Pflegefachfrau HF, Station A

8. NOVEMBER 2018: UND WIEDER WAR ES SOWEIT. DER NATIONALE ZUKUNFTSTAG STAND VOR DER TÜR. DIESER BOT JUGENDLICHEN DEN EINBLICK IN DEN BERUFSALLTAG. AUCH AM OKS BEGLEITETEN VIELE MOTIVIERTE UND INTERESSIERTE KINDER IHRE ELTERN, GESCHWISTER, VERWANDTEN UND BEKANNTEN BEI DER ARBEIT. SIE NAHMEN AN EINER SPITALFÜHRUNG TEIL UND KONNTEN VIELE INTERESSANTE EINDRÜCKE SAMMELN. MEINE SCHWESTER CAROL WIDMER GIBT UNS EINEN EINBLICK IN «IHREN» ZUKUNFTSTAG. SIE BEGLEITETE MICH AM NACHMITTAG AUF DER CHIRURGISCHEN UND ORTHOPÄDISCHEN BETTENSTATION.

WIE HAST DU DIR DEN HEUTIGEN TAG VORGESTELLT?

Ich habe mich sehr auf den Tag gefreut. Ich war letztes Jahr am Zukunftstag auch schon im Kinderspital St. Gallen. Darum habe ich gedacht, es werde ungefähr gleich ablaufen wie damals. Aber das Programm war etwas anders im Vergleich zum letzten Jahr. Es hat mir sehr gut gefallen.

WIE SAH DEIN HEUTIGER TAGESABLAUF AUS?

Am Morgen hatten wir Vorträge, denen wir zuhören konnten. Dann gab es Znüni und anschliessend gingen wir auf verschiedene Stationen. Danach assen wir alle zusammen Zmittag. Später gingen wir erneut auf verschiedene Stationen, assen Zvieri und schlossen am Ende alle auf der Station den Tag ab, auf der unsere Bezugsperson arbeitete.

WIE VIELE KINDER NAHMEN UNGEFÄHR AM ZUKUNFTSTAG TEIL?

Wir waren vier Gruppen mit jeweils 12 bis 13 Personen. Es hatte weniger Jungs als Mädchen. Es waren nur ungefähr sechs Knaben dabei. Dieser Beruf interessiert wahrscheinlich Jungs weniger als Mädchen. Aber das muss nicht zwingend sein.

GAB ES ETWAS WAS DICH ÜBERRASCHT HAT HEUTE?

Ja, dass wir in der Physiotherapie unten einen Postenlauf machen durften.

WAS HAT DIR AM BESTEN GEFALLEN?

Dass ich auf der chirurgischen Bettenstation mit den Patientinnen und Patienten spielen durfte.

WAS HAT DIR AM WENIGSTEN GEFALLEN?

Nach dem Mittagessen mussten wir warten, bis alle mit Essen fertig waren. Dann gab es einige Jugendliche, die Plastikbecher verschwendet haben.

WAS IST DER UNTERSCHIED ZWISCHEN SCHULE UND DEM HEUTIGEN TAG?

Wenn ich Schule habe, muss ich später aufstehen als heute. Dort muss ich aber den Kopf jeweils sehr anstrengen zum Beispiel beim Rechnen. Heute musste ich zwar früh aufstehen, aber ich musste nicht rechnen und hatte keine Schulfächer sondern war auf verschiedenen Abteilungen. Ich fand den Zukunftstag cooler als die Schule. Obwohl wir heute viel mehr standen als in der Schule.

WAS WÜRDEST DU ÄNDERN IM KINDERSPITAL WENN DU KÖNNTEST?

Ich würde schauen, dass die Physiotherapie nicht so weit weg ist von den Stationen und dass man nicht so weit nach unten laufen muss, um zu diesen Räumen zu kommen. Ich würde es besser finden, wenn alles vom Spital beieinander wäre und man schnell dort ist wenn etwas passiert.

WAS MÖCHTEST DU SPÄTER MAL WERDEN?

Mir gefällt der Beruf der Pflegefachfrau sehr gut. Ich möchte diesen Beruf lernen. Ich weiss noch nicht, ob ich später im Kinderspital oder bei den Erwachsenen arbeiten möchte. Aber ich denke eher im Kinderspital.

## Korrigenda der letzten Ausgabe Seite 4

Die Bildlegenden bei den folgenden Bildern waren nicht korrekt. Die Redaktion entschuldigt sich für diesen Fehler und bedankt sich für die Rückmeldung.



Längsfraktur oberer Milchmolar nach Trauma



Fistelbildung obere Milchzahnfront nach Trauma



Nursing bottle Syndrom; Behandlung des Patienten in Narkose

# Souverän trotz Arbeitsstress auf der Notfallstation am OKS – eine Diplomarbeit

Melanie Randegger, Expertin in Notfallpflege

Stress bei der Arbeit ist ein aktuelles Thema. Es ist bekannt, dass Pflegefachpersonen – insbesondere auf der Notfallstation – vielen Belastungsfaktoren ausgesetzt sind. Häufige Unterbrechungen während der Arbeit und der hohe Anteil an pflegefremden Tätigkeiten sind Faktoren, welche zu Stress führen können. Durch Abwesenheit von Mitarbeitenden wegen Krankheit infolge Belastungen entstehen hohe Kosten und oft kommt es auch zu Überlastungen der anderen Mitarbeitenden, welche die Arbeit übernehmen müssen, bis ein adäquater Ersatz gefunden ist. Das Bundesamt für Statistik (2014) erwähnt, dass die emotionalen Beanspruchungen zusammen mit hohen Arbeitsanforderungen oder einem hohen Zeitdruck am stärksten mit dem Gefühl verbunden sind, meistens oder immer unter Stress zu stehen (18% der Erwerbstätigen).

Diese Ausgangslage hat mich dazu bewogen mich in meiner Diplomarbeit im Rahmen des Nachdiplomstudiums in Notfallpflege vertieft mit dem Thema Stress auf unserer Notfallstation auseinanderzusetzen.

Ein erlebtes Praxisbeispiel der Notfallstation am OKS zeigt die Relevanz des Themas auf (siehe Kasten). Es stellt sich die Frage der Auswirkungen von Stress auf die psychische und physische Gesundheit. Heute bestehen aufgrund zahlreicher Studien keine Zweifel mehr daran, dass Stress zu den wichtigsten gesundheitlichen Risikofaktoren zählt. Stress führt auch im Pflegebereich in verschiedener Hinsicht zu enormen Belastungen. Je nach Intensität und Dauer der Belastung, persönlichen Merkmalen oder vorhandenen Ressourcen, können unterschiedliche Stressreaktionen auftreten. Die Konsultationen auf den Notfallstationen nehmen über die Jahre kontinuierlich zu, so auch im OKS. Für die Pflegefachpersonen steigen parallel dazu die Kernaufgaben in der Pflege, wie aber auch die Anzahl von pflegefremden Tätigkeiten, z. Bsp. administrative Aufgaben. Vor diesem Hintergrund stellte ich mir folgende Frage:

Wie können wir in Zukunft, «souverän trotz Arbeitsstress», den Pflegealltag am OKS meistern?

Die Gesundheitsförderung und die primäre Prävention zählen zu den wahrscheinlich wirksamsten Interventionen gegen Stress. Die Aufklärung und Enttabuisierung in Bezug auf psychische Stressbelastung, die Förderung der individuellen Ressourcen und die Stresskompetenz sind dabei die wichtigsten Aspekte.

Das Ziel eines **wirkungsvollen Stressmanagements** besteht nicht in einem möglichst anforderungsarmen Leben. Erfolgreiches Stressmanagement strebt vielmehr einen gesunden Umgang mit Stressoren an, d.h. das Erlernen von verschiedenen

Kompetenzen. Entscheidend dabei ist eine ausgewogene Balance. Einerseits bewegen wir uns in Phasen des Einsatzes, des Engagements, die immer wieder abgelöst werden durch andererseits Phasen der Erholung, Entspannung und der Distanzierung von den Anforderungen. Je länger die anstrengende Zeit dauert, umso intensiver und länger muss die nachfolgende Phase für Entspannung und Erholung sein. Die Entstehung von Stress ist sehr individuell und so muss auch die Bewältigungsstrategie von Stresssituationen individuell sein.

## Instrumentelle Stresskompetenz

Beispiele: Organisatorische Verbesserung (Aufgabenverteilung verbessern), Selbstmanagement (Zeitplanung, Delegation), fachliche Kompetenzen erweitern (Fortbildung besuchen), nach Unterstützung suchen (von jemandem Hilfe annehmen).

## Praxisbeispiel

Freitag, im November 2017, 14.00 Uhr an meinem Arbeitsort, dem Notfall am OKS:

Alle sieben Notfallzimmer sind besetzt mit Patienten. Der Korridor, welcher als Warteraum dient, ist vollbesetzt mit kranken und verunfallten Kindern und deren Angehörigen. Fünf Kinder, welche bereits nach ATS1 triagiert sind, warten auf ein freies Zimmer. Zwei neue Patienten betreten die Notfallstation, welche es zu triagieren gilt, hinzu kommen die damit verbundenen administrativen Aufnahmen. Im Patienten-Etikettendrucker fehlt das Band, um die Patientendokumente zu bekleben, zeitgleich klingelt das Beratungstelefon. Ich schenke ihm vorerst keine Beachtung. Ein dreijähriger Junge wird von seiner Mutter hineingetragen. Er zeigt deutliche Zeichen von Dyspnoe wie juguläre Einziehungen und Tachypnoe. Er wirkt blass und schlapp. In Anbetracht der Dringlichkeit des Gesundheitszustandes des Patienten organisiere ich eine Dipl. Pflegefachfrau, die sich der Situation des Jungen annimmt. Zu diesem Zeitpunkt fühle ich mich gestresst. Ich wünsche mir mehr Hände, einen funktionierenden Drucker und ein stummes Telefon. Tatsache ist, dass solche und ähnliche Situationen zu meinem Berufsalltag auf der Notfallstation als Dipl. Expertin in Notfallpflege gehören und mich begleiten. Davon ausgehend ist es mir ein Anliegen, durch die vertiefte Auseinandersetzung mit dieser Thematik einen für mich professionellen Umgang mit verschiedenen Stressoren am Arbeitsplatz zu entwickeln.

ATS: Australasian Triage Scale. Instrument zur Einteilung der Behandlungsdringlichkeit von Patienten anhand von 5 Kategorien



## Konsultationen auf Notfallstationen

Das Bundesamt für Statistik erläutert in einer Studie, dass im Jahr 2012 67% der Spitaleintritte der Kinder notfallbedingt (innerhalb von 12 Stunden) erfolgten. Innert 10 Jahren ist der Anteil der Notfallentritte bei Kindern von 54% auf 67% gestiegen. Diese Entwicklung ist möglicherweise mit einer veränderten Nutzung des Notfalldienstes durch die Eltern zu erklären, welche den Kindernotfall rascher und häufiger aufsuchen, vor allem gegen Abend, wenn die Arztpraxen geschlossen sind (Bundesamt für Statistik, 2014). Auf der Notfallstation am OKS zeigt sich ebenfalls ein steigender Trend der Notfallkonsultationen. Im Jahr 2017 besuchten 15'715 Kinder die Notaufnahme, waren es 2012 11'983 und im Jahr 2007 noch 10'488 (Quelle: Hausinterne Statistik des OKS). Ausgehend vom Jahr 2007 waren es zehn Jahre später 5'227 Notfallkonsultationen mehr pro Jahr, was einem Wachstum von 50% entspricht.

### Mentale Stresskompetenz

Beispiele: Schwierige Angelegenheiten nicht als Bedrohung, sondern als Herausforderung sehen, weniger feste Vorstellungen und Erwartungen an andere haben, die Realität akzeptieren, über Positives und Gelungenes dankbar sein.

und meinen Erkenntnissen einen Beitrag leisten kann zur persönlichen individuellen Stressbewältigung der Mitarbeitenden, mit dem Ziel:

### «Souverän trotz Arbeitsstress»

### Regenerative Stresskompetenz

Beispiele: Entspannungstechniken anwenden, ausreichender Schlaf, gesunde und abwechslungsreiche Ernährung, regelmäßige Bewegung, regelmässiger Ausgleich mit Freizeitaktivitäten, soziale Kontakte pflegen.

In akuten Stresssituationen, also Situationen, die unvorhersehbar sind, sich durch knappe zeitliche Ressourcen charakterisieren und welche sich auch durch ein gutes Stressmanagement nie ganz vermeiden lassen, kann die 4-A-Strategie hilfreich sein.

Stress erleben voraussichtlich alle Mitarbeitenden am OKS in der einen und anderen Ausprägung und Dauer, ausgelöst durch verschiedenen Ursachen und Stressoren. Ich hoffe, dass ich mit meiner Diplomarbeit



# Namaste नमस्ते und Grüezi

WENN ZWEI LEITERINNEN PFLEGE EINE REISE TUN

Brigitta Oertle, Leiterin Pflege und Betreuung

DANK EINES KONTAKTES VON GUIDO BUCHER HATTE ICH DIE MÖGLICHKEIT NACH MEINEM TREKKING IN NEPAL IM FRÜHLING DIESES JAHRES DAS «SIDDHI MEMORIAL HOSPITAL» (SMH) ZU BESUCHEN. ES WAR NUR EIN KURZBESUCH VON KNAPP ZWEI TAGEN UND DOCH: ICH HABE SO VIEL GESEHEN!

Das Siddhi Memorial Hospital ist eine Stiftung und wurde von dem immer noch amtierenden Shyam Sundar Dhaubhadel im Jahr 1993 gegründet. Er hat diese in Gedenken an seinen an einem Unfall verstorbenen Sohn Siddhi aufgebaut. Das Spital ist in drei Bereiche gegliedert: eine Kinderklinik, Geburtsklinik und ein Altersheim. Die Kinderklinik mit rund 30 Betten besteht aus einer Intensivstation, einer Neonatologie, einer Kinderabteilung, einem Notfall und einem Ambulatorium. Weitere Informationen zum Spital und der Stiftung finden Sie unter <https://smf.org.np>

Meine Programminhalte während den knapp zwei Tagen waren Gespräche mit den unterschiedlichsten Personen des Spitals, dem Gründer, verschiedenen Ärzten, der Nurse Supervisor Rasila Pasakhala (Sie lernen sie später noch besser kennen) und dem Manager. Weiter wurde ich von Rasila durch das Spital geführt. Sie hat mir vieles gezeigt, erklärt und auf alle meine Fragen geantwortet. Dazu ein paar Zahlen und Fakten:

«jeder Patient wird behandelt», unabhängig von Religion, Status und seinen finanziellen Möglichkeiten.



Ein Neugeborenes wird draussen von seiner Mutter massiert

- jede Familie leistet entsprechend ihren Möglichkeiten einen finanziellen Beitrag zur Behandlung, der Rest wird aus Spenden finanziert.
- auf der Neonatologie kostet ein Pflegetag durchschnittlich CHF 50.–.
- eine Arbeitswoche hat 42 Stunden, gearbeitet wird an 6 Tagen zu je rund 7 Stunden.
- die Nachtschicht dauert 12 Stunden, damit sich niemand im Dunkeln alleine auf den Strassen aufhalten muss.
- ein Monatsgehalt einer Pflegenden beträgt durchschnittlich CHF 120.–.
- 10 Tage sind bezahlt als Ferien, plus 5 als frei wählbare Tage. Nepal hat unzählige Festtage und verschiedene Religionen – die Nepalesinnen und Nepalen feiern gerne!
- 6 Tage Krankheit pro Jahr sind bezahlt, darüber hinaus ist jeder Tag, an dem man krank der Arbeit fern bleibt, unbezahlt.
- es gibt 6 Wochen bezahlte Mutterschaft, wenn eine Mutter länger zu Hause bleiben möchte ist das unbezahlte Zeit.
- Im SMH arbeiten viele Freiwillige aus der ganzen Welt.

Rasila Pasakhala hat mich vom ersten Augenblick unserer Begegnung sehr beeindruckt. Mit ihrer geringen Körpergrösse von 147 cm und ihren erst 28 Lebensjahren steht sie ihre Frau und zeichnet sich durch eine energiegeliche und kompetente Persönlichkeit aus. Sie hat ausserdem einen ausgesprochenen Sinn für Humor und Witz. Sie führt rund 60 Pflegefachpersonen

und ist daneben für die Pflegequalität und die Weiterbildung zuständig.

Neben meinem persönlichen Interesse war der Besuch auch eine erste Kontaktaufnahme, um zu prüfen, ob wir Ziele haben, die wir gemeinsam erreichen wollen. Denn wir Beide sind davon überzeugt, dass ein fachlicher und transkultureller Austausch für beide Seiten gewinnbringend ist, zumal in beiden Spitälern derselbe Leitsatz gilt: «ALLES für das Kind und seine Familie!» Unsere ersten groben Zielsetzungen sind:

- Aufbau einer Partnerschaft zwischen dem SMH und dem OKS, oder zwischen Pflegenden in Nepal und der Schweiz, ausbaubar auch auf andere Bereiche
- Vermittlung von Fachwissen
- Weiternutzung von Geräten und Materialien vom OKS im SMH.



Kleines Mädchen nach Fieberkrampf



Damit war schnell klar, dass ich Rasila ins OKS einladen möchte. Als alle Hürden der Formalitäten, z. Bsp. das Einreisevisum mittels offiziellen Einladungsbriefs, überwunden waren, reiste Rasila am 11. August in die Schweiz. Es war ihre erste Reise ausserhalb Nepals, was für sie alleine schon ein Abenteuer war. Im Gepäck hatte Rasila ihre Erwartungen an ihren Besuch im OKS:

...«to see how the Swiss nurses work and to share experiences».

Rasila war während ihrem Besuch auf einigen Abteilungen und konnte so direkt Einblicke in die Pflege gewinnen und sich mit den Pflegenden austauschen. Auf die Frage, was sie an der Arbeit der Pflege am OKS am meisten beeindruckte, antwortete sie wie folgt:

- ...«die Art und Weise wie ihr mit den Familien spricht und sie in die Pflege der Kinder mit einbezieht
- die Art, wie ihr die Patienten berührt – the way how you touch the patients
- der Umgang mit Schmerz, speziell die nichtmedikamentösen Massnahmen
- der Einsatz und das Fachwissen der Stillberaterinnen
- das viele Material, das ihr nach einmaligem Gebrauch wegwerft...»

Die wenige Zeit ausserhalb des OKS haben wir genutzt, um möglichst viel von der Ostschweiz zu sehen, inklusive Sightseeing in Zürich. Rasila war nicht etwa von der schönen Landschaft, den stattlichen Häusern oder den Geschäften beeindruckt, sondern von unseren Strassen!

Am 21. August reiste Rasila u.a. mit einer Milchpumpe im Gepäck wieder ab. Die Milchpumpe wird im SMH nun fast pausenlos eingesetzt, ebenso hat Rasila zwei Pflegenden zu Stillberaterinnen ernannt. Weiter ist sie daran, die Familien mehr in partnerschaftlicher Art und Weise in die Pflege ihrer Kinder einzubeziehen. Ihr Besuch bei uns im OKS trägt also bereits Früchte. Und ich habe eine aussergewöhnliche Freundin gewonnen, die mich inspiriert mit ihrem Motto «I'm proud to be a nurse», von der ich viel über Nepal, die Menschen, ihre Kultur und das Arbeiten im Spital lerne, die mich zum Schmunzeln und Lachen bringt und vieles mehr. Und WLAN sei Dank, wir sind in regelmässigen



Austausch miteinander ☺.

Nach ihrer Rückkehr nach Nepal hat mir Rasila folgende E-Mail gesendet: «...it was a wonderful experience to be a part of Kinderspital having warm welcome with great hospitality. Holistic approach nursing care of swiss nurses handling kids along with participation of parents impressed me during my stay in Kinderspital. My visit in children's hospital of eastern Switzerland is unforgettable time in life which will mesmerizes all the time. Lastly my gratitude to Brigitta for giving an amazing opportunity to visit Kinderspital and of course my grateful thanks to all the wonderful people I met during my stay for such great hospitality, taken care of me and my time despite of their busy schedule. My best wishes to hospital team for great future ahead with accomplishing mission of hospital in serving sick children. I hope to visit you again in coming days...»

Die Weichen für eine hoffentlich beständige Partnerschaft zwischen dem SMH und dem OKS sind gestellt. Geplant ist ein erster Einsatz von Ruth Dutler in Nepal im Frühling 2019. Sie wird ihr riesiges Wissen in intensivmedizinischer Pflege mit den nepalesischen Kolleginnen teilen.

...und ich habe meine nächste Reise nach Nepal natürlich auch schon geplant!

In diesem Sinne.. Alavida अलवदि und uf Wiederluege!

# Kinderarztpraxis Buchs

AUS ALT MACH NEU

Heinz Nagel, Leiter Technik  
in Funktion als Bauherrenvertretung

Es ist schon wieder einige Zeit her, seit unsere Ärzte 2016 vom damaligen Betreiber der Kinderarztpraxis in Buchs, Herr Dr. Urs Suenderhauf die Praxis übernehmen und in eigener Regie weiterführen durften. Es zeigte sich aber bereits damals, dass die 35 Jahre alte Praxis den heutigen Anforderungen nicht mehr gerecht werden konnte sowie mit ihrem grossen Einzugsgebiet von ca. 45'000 Einwohnern räumlich zu klein war. Nach über einem Jahr, seit Betriebsübernahme durch das OKS, bewahrheitete es sich, dass etwas geschehen und in der Folge bauliche Veränderungen vorgenommen werden müssen.

Dies ergab den Startschuss und Auftrag der Spitalleitung an den Leitenden Arzt Dr. med. Ivo Iglowstein und mich, eine Ersatzlösung in der Region zu finden. Nach mehrmonatiger Suche war klar, dass unsere Vorstellung von einer modernen pädiatrischen Praxis nur durch einen Neubau umgesetzt werden kann. Unweit der bestehenden Praxis und ebenfalls an der Bahnhofstrasse 43 in Buchs, fanden wir darauf im Einkaufszentrum City Buchs unser Zielobjekt.

Um aber die Vorstellung einer modernen und kindgerechten Arztpraxis umsetzen zu



Empfang bisher



neuer Empfang mit Kindersitz

können, musste in einem ersten Schritt innerhalb der bestehenden Räumlichkeiten, auf einem Geschossteil von 210m<sup>2</sup> total auf den Rohbau zurückgebaut werden. All diejenigen, welche in ihrem Leben bereits eigene Bautätigkeiten in Form von Eigentumswohnungen und Einfamilienhäusern in Angriff nehmen durften, können erahnen, dass auch unser Bauvorhaben nicht ohne kleinere und grössere Überraschungen abgelaufen ist. Dass dies termingerecht und unter Einhaltung des Budgets nach einem halben Jahr Bauzeit trotzdem vollbracht wurde, ist dem tollen Projektteam von Dr. med. Ivo Iglowstein, Dr. med. Nina

Notter und Kerstin Zünd (MPA-Leitung Buchs) zu verdanken. Aktiv unterstützt haben uns Roland Morgenegg (Innenarchitekt), Eugen Ammann sowie unsere eigenen Haus- und Medizintechniker.

## Technische Daten

- Praxis mit 210 m<sup>2</sup> Bruttofläche im 3.Stock, erreichbar mit grosszügiger Liftanlage
- Anzahl Räume: 10 plus 2 WC
- Anzahl Behandlungszimmer: 4 plus 1 Multifunktionsraum
- Klimatisiert und mit modernster LED-Lichtanlage variabel beleuchtet
- Röntgen: Im selben Gebäude befindet sich im 1. OG die Radiologie Ostschweiz mit modernster Ausrüstung.

Es liesse sich noch vieles mehr aus unserer Kinderarztpraxis in Buchs berichten, mehr aber als Worte sagen die beiliegenden Bilder aus und für alle welche einmal in der Nähe sind, ein kleiner Besuch vor Ort.



# Wie gelingt Kooperation im Kinderschutz?

Martina Maier,  
Fachassistenz Geschäftsleitung KSZ

IM SEPTEMBER VERANSTALTETE DAS KINDERSCHUTTZENTRUM EINE FACHTAGUNG ZUM THEMA «KOOPERATION IM KINDESSCHUTZ». ALS PROMINENTER REFERENT KONNTE PROF. DR. WOLFGANG HINTE GEWONNEN WERDEN.

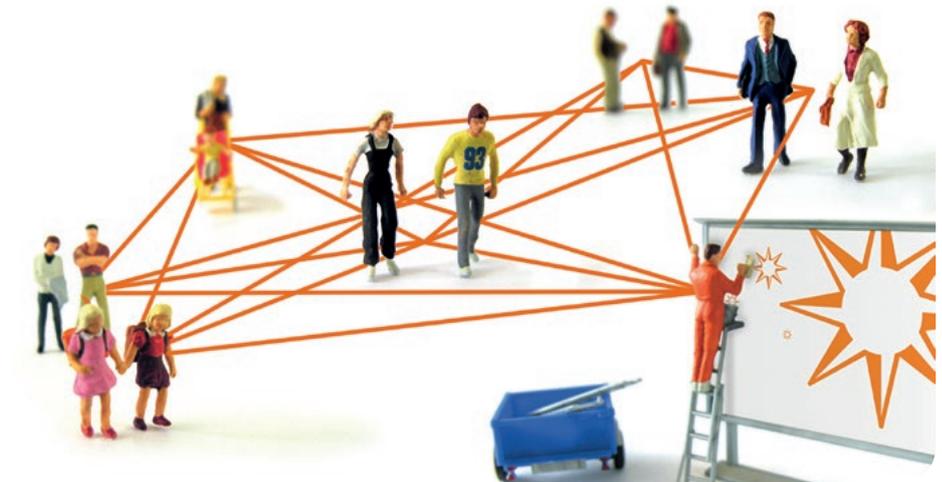
Im Rahmen einer Fachtagung des Kinderschutzzentrums gemeinsam mit der Koosa AG referierte der bekannte Sozialarbeitswissenschaftler und Organisationsberater Wolfgang Hinte zum Thema Kooperation im Kinderschutz. Vom Kinderschutzzentrum wurden seine wichtigsten Standpunkte zusammengefasst.

## Umfangreiche und schwerfällige Helfersysteme

In vielen Kinderschutzfällen ist eine hohe Anzahl professionell Helfender beteiligt: Von Fachkräften aus der Psychologie, der Ergotherapie über Sozialarbeitende, Lehrkräfte, Pflegende und Mediziner bis zu Erziehungsberatern. Sie alle bringen unterschiedliche Sichtweisen auf das Vorgehen beim Kinderschutz ein. Dabei wird meist viel Zeit und Energie in den Austausch und die Kooperation in diesem sogenannten professionellen «Helfersystem» investiert. Verloren geht dabei nicht selten die Perspektive der betroffenen Familien und Kinder.

## Gleiche fachliche Standards teilen

Um in einem Kinderschutzfall «gemeinsam an einem Strick zu ziehen», ist es wichtig, wie Hinte betont, dass beteiligte Fachkräfte gleiche fachliche Standards teilen oder entwickeln. Hierzu schlägt er folgende Prinzipien vor: Einerseits benötigt es für eine passende Hilfeleistung eine konsequente Orientierung am Willen der Betroffenen. Eine Stär-



kung der Eigenverantwortung der Familien ist ebenso wichtig. Das Helfersystem schafft daher gemeinsam Arrangements, die es der Familie ermöglichen, selbst für eine Problemlösung aktiv zu werden und ihren Willen umzusetzen. Andererseits sollen Hilfeleistungen oder Interventionen möglichst aus dem eigenen Umfeld der Betroffenen stammen und niederschwellig sein. Daher sollten vielmehr bereits vorhandene Ressourcen gestärkt, als neue und künstliche Massnahmen geschaffen werden.

Für Fachkräfte bedeutet dies, nicht nur eine gelingende Kooperation im professionellen Helfersystem anzustreben, sondern vielmehr zu erkennen, wie wichtig die Zusammenarbeit mit den betroffenen Familien und deren Umfeld ist.

## Herausforderungen in der Kooperation von professionell Tätigen

Insbesondere ist es gemäss Hinte wichtig, auf «Augenhöhe» zu kooperieren. Dies gestaltet sich jedoch durch die Differenz zwischen leistungsfinanzierenden (z. B. Gemeinden) und leistungserbringenden Stellen (z. B. Beratungsstellen oder Heimen) nicht immer leicht. Ein grosser Diskussionspunkt stellt dabei die Finanzierungsbewilligung von Hilfeleistungen dar. Nicht nur in der Schweiz werden Hilfen oft in ein enges «Korsett» eines Leistungskatalogs gepresst. So werden aus der Logik

der leistungsfinanzierenden Stellen Hilfen unter Umständen mehr dem System, als der betroffenen Familie angepasst. Gerade deshalb sollten in der regionalen Kooperation von Leistungserbringenden und -finanzierenden gemeinsame fachliche Standards angestrebt werden. So könnte unkomplizierte, niederschwellige und vor allem rasche Hilfe im Sinne der Familien ermöglicht werden.

## Heterogene Finanzierungssituation in der Schweiz

Charakteristisch für die Schweiz ist gemäss Hinte eine sehr heterogene Finanzierungslandschaft der sozialen Sicherheit. In verschiedenen Kantonen und sogar Gemeinden gibt es unterschiedliche Vorgehensweisen und Grundlagen für die Bewilligung von Leistungen im Kinderschutz. Gerade für regional agierende Organisationen kann dies durchaus eine Herausforderung darstellen.

In der Regel werden in der Schweiz zudem erst finanzielle Mittel für Hilfeleistungen bewilligt, wenn die Situation der betroffenen Familie bereits problematisch und das Kindeswohl schon gefährdet ist. Eine Empfehlung von Hinte ist es daher, Leistungen auch präventiv zu bewilligen: So könnte niederschwellige Hilfe aus dem Lebensumfeld von Familien bereits eine Veränderung bewirken, bevor umfangreichere behördliche Interventionen überhaupt notwendig werden.

## PORTRAIT

# San Galle West oder «mir wenn't's» goes «mir wei's»

Ernst Knupp, langjähriger Weggefährte,  
zum Abschied von Dr. med. Michele Losa

## Am Anfang

Meine Erinnerung an die Zusammenarbeit mit Michele Losa mit dem Akronym ml01 geht zurück in das letzte Jahrtausend – so könnte «ml» auch für «Millennium» stehen. Vielerlei kommt zusammen, wenn man sich von einem derart langen beruflichen Weggefährten trennen muss. An dieser Stelle haben naturgemäss nur punktuelle Erinnerungen an die gemeinsame Wegstrecke Platz und sollen vor allem die Wertschätzung für diese Zeit ausdrücken. In Verbindung mit Michele steht unsere frühe gemeinsame Arbeit im Projekt «Behandlungspfade MIPP», wo wir zusammen nach dem Aarauer Modell Behandlungspfade erstellt haben, Michele hat seine medizinische Fachkompetenz eingebracht und ich die kostenorientierte. Speziell daran war einerseits die Tatsache, dass wir bereits damals die Kooperation mit dem KSSG gepflegt haben. Es war eine Art Vorläufer der heutigen H2O-Projekte, bei dem auch der derzeitige CEO des KSSG, Dr. Daniel Germann, bereits mitwirkte. Andererseits erinnere ich mich, dass eines der ersten Anliegen von Michele die Beschaffung eines eigenen PC's für diese Aufgabe war. Damals lag der Anschaffungspreis eines solchen Gerätes noch bei stolzen CHF 4'000 und es gab erst 58 Geräte im ganzen Kinderspital. Man schrieb das Jahr 1998 und kreierte solche Behandlungspfade zum Beispiel für Leistenhernien, Appendicitis, Phimosen, Abstehende Ohren, Kryptorchismen, Cohen oder Fieberkrämpfe, um nur einige zu nennen. Wir stellten die Prozesse zusammen und kalkulierten diese akribisch, weil damals schon die Kostentransparenz das Mass aller Dinge sein sollte – vor allem für die zahlenden Versicherungen. Michele war seit dem 1. März 1995 als Arzt auf der IPS/Neonatologie im Kinderspital tätig und hatte sich früh schon für betriebswirtschaftliche Belange interessiert.

## Mitglied der Spitalleitung

Das Interesse und die zunehmende Kompetenz in betriebswirtschaftlichen Themen war eine wichtige Voraussetzung für sein späteres tatkräftiges Mitwirken in der Spitalleitung, wo er ab dem Jahr 2003 als ärztlicher Mitarbeiter Mitglied der Spitalleitung war und bis zuletzt als Leiter der Ärztlichen Stabstelle blieb. Einen sehr wesentlichen Beitrag an eine erfolgreiche Führung des Kinderspitals leistete Michele dann bei der Einführung der DRG's, lange bevor diese Grundlage für die Spitalfinanzierung in der Schweiz wurden. Das Projekt startete im Jahr 2005 und Michele war zuständig für die Codierung und die Leistungserfassung der Ärzte. Diese Vorarbeit, die er in sehr engagierter und zuverlässiger Weise vollzog und bis heute im Thema DRG's geleistet hat, war und ist von unschätzbarem Wert für das Kinderspital. Stets konnte sich die Spitalleitung auf seine Führung des Medizincontrollings und seine dazugehörigen Reports verlassen. Die DRG-Codierungsaudits zeigten von Beginn weg immer hervorragende Ergebnisse. Immer wenn mit Michele über den Erfolg seiner Arbeit gesprochen wurde, kam von ihm der Satz

«Ich habe das nit alleine gemacht.»

– Michele war ein wertschätzender Teamplayer – und ein Tessiner, letzteres der Grund für seinen unverwechselbaren und immer sympathischen Dialekt.

Nebst den DRGs machte sich Michele verdient in seinem Einsatz für das Qualitätsmanagement. Von Beginn weg dabei (auch schon ab dem Jahre 1998) hielt sich Michele immer wieder bereit für tragende Aufgaben in diesem Aufgabenbereich bis er dann Ende des Jahres 2012 die Leitung der Qualitätskommission übernahm. Zuvor hatte er sich auch in diesem Umfeld bewährt gemacht indem er den sanaCERT – Standard «Kritische Zwischenfälle» ein- und zum Erfolg führte. Die Erhebungen der Patientenzufriedenheit gehörten für Michele wie selbstverständlich in diese Verantwortung. Michele war ein Überzeugungstäter. Was immer er auch anpackte, erledigte er stets umsichtig und zuverlässig. Und wenn er sich für eine Aufgabe bereit erklärte, dann stellte er auch den vorherigen Aufbau seiner Kompetenz sicher. So war der Schritt zum Auditor bei sanaCERT nur eine logische Folge und einer seiner – gut versteckt unter dem Deckmantel seiner Bescheidenheit – vielen Ritterschläge für seine Arbeit.

Weitere wichtige Aufgaben, die von Michele erfüllt wurden, waren die Leitung der Abteilung DLMM, sein Engagement im Projekt Neubau OKS sowie sein Mitwirken



Michele – ein wertschätzender Teamplayer...



...Motivator...

im Krisenstab FaoE. Auch für die Bearbeitung der Datenschutzthematik zeichnete Michele Losa verantwortlich und vertrat diese Anliegen seit der Gründung des Security Boards im Jahre 2008 engagiert und verantwortungsbewusst.

## Und Arzt

Eigentlich war Michele ja Arzt, und dazu ein sehr guter und leistungsbereiter. Von Beginn weg auf der IPS/Neonatologie. Zusammen mit seinem Vorgesetzten Dr. med. John Micallef (pensioniert) bildeten sie das ärztliche Herzstück der IPS im Kinderspital. Diese Einheit war und ist gut geführt. Sie war – die bauliche Situation ausgenommen – stets «up to date» und funktionsbereit. Michele leistete zahlreiche Dienstesätze und nicht selten wies Michele bei Terminplanungen daraufhin mit dem Satz «denn han i Dienst», und das hiess bei ihm nicht, dann habe ich keine Zeit, sondern «versucht doch einen Sitzungsraum in der Nähe der IPS zu finden.» Als Arzt war Michele sehr überzeugend und wurden von allen Mitarbeitenden geschätzt und respektiert.

Kürzlich habe ich Michele gefragt, ob er wieder diesen Beruf wählen würde – und seine Antwort war ohne zu zögern ein klares «Ja» – wie schön, wenn jemand nach so langer Berufszeit zu diesem Schluss kommen kann!



...und stehts für einen Spass zu haben.

## Zum Schluss

Es ist eine fast unlösbare Aufgabe, allen Teilen des über zwanzigjährigen Wirkens von Michele Losa im Ostschweizer Kinderspital in einem kurzen Beitrag in der Hauszeitung gerecht zu werden. Man könnte gut und gerne ein Buch darüber schreiben. Vielleicht könnte darin die Frage beantwortet werden: «Wie hast Du das alles unter einen Hut gebracht, lieber Michele?». Da war und ist ja auch noch eine Familie mit drei Kindern und der Sport und ... Wie ausgeführt, hat sich Michele immer mit einer guten Vorbereitung auf neue Aufgaben ausgezeichnet, so bleibt uns ergänzend zum grösstmöglichen Dankeschön für seine Arbeit und die vielen wertschätzenden, nicht selten auch lustigen Begegnungen einfach noch der wehmütige Hinweis, dass uns Deine bekannten, tessingepprägten Satzeinleitungen mit

«Mir hennt's» oder  
«Mir wennt's»

sehr fehlen werden. Eine gute Vorbereitung auf ein erfolgreiches Wirken am neuen Arbeitsort als CEO der Kinderklinik am Inselspital in Bern (wie Züri West, nur weiter) könnte sicher das Training einer neuen adaptierten Satzeinleitung in Berndeutsch sein «Mir wei's» und nach getaner Arbeit «Mir hei's» sein!

Mach's gut und merssi viumau!



# Angekommen im Kispi-Team

Fabienne Stocker,  
Kommunikationsassistentin

MAITE ORTEGA HAT AM 2. AUGUST 2018 DIE STELLE DER CEO ASSISTENTIN ÜBERNOMMEN. WIR HABEN SIE ZU IHREN ERSTEN EINDRÜCKEN IM KISPI BEFRAGT.

WELCHEN WEG BIST DU BIS ZU DIESER ARBEITSSTELLE GEGANGEN?

Mein beruflicher Weg hat sich in den vielen Jahren über verschiedenste Stationen verändert. Schön, hat sich der Kreis nun geschlossen. Ursprünglich hatte ich eine Ausbildung zur MPA angetreten, da mich das Gesundheitswesen immer sehr interessierte. Trotzdem sah ich damals bessere Weiterentwicklungsmöglichkeiten im kaufmännischen Bereich und entschied mich für eine KV-Ausbildung. Ich konnte in diversen Dienstleistungssektoren Erfahrungen sammeln. Nach ca. 12 Jahren in der Bankenbranche wagte ich den Schritt in ein neues Umfeld.

WAS HAST DU SEIT DEINEM STELLENANTRITT ERLEBT?

Ich erlebe hier eine ganz andere Kultur, in welcher der Mensch sehr stark im Zentrum steht. In der Zusammenarbeit mit den Mitarbeitenden merke ich, dass sie gerne mit den Kindern und Jugendlichen arbeiten und so auch untereinander einen anderen, emotionalen Umgang pflegen. Hier steht man im Zentrum des Lebens und erlebt die Geschehnisse – ob Freude oder Leid – sehr nah mit.



«Mittlerweile empfinde ich ein Angekommen-Sein und sehe mich als Mitglied im Kispi-Team.»

WAS SIND DIE GRÖSSTEN HERAUSFORDERUNGEN IN DEINER TÄGLICHEN AUFGABE?

Für mich stellt die ganze Thematik im medizinischen Umfeld eine grosse Herausforderung dar. Auch das neue Umfeld, eine andere Kultur finde ich spannend und motivieren mich, mein Bestes zu geben.

WAS SCHÄTZT DU HIER?

Ich schätze die gemeinsamen, spontanen Mittagessen. Zudem finde ich die Vielfalt der schönen Zusammenkünfte (Personal fest, Wandertag, Skitag usw.) einen Mehrwert und eine grosse Wertschätzung. Es ist uns allen bewusst, wie viel hier geleistet wird. Dies wird sehr geschätzt und mit kleinen und grossen Gesten belohnt.

WÜRDEST DU SAGEN, DU BIST IM KISPI ANGEKOMMEN?

Ja, mittlerweile empfinde ich ein Angekommen-Sein und sehe mich als Mitglied im Kispi-Team.

WO FINDEST DU DEN AUSGLEICH ZUR ARBEIT?

Der Sport im Allgemeinen ist für mich sehr wichtig. Ich halte mich oft in der Natur auf und gehe regelmässig joggen. Ich bin ein begeisterter Bewegungsmensch. In meiner Mentalität als Spanierin nimmt der Familienzusammenhalt einen grossen Stellenwert ein. Ich verbringe sehr viel Zeit mit Familie und Freunden und erhalte dort den nötigen Ausgleich zum Alltag.

Liebe Maite, vielen Dank für den Einblick in deine Anfangszeit. Wir wünschen dir weiterhin viel Erfolg und eine schöne Zeit im Kispi!

# Eine Mutter im Interview

**Stefanie Mock,**  
dipl. Pflegefachfrau HF, Station C

## WIE ALT IST IHRE TOCHTER?

Diese Frage ist immer schwierig zu beantworten. Meinen Sie das korrigierte Alter oder wann sie geboren ist?

## AM BESTEN BEIDES.

Salome wird am Mittwoch korrigiert 11 Wochen alt, auf der Welt ist sie allerdings bereits seit 26 Wochen. Sie ist in der 24 2/7 SSW mit 720g geboren.

## WIE HÄUFIG WAR SALOME BISHER IM KINDERSPITAL?

Aktuell das vierte Mal. Direkt nach der Geburt war sie auf der IPS, danach auf dem C1. Aufgrund eines Infekts einmal auf dem C2 und nun ist sie erneut auf dem C1.

## WELCHE ERFAHRUNGEN HABEN SIE AUF DEN UNTERSCHIEDLICHEN ABTEILUNGEN GEMACHT?

Sehr positive, wirklich. Salomes Frühgeburtlichkeit hat schliesslich nichts mit dem Spital zu tun. Wir sind sehr froh, dass man uns geholfen hat.

Wir fühlen uns stets gut aufgehoben. Natürlich ist eine gewisse Trauer da, wieder hier zu sein, doch Angst habe ich keine.

## WAS HAT IHNEN BESONDERS GEHOLFEN?

Viel zu reden, zu fragen und das Angebot der Pflegefachpersonen anzunehmen, dass sie zuhören. Man wird auch gefragt, wie es einem selbst geht, nicht nur dem Kind. Es ist schön, dass hierbei auch unterschieden wird.

Sehr hilfreich empfand ich, dass Dr. Birkenmaier bereits während der Schwangerschaft Kontakt zu uns aufgenommen hat. Er hat uns erklärt, welche Schritte uns erwarten und wie der grobe Ablauf nach der Geburt sein wird.

So konnten wir uns schon ein wenig darauf einstellen, was auf uns zukommen wird.

## GIBT ES ETWAS, DASS SIE SICH GEWÜNSCHT HÄTTEN, UM SIE WÄHREND DEN AUFENTHALTEN NOCH MEHR ZU UNTERSTÜTZEN?

Ich fand es schade, dass die Spitalclowns nur einmal in der Woche kommen. Manche Pflegefachpersonen lassen am Abend Musik laufen. Das fand ich sehr schön und entspannend. Musik tut nicht nur den Kindern gut, sondern auch uns Eltern.

## SIE HABEN NOCH EINEN ÄLTEREN SOHN. WIE HABEN SIE DEN SPAGAT GESCHAFFT?

Das war für mich die grösste Herausforderung am ganzen Spitalaufenthalt. Irgendwann musste ich akzeptieren, dass ich nicht allen gerecht werden kann. Wenn ich gemerkt habe, dass mein Sohn zu Hause schwierig wurde, habe ich versucht, wieder wirklich präsent für ihn zu sein und habe auch mal etwas nur mit ihm unternommen. Ansonsten war ich sehr froh, dass mein Sohn so gerne zu den Grosseltern und in die Kita ging.

## UND WIE HABEN SIE DIE ERSTE ZEIT ZU HAUSE ERLEBT?

Entlastend. Der Alltag ist schnell eingeleitet und für unseren Sohn war es gut, dass wieder Mami und Papi gemeinsam zu Hause waren.

## SIE SIND STETS SO POSITIV EINGESTELLT, AUCH IN SCHWEREN ZEITEN HABEN SIE IHR LACHEN UND IHREN LEBENSMUT NIE VERLOREN. HABEN SIE EINEN RATSCHLAG AN ANDERE ELTERN, DIE SICH IN EINER ÄHNLICHEN SITUATION BEFINDEN?

Hilfe anzunehmen, wenn sie angeboten wird. Vertrauen, dass auch andere Ihr Kind gut pflegen. Und auf sich selbst achten und sich auch mal Verschnaufpausen gönnen, z.B. einfach mal in Ruhe ein Bircher Müesli in der Cafeteria essen. Den Kontakt zu anderen Eltern suchen. Und nicht zu viele Erwartungen ans Kind haben und nicht mit anderen vergleichen. Offen bleiben für alles, was kommt.

## WELCHE GEDANKEN HABEN SIE ZUR ZUKUNFT?

Ich wünsche mir, dass es so weitergeht, wir freuen uns jeden Tag an Salome.

Vielen Dank für das sehr interessante Gespräch mit Ihnen!

# Wandertag

FREITAG, 14. SEPTEMBER 2018

Tanja Sutter und Heidi Laager,  
Organisation

AM MORGEN NOCH ETWAS FRISCH UND WOLKENVERHANGEN, IM VERLAUFE DES TAGES IMMER SONNIGER UND HEISSER, JEDOCH VOR ALLEM KEIN TROPFEN REGEN, ENTGEGEN DER VORHERSAGEN DER WETTERDIENSTE: SO PRÄSENTIERTE SICH DER DIESJÄHRIGE KISPI-WANDERTAG, WIE IMMER AM ZWEITEN FREITAG IM SEPTEMBER.

Die Gruppe begab sich mit der Zahnradbahn von Rheineck nach Walzenhausen zur Firma Just. Nach Kaffee und Buttergipfel wurden wir in drei kleinen Gruppen durch den tollen gläsernen Neubau geführt, konnten die moderne Produktion der Kosmetik- und Kräuterprodukte verfolgen und diverse Emulsionen, Peelings oder Gels testen und zum Schluss auch käuflich erwerben. Das Angebot wurde rege benutzt.

Jetzt waren alle motiviert, die zweistündige Wanderung von Walzenhausen nach Wolfhalden unter die Füße zu nehmen. Durch Wald, über Wiesen und Treppenstufen, Hügel rauf und wieder runter und immer wieder mit grandioser Sicht auf den Bodensee ging es zu unserem ganz speziellen und traumhaft schönen Luxus-Mittagsrastplatz bei Brigitte und Franco Weber unterhalb des Dorfes Wolfhalden. Restlos alle Kispi-Wandervögel waren begeistert



von der Gastfreundschaft die uns entgegengebracht wurde. Geboten wurden uns Sitzplätze, perfekte Holzkohlenglut, Kaffeemaschinen und feine Nussgipfel und als Höhepunkt und Überraschung hatte Franco Weber feine Äplermagronen für die ganze Gruppe gekocht! Vielen herzlichen Dank nochmals an dieser Stelle, Brigitte und Franco! Ihr habt uns richtig verwöhnt. Von diesem extra Service werden wir sicher noch lange sprechen und uns jedes Jahr daran erinnern. Es war einmalig!

Irgendwann wurde es dann aber doch Zeit, den schönen Ort zu verlassen und die letzte Stunde Wanderung bis zur Haltestelle Wartensee der Bahn Heiden-Rorschach in Angriff zu nehmen. Die lange Treppe im Wald mit den hohen Stufen forderte noch-



mals alles von uns ab, doch zum Schluss waren alle glücklich über den gelungenen erfolgreichen Wandertag 2018. Wo man sich umsah blickte man nur in heitere fröhliche Gesichter und die Stimmung war ganztags locker und gut.

Eine Anmerkung noch zum Schluss: Sollte jemand/eine andere Abteilung/ein Team Lust verspüren, die Herausforderung der Organisation und Durchführung des jährlichen Wandertages auch einmal zu übernehmen, darf man sich gerne jederzeit bei Tanja Sutter oder Heidi Laager melden. Für uns beide war es das fünfte Jahr in Folge, was jedoch nicht heisst, dass diese Aufgabe für immer und ewig bei uns bleiben muss.



## Erfreulich!

Brigitta Oertle,  
Leiterin Pflege und Betreuung



Mitte November waren bereits alle bestellten Grippeimpfungen aufgebraucht – ein neuer Rekord! Die Nachlieferung erfolgte lückenlos.

Die Spitalleitung und Dr. med. Anita Niederer danken Ihnen, dass Sie geimpft sind und damit einen wesentlichen Beitrag zum Schutz für unsere Patientinnen und Patienten, deren Familien, Ihren Kolleginnen und Kollegen und Ihnen selbst leisten.

## Ein Kispianer namens ...

Ein Kispianer namens Roy

Zeigt jedem, dass es ihn halt freu  
Und blickt zufrieden in die Welt  
Um die es gar nicht gut bestellt  
Ob Anstieg der Gesundheitskosten  
Ob ungeplante Budgetposten  
Ob nachts im B die Kinder schliefen  
Ob Kürzungen bei den Tarifen  
Ob Mutation beim Personal  
Ihm war das einfach schnurz-egal  
Wie läuft das neue KIS-System?  
Ist es im Neubau dann bequem?  
Gibt's Bonus auch im nächsten Jahr?  
Ihm war zwar vieles auch nicht klar  
Doch liess er sich von solchen Dingen  
Bestimmt nicht auf die Palme bringen  
Er ist zufrieden, möchte nicht mehr  
Macht sich das Leben nicht zu schwer

Den Grund für's stoische Verhalten  
Will ich nicht für mich selbst behalten  
Ich teil ihn mit im nächsten Satz  
Der Roy ist nämlich eine Katz  
Die optisch einem Tiger gleicht  
Und häufig rund um's Kispianer schleicht  
Die Katze hat zwar keinen Blassen  
Wirkt aber immer sehr gelassen  
Das führt mich dann zur Konklusion  
Der Optimist, der kennt sie schon  
Probleme würden uns nicht kratzen  
Säh'n wir die Zukunft wie die Katzen  
Und pfeift's vom Dach fast jeder Spatz  
Oft sind die Sorgen für die Katz.

# Sicherheitstag 2018

AGGRESSIONEN UND GEWALT – AUCH IN EINEM KINDERSPITAL EIN THEMA?!

Heinz Nagel, Sicherheitsbeauftragter OKS

DAS MIT DER DURCHFÜHRUNG BEAUFTRAGTE GREMIUM SECURITY BOARD WAR SICH SCHNELL EINIG, ALS ES UM DIE PLANUNG DES SICHERHEITSTAGS 2018 GING: DER RICHTIGE UMGANG MIT AGGRESSIONEN UND GEWALT GEHÖRT LEIDER AUCH IN EINEM KINDERSPITAL IN DER SCHWEIZ ZUNEHMEND ZUM BERUFLICHEN ALLTAG UND IST DESHALB FÜR ALLE MITARBEITENDEN UND IM BESONDEREN FÜR DIEJENIGEN MIT PATIENTEN- UND ELTERNKONTAKT EIN WICHTIGES THEMA.

Zusätzlich hat das Security Board und vorliegend im Speziellen der Beauftragte für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz von der Spitalleitung den Auftrag erhalten, ein Konzept zu erarbeiten, wie in der Stiftung Ostschweizer Kinderspital mit der vermehrt auftretenden Aggression und Gewalt von Patienten, Eltern und Angehörigen umzugehen ist. Anlässlich der Mitarbeiterinformationen im November 2018 wurden alle Mitarbeitenden über das zwischenzeitlich von der Spitalleitung genehmigte Konzept und dessen Umsetzung informiert.



Zwei Vertreter der Polizei (rechts) unterstrichen den Realitätsbezug der Weiterbildung «Praxisfälle im Umgang mit Aggressionen und Gewalt»



## Ziel der Veranstaltung

Sensibilisieren, Denkanstösse geben und richtige Verhaltensweisen bei auftretender Aggression und Gewalt aufzuzeigen, sodass sie nachhaltig in Erinnerung bleiben war das Ziel des Schwerpunktes am diesjährigen Sicherheitstag. Da dies nur schwerlich mit einem theoretischen Beitrag zu erreichen ist, suchte das Security Board wiederum die Zusammenarbeit mit der aus dem Jahr 2013 bekannten Theatergruppe BILITZ. Die 3 realen Szenen aus jüngster Vergangenheit betroffener Mitarbeitenden waren schnell gefunden und wurden interaktiv vorgetragen sowie durch unsere Expertin Sandra König moderiert und mit Vertretern der Stadt- und Kantonspolizei aus rechtlicher und sicherheitstechnischer Sicht professionell begleitet. Besonderen Gefallen fand dabei das aktive Mitwirken

der sehr zahlreich erschienen Mitarbeitenden, herausragend war dabei der Einsatz von Dr. med. Heinz Hengartner, welcher in einer selbst erlebten Szene persönlich mitspielte. Realer geht es kaum mehr.

Die Verantwortlichen des Security Boards werden am

Dienstag, den  
17. September 2019

wiederum einen Sicherheitstag zu aktuellen Sicherheitsthemen durchführen und laden alle Mitarbeitenden jetzt schon ein, wieder daran teilzunehmen. Reservieren Sie sich dieses Datum schon heute!



Kompetente Mitarbeitende zeigen ihre Talente im Theaterspielen.



# Spitalfest 2018

Dr. med. Dominik Stambach,  
Leitender Arzt Kardiologie

Mit einem kräftigen «O'zapft is» durch den CEO Guido Bucher wurde das diesjährige Spitalfest eröffnet. Danach floss das Bier (anfänglich mit etwas viel Schaum) in die Gläser, welche man, ökologisch korrekt, den ganzen Abend behalten musste. In bayrischer Tradition waren auch die Essensstände gehalten. Halbe Poulets, Weisswürste und Brezel sowie zum Dessert die ganze Palette der Jahrmärkte erfreuten die zahlreichen Teilnehmenden. Diese waren mehrheitlich dem Motto entsprechend gekleidet, was sehr zur Stimmung beitrug. Diese wurde nur kurz dadurch getrübt, dass die Sicherung nicht für so ein Fest ausgelegt schien und unser technischer Dienst diverse Stromausfälle korrigieren musste. Es zeigte sich, dass die Kisp-Mitarbeitenden kein grosses Unterhaltungs-Programm für ein tolles Fest brauchen. Schon nach wenigen Musikstücken wurde getanzt, jeweils nur kurz unterbrochen durch einen Gang an die Bar. Diese wurden einmal mehr von den Assistenzärztinnen und -ärzten geschmissen, wobei der Konsum vor und hinter der Bar etwa identisch war. So wunderte es nicht, dass die Zeit wie im Fluge verging und es allzu schnell Mitternacht wurde. Die Jüngeren (und der Schreibende) verschoben sich noch ins Alpenchic und liessen den Abend dort ausklingen.

Besten Dank ans OK und allen Helfern sowie an die Spitalleitung für die Finanzierung. Es wäre schön, wenn nächstes Mal noch mehr Mitarbeitende dabei wären.



Mehr Bilder im «Bild-Fokus» auf der letzten Umschlagseite.

## Zeit, sich zu verabschieden

Angelika Widmer,  
dipl. Pflegefachfrau HF Station A-Ost

Liebe Fokusleserinnen und Fokusleser

Genau ein Jahr durfte ich Teil des Redaktionsteams vom Fokus sein. Diese Aufgabe hat mir Spass gemacht. Das Schreiben ist schon immer eine Leidenschaft und ein Hobby von mir. Nun ist es Zeit mich beim Fokus zu verabschieden. Da ich Anfang 2019 das Teilzeitstudium zur Hebamme antrete, werde ich meine Anstellung im OKS auf 20% reduzieren. Dies ist der Grund warum ich aus dem Redaktionsteam der Hauszeitung austrete. Ich möchte mich herzlich bei allen bedanken, welche das Fokus lesen. Dank euch existiert diese Hauszeitung weiter. Auch meinen Redaktionsmitgliederinnen und Mitgliedern möchte ich ein grosses Dankeschön aussprechen. Ich konnte viele Erfahrungen sammeln und die Fokus-Sitzungen waren stets mit einer guten Portion Humor versetzt. Leider habe ich keine Nachfolgerin oder Nachfolger für mein Amt gefunden. Falls jemand Interesse daran hat: das Redaktionsteam würde sich sehr über ein neues, schreibbegeistertes und engagiertes Mitglied freuen. Wenn du zusätzlich noch humorvoll bist, umso besser =).

Alles Liebe

## 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 21. JULI 1992»:

«Laut Herrn Staub sollen die Stationen nur noch Kassettenrecorder mit Netzanschluss anschaffen, um den Batterieverbrauch nicht unnötig zu erhöhen.»

Wie gut ist es doch, dass die heutigen Handies keine Austausch-Batterien mehr haben ...

Für Lesende, die nicht wissen, was ein Kassettenrecorder war, hier ein Bild dazu:



## Rätselheft

Brigitta Oertle,  
Leiterin Pflege und Betreuung

Die Studierenden der pädagogischen Hochschule in Rorschach, Moana Wehrli, Viola Csurgay, Tobias Bamert und Nemanja Vulovic haben im Rahmen eines Projektes ein Rätselheft für Kinder erstellt. 1'000 Exemplare davon haben sie dem OKS geschenkt zur Abgabe an die Patientinnen und Patienten. Das OKS dankt den vier Studierenden herzlich für ihre grosszügige Spende.



# Zwischen Liebe und Hoffnung

BUCHTIPPS VON MITARBEITENDEN

## > MEDIENFOKUS 1



### «Der Sternenfänger» von Francesc Miralles

128 SEITEN, 2014, ECON-ULLSTEIN-LIST, ISBN: 978-3-548-61215-7

Was ist Liebe? Ein 9-jähriger Waisenjunge geht den Pfad der Liebe um seinen Herzensmenschen zu retten. Ein Buch mit sehr viel Tiefgang und Poesie. Der Autor wurde durch eine wahre Begebenheit inspiriert diese berührende Geschichte zu Papier zu bringen. Er packt dies kompakt in 128 Seiten, wodurch das Buch innerhalb von zwei Stunden verschlungen werden kann. Nichts wie los!

Angelika Widmer, dipl. Pflegefachfrau HF, Station A

## > MEDIENFOKUS 2



### «Unter der Drachenwand» von Arno Geiger

480 SEITEN, 2018, HANSER, ISBN: 978-3-446-25812-9

Veit Kolbe verbringt ein paar Monate am Mondsee, unter der Drachenwand, und trifft hier zwei junge Frauen. Doch Veit ist Soldat auf Urlaub, in Russland verwundet. Was Margot und Margarete mit ihm teilen, ist seine Hoffnung, dass irgendwann wieder das Leben beginnt. Es ist 1944, der Weltkrieg verloren, doch wie lang dauert er noch? Arno Geiger erzählt von Veits Alpträumen, vom «Brasilianer», der von der Rückkehr nach Rio de Janeiro träumt, von der seltsamen Normalität in diesem Dorf in Österreich – und von der Liebe. Ein herausragender Roman über den einzelnen Menschen und die Macht der Geschichte, über das Persönlichste und den Krieg, über die Toten und die Überlebenden.

Brigitta Oertle, Leiterin Pflege und Betreuung

## Personalfest 2018

EINIGE IMPRESSIONEN DES DIESJÄHRIGEN PERSONALFESTS UNTER DEM MOTTO «O'ZAPFT IS». MEHR DAZU AUF SEITE 25.

### BILD-FOKUS REPORTAGE

