

novum

Personalzeitschrift
Nº1 2022

Unterwegs
zu neuen
Horizonten

Inhalt



04 Aktuell

- 04 | Rück- und Ausblick – Interview mit CEO Daniel Germann und seinem Nachfolger Stefan Lichtensteiger
- 10 | «MpM v.Next» – Projekte einfacher planen und umsetzen
- 12 | Kurznachrichten aus dem Unternehmen
- 16 | Basis für Digitalisierungsprojekte – das Programm TERA Go

18 Einblick

- 18 | Zwei Tageskliniken für Neubau H07A – ein Blick über die Schultern des Projektteams
- 22 | Erste Hirntumor-Entfernung in der Schweiz durch Laserablation
- 24 | Neues Berufsbild am KSSG – Klinische Fachspezialistin stellt sich vor

26 Rätselspass

27 Cartoon



Titelseite
Das künftige Gesicht des neuen Kantonsspitals St. Gallen mit Blick von der Rorschacher Strasse. Es stehen jedoch nicht nur bauliche, sondern mit dem CEO-Wechsel auch personelle Veränderungen am KSSG an.
Visualisierung: Fawad Kazi Architekt GmbH

Impressum:
Herausgeber: Unternehmenskommunikation Kantonsspital St. Gallen
Redaktionsleitung: Martina Kaiser
E-Mail: unternehmenskommunikation@kssg.ch
Gestaltung: Die Gestalter, St. Gallen
Druck: Galledia Print AG, Flawil
Cartoon: Dr. Markus Oberhauser

Adressänderungen:
Bitte per E-Mail an: hr@kssg.ch

Vielen Dank für die Unterstützung und alles Gute!

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Vor fast genau 24 Jahren habe ich hier am Kantonsspital St. Gallen angefangen, vor 12 Jahren dann als Direktor und Vorsitzender der Geschäftsleitung. Es waren erfüllende und beglückende Jahre, auch wenn es teilweise ab und zu auch etwas schwieriger war. Dank der Unterstützung aller Mitarbeitenden steht das KSSG heute als erfolgreiches Zentrumsspital mit einem umfassenden medizinischen Angebot, exzellenten Forschungsleistungen und seit Kurzem auch intensiver Ausbildungstätigkeit für angehende Ärztinnen und Ärzte im Rahmen des Joint Medical Masters ausgezeichnet da.

Ich freue mich sehr, dass diese täglichen Spitzenleistungen in einer Atmosphäre der gegenseitigen Unterstützung, des respektvollen Umgangs und vor allem mit dem Willen, sich gegenseitig bei der Arbeit für Patientinnen und Patienten zu unterstützen, möglich sind. Natürlich braucht es den persönlichen Ehrgeiz für Weiterentwicklungen, doch sollten sich die Ziele und die Wege dorthin immer am Ganzen orientieren. Es ist meine feste Überzeugung, dass dieser Geist im KSSG das Spital auch in eine gute und erfolgreiche Zukunft führen wird.

Sehr glücklich bin ich persönlich über die Wahl von Stefan Lichtensteiger als Nachfolger – unterstützen Sie ihn, wie Sie mich und die ganze Geschäftsleitung immer unterstützt haben. Dafür danke ich Ihnen allen herzlich.

Schön war's – macht's gut!

Daniel Germann
CEO und Vorsitzender der Geschäftsleitung

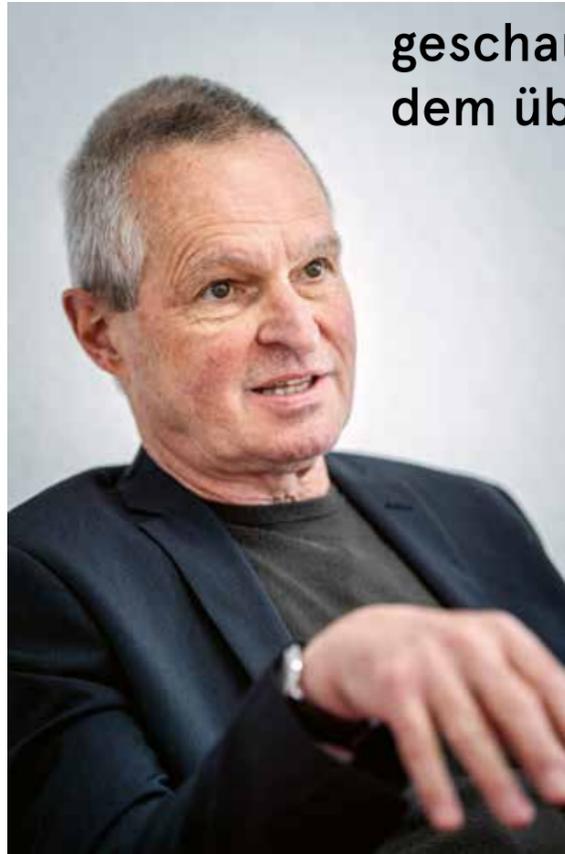


«Im Kern ist die Aufgabe dieselbe geblieben»

Interview: Philipp Lutz
Fotos: Reto Martin



Nach insgesamt 24 Jahren am Kantonsspital St.Gallen, davon die Hälfte als Direktor und Vorsitzender der Geschäftsleitung, tritt Daniel Germann Ende April in den Ruhestand. Per 1. Mai 2022 übergibt er die Leitung des Kantonsspitals St.Gallen an Stefan Lichtensteiger. Ein Rück- und Ausblick mit zwei Führungspersönlichkeiten.



Daniel Germann war insgesamt 24 Jahre lang am Kantonsspital St.Gallen tätig.

«Ich kam also hierher und man hat dann zunächst ein bisschen geschaut, was könnte man mit dem überhaupt machen.»

führen will. Vielleicht etwas unabhängiger von Fremdbestimmungen sein, etwas weniger gedrängt und etwas länger an einer Sache dranbleiben können, was früher ganz eng getaktet in 30 Minuten fertig sein musste. Einmal Zeit haben, um zwischen den Terminen zu überlegen. Ich habe das schon auch probiert, aber es gelang nicht immer so gut, vielleicht kommt das dann besser. Also insgesamt freue ich mich einfach darauf, dass etwas anderes kommt.

Sie waren 24 Jahre lang am KSSG tätig. Zudem zuvor u.a. auch mehrere Jahre am Institut für Klinische Mikrobiologie und Immunologie (heute ZLM). Erinnern Sie sich noch an Ihren allerersten Arbeitstag am KSSG?

D.G.: Ja, der erste Arbeitstag... Ich erinnere mich nicht inhaltlich genau, was passiert ist. Jedenfalls war ich Unterassistent. Als Unterassistent, das hören jetzt vielleicht einige nicht so gerne, hat man damals eigentlich nicht so richtig gearbeitet. Ich kam also hierher und man hat dann zunächst ein bisschen geschaut, was könnte man mit dem überhaupt machen.

Es existierte kein Programm wie heute?

D.G.: Nein, es hiess einfach: Schau mal hier, schau mal dort. Ich habe mich selbst beschäftigt. Eine Struktur, einen Tagesablauf, einen Stundenplan, das gab es damals alles nicht. Man brauchte mehr persönliches Engagement, um sich selbst einzubringen. Das ist schon ziemlich anders als heute. Wobei ich heute das Erlebnis des Unterassistenten nicht mehr habe.

... und an Ihren ersten Arbeitstag als Direktor und Vorsitzender der Geschäftsleitung. Welche Erinnerungen haben Sie daran?

D.G.: Man hat mich überall rumgeführt. Dann ging es in den Hörsaal. Im Hörsaal standen dann drei Frauen, die mich in den Himmel gelobt haben. Das hat mich natürlich schon berührt, dass man schon vorher so gelobt wird, aber grad in den Himmel, das musste ja nicht sein, das kommt dann später. Reden, lachen, sich freuen, das war so der erste Tag. Gearbeitet habe ich da nichts. Ich habe das erste Mal richtig das Gefühl gehabt, dass jemand anders meine Agenda macht. Es war ein spezieller Tag.

Stefan Lichtensteiger, wir sitzen in Ihrem künftigen Büro. Am 1. Mai 2022 treten Sie die Nachfolge von Daniel Germann an. Ein spezielles Gefühl?

S.L.: Nun, man realisiert einfach, wie nahe der Termin nun plötzlich ist. Dadurch dass ich während den letzten 25 Jahren immer wieder mit dem KSSG zu tun hatte, ist das KSSG aber bereits eine Art zweites berufliches Zuhause für mich. Ich freue mich sehr auf die Zukunft. Aber natürlich habe ich auch Respekt vor der grossen Aufgabe, die auf mich zukommt.

Und auf was freuen Sie sich, Herr Germann, wenn Sie Ende April pensioniert werden?

D.G.: Dass endlich jemand übernimmt (lacht). Nein, ich freue mich einfach, dass sich der Lebensinhalt verändert und eine neue Phase kommt. Mit mehr Selbstbestimmung, einer eigenen Agenda, wobei ich allerdings gar keine Agenda mehr

Vieles hat sich in den letzten 24 Jahren im Gesundheitswesen verändert. Meistens auch mit direkten Folgen für das KSSG. Wenn Sie drei allgemeine Veränderungen herauspicken müssten, welche drei wären es?

D.G.: Zunächst hat sich die Medizin enorm spezialisiert. Das ist bestimmt das, was mir am meisten aufgefallen ist. Mit der sehr hohen Spezialisierung einhergehend stieg auch der Bedarf an Fachkräften. Ganz gleich, ob bei der Ärzteschaft, in der Pflege oder bei den Therapeutinnen und Therapeuten. Dieser Trend ist ungebrochen und er bestimmt eigentlich sehr viel von dem, was im Gesundheitswesen passiert. Die ganze Schwierigkeit, die sich daraus ergibt, ist die zweite Sache. Also im Gesundheitswesen, am Spital. Wie reagiert ein Unternehmen, ein Grossbetrieb auf diese Entwicklung? Gibt es einfach Organigramm- oder strukturelle Änderungen? Stellt man sich anders auf?

Gibt es dafür eine Einheitslösung?

D.G.: Nein, auch keine Einheitsreaktion. Wie man damit umgeht, ist von Spital zu Spital unterschiedlich, zum Teil auch von Klinik zu Klinik. Die grosse Leistung besteht darin, wie man diese spezielle Versorgung, diese Spezialitäten wieder zu einem Ganzen integriert. Auch das ist interessant zu sehen. Die professionellen Organigrammzeichner haben nicht mehr nur wöchentlich, sondern täglich zu tun, aber das löst das Problem ja nicht. Dann gibt es die Leute, die sehen das etwas anders. Sie lernen, sich ausserhalb des Organigramms in diesen Netzwerken zu organisieren und miteinander zu sprechen. Das ist sicher eine zielführendere Art mit dem Problem beziehungsweise mit den Herausforderungen umzugehen.

Und der dritte Punkt?

D.G.: Was wohl alle sagen: das Geld, die Ökonomisierung der Medizin. Ich glaube, dass es nicht eine Ökonomisierung ist, sondern ein Bewusstsein, dass das, was wir leisten, etwas kostet und dass wir möglichst das leisten sollten, was etwas bringt, ohne Geld zu verschwenden. Ich glaube, dieses Bewusstsein ist schon gestiegen. Im Wissen, dass wir kaum sparen werden. Es wird teurer werden. Hauptsache ist aber, dass die Qualität mit diesem Mitteleinsatz auch besser wird oder mindestens gleich bleibt. Ich glaube, wir haben schon die Tendenz, die Ökonomie etwas zu hoch zu bewerten.

Am KSSG haben Sie Dutzende von Projekten vorangetrieben und viele davon auch selber geleitet. Wenn Sie auch aus dieser langen Liste drei Meilensteine nennen müssten, welche drei wären es?

D.G.: Das ist nicht ganz einfach, es sollten ja dann solche sein, die erfolgreich waren. Für mich persönlich und für das Unternehmen wichtig waren die neuen Kaderarztverträge. Kaderarztbesoldung nannte man das und so heisst es ja immer noch im Beamtendeutsch. Da haben wir sicher eine Entwicklung vorweggenommen, die heute von vielen Spitälern als die grosse Errungenschaft auch medial verbreitet wird mit der Einführung von Fixlöhnen mit einer Erfolgsbeteiligung, die sich nur noch am Unternehmen orientiert und nicht mehr am persönlich generierten Umsatz. Wir haben mit diesem Modell auch verhindert, dass die Kliniken gegeneinander in den Wettbewerb getreten sind. Es ging also damit um etwas, das auf der finanziellen Seite zum Wohle des gesamten Unternehmens geschieht und auf der Qualitätsseite zum Wohle der Patientinnen und Patienten.

Dann gilt es sicher, die Strukturentwicklung zu erwähnen, als man uns endlich nicht mehr daran gehindert hat, für den ganzen Kanton zu denken. Mit kleinen Schritten haben wir begonnen. Wir haben Netzwerke aufgebaut, mit dem SSC-IT eine gemeinsame Informatik eingeführt, ein Netzwerk Radiologie aufgebaut, Schritt für Schritt die Rettung zusammengeführt und dann begonnen, auch das Gesamtbild der kantonalen Gesundheitsversorgung aus Spitalsicht mit einer erfolgreichen Strategie gemeinsam zu planen. Wobei wir ja noch mitten in der Umsetzung stecken.

Als dritten Meilenstein würde ich eine ganze Gruppe von Projekten nennen. Wenn man zusammenarbeiten musste, weil Zentrumsbildung angesagt war, weil Kooperationen angebracht oder Integrationen von Spezialitäten angebracht waren. All diese virtuellen oder strukturellen Zentren wie zum Beispiel das Gefässzentrum oder neu bald auch das Neurozentrum. Solche Zentren sind ganz wesentlich, um in einem so grossen Spital erfolgreich zu sein.

Stefan Lichtensteiger, seit zwölf Jahren leiten Sie als CEO und Vorsitzender der Geschäftsleitung die Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland (SR RWS). Wie gut kennen Sie das KSSG?

S.L.: Ich glaube, ich darf sagen, dass ich das KSSG schon recht gut kenne, was natürlich auch damit zu tun hat, dass ich meine berufliche Tätigkeit damals nach dem BWL-Studium hier am KSSG aufnehmen durfte. Ich war in der Folge schon in unterschiedlichen Funktionen fast zehn Jahre im Haus tätig, bevor ich dann meine Laufbahn bei anderen

Institutionen fortsetzte. Während der letzten zwölf Jahre als CEO der SR RWS bin ich zusammen mit dem ganzen Team schon früh zur Erkenntnis gelangt, dass wir einen grossen starken Kooperationspartner im Rücken brauchen. Ich habe meine berufliche Vergangenheit dazu genutzt, um Brücken zwischen der SR RWS und dem KSSG zu schlagen. Wie Daniel Germann erwähnt hat, haben wir begonnen, Kooperationen zu entwickeln. Hinzu kam der Strategie- und Strukturprozess, was dazu führte, dass ich sehr viel mit dem KSSG zu tun hatte. Ich war im Schnitt zwei Mal wöchentlich hier und kenne dadurch schon viele Leute hier am KSSG. Natürlich auch noch von früher. Viele Mitarbeitende, die bereits vor 20 Jahren hier gearbeitet haben, sind noch immer am KSSG tätig. Was auch für den Zusammenhalt in diesem Unternehmen spricht. Diese Kontakte sind natürlich bestehen geblieben. All das führt dazu, dass ich behaupten darf, das KSSG ziemlich gut zu kennen.

Was reizt Sie an Ihrer neuen Aufgabe als CEO des Kantonsspitals St.Gallen?

S.L.: Die Möglichkeit, im Gesundheitswesen tätig zu sein, halte ich für ein Privileg. Man ist in einem beruflichen Umfeld tätig, in welchem man auch aus einer gesellschaftlichen Sicht etwas Positives bewirken kann. Das ist für mich per se schon ein intrinsischer Motivator für eine solche Tätigkeit. Das Zweite ist, dass ich extrem gerne mit Menschen zusammenarbeite. Ich interpretiere meine CEO-Rolle so, dass es nicht darum geht, autoritär von oben herab Entscheide zu fällen. Sondern es geht darum, bei relevanten Themen die richtigen Leute an einen Tisch zu bringen, Probleme und Herausforderungen ausdiskutieren und dann gemeinsam festzulegen, in welche Richtung es gehen soll. Darauf freue ich mich.

Wo orten Sie die grössten Herausforderungen?

S.L.: Daniel Germann hat es bereits erwähnt. Das Thema Spezialisierung wird uns sicher weiterhin beschäftigen. Es wird darum gehen, dass das KSSG seinem Anspruch als Zentrumsspital und Endversorger weiter gerecht werden kann. Nicht nur im Kanton St.Gallen, sondern in der ganzen Ostschweiz. Ein weiterer Punkt betrifft die gesamte Finanzierungsthematik, die jetzt auch noch verstärkt wird durch das Managementmodell. Es steht fest, dass politisch gewünscht ist, dass das KSSG zusammen mit den regionalen Spitälern zu einer Spitalorganisation zusammengefasst werden soll. Dieser Integrationsprozess wird sicherlich auch eine grosse Herausforderung sein. Ein letzter Punkt, den ich spontan erwähnen möchte, ist sicher die ganze Digitalisierung. Ich glaube, da hat man in der ganzen Schweiz, nicht nur im Kanton St.Gallen, einen ziemlich grossen Aufholbedarf. Gleichzeitig besteht da viel Potenzial. Es lohnt sich also, sich all diesen Herausforderungen zu stellen.

Besteht nicht auch die Gefahr, dass die Rolle des Kantonsspitals St.Gallen als starkes Zentrumsspital etwas geschwächt wird, wenn die öffentlichen Spitäler des Kantons St.Gallen dereinst als «eine einzige Spitalorganisation» geführt werden?

S.L.: Ich glaube, im Moment stehen die ganzen Integrations- und finanziellen Themen schon etwas gar stark im Vordergrund, sodass sich die versorgungstechnischen Aspekte etwas im Schatten bewegen. Ich glaube, es wird eine wichtige Aufgabe sein, dass in Zukunft wieder eine gewisse Verschiebung stattfindet, damit wir uns wieder vermehrt auch auf diese Themen fokussieren können.

D.G.: Das sehe ich genauso. Wenn man speziell auf den Campus St.Gallen und die Rolle des KSSG in der Schweiz schaut, dann sind wir bezüglich Forschung und Lehre eigentlich Partner der Universitätsspitäler oder zumindest das ganz grosse Zentrumsspital. In dieser Rolle sind wir alleine in der Ostschweiz. Ich denke, es ist schon wichtig, dass wir diese Rolle behalten. Man kann keine starke Gesundheitsversorgung machen, ohne sich auf ein solches Zentrum stützen zu können. Das funktioniert jetzt nicht und wird auch in der Zukunft nicht funktionieren. Wenn man schaut, ob man nun politisch eher ausgleichen möchte, ein bisschen Nivellieren, dann geht Nivellieren immer nach unten. Das ist gefährlich und darf nicht sein. Stefan hat es gesagt, wenn der ganze Fokus, das ganze Denken und die ganze Aufmerksamkeit im Moment nur auf die Stabilität des Kantons gerichtet sind, dann müssen wir dringend drauf hinwirken, dass wir die Rolle in der Gesamtversorgung wieder richtig einordnen können. Das wird eine grosse Aufgabe sein. Ich denke, das wird sogar noch die grössere Aufgabe sein, als das Managementmodell richtig umzusetzen.

Ist das Führen eines Spitals in den letzten Jahren anspruchsvoller geworden?

D.G.: Im Kern nicht. Es geht darum, mit den Personen, mit denen man zusammenarbeitet, gute und relativ rasche Lösungen zu finden. Für all das, was sich so ergibt aus der Spezialisierung, aus dem Tages-, Wochen- und Jahresablauf. Von daher ist im Kern die Aufgabe dieselbe geblieben.

Stellt die Unternehmensgrösse ein Problem dar?

D.G.: Ich glaube, je grösser ein Unternehmen wird, desto mehr hat man das Gefühl, strukturieren zu müssen. Und je mehr man strukturiert, desto mehr beschäftigen sich die Leute mit sich selber. Das ist sicher eine Falle, in die man nicht tappen sollte, wenn die Unternehmen grösser werden. Grössere Unternehmen brauchen mehr Freiraum und nicht weniger. Von daher nein, es ist nicht schwieriger geworden, ein Spital zu führen, man muss sich immer wieder an diesen Grundwerten orientieren.

«Ich sehe es auch so, dass das Führen eines Spitals im Kern gleich geblieben ist. Es ging auch vor zehn Jahren primär um die Zusammenarbeit mit Menschen.»



12 Jahre lang leitete Stefan Lichtensteiger als CEO und Vorsitzender der Geschäftsleitung die SR RWS.

S.L.: Ich sehe es auch so, dass das Führen eines Spitals im Kern gleich geblieben ist. Es ging auch vor zehn Jahren primär um die Zusammenarbeit mit Menschen und es wird auch in zehn Jahren immer noch um die Zusammenarbeit mit Menschen gehen. Aber ich glaube, früher war es vielleicht noch eher so, dass man sich in einem Veränderungsprozess befand und es dann eine gewisse Konsolidierungsphase gab. Die Dynamik ist heute eine andere. Man befindet sich permanent in einem Veränderungszyklus.

Zwischen der SR RWS und dem KSSG gibt es offensichtlich auch viele Gemeinsamkeiten. Was verbindet Sie beide persönlich?

S.L.: Daniel und ich kennen uns seit rund 25 Jahren. Wir haben uns nicht nur kennen, sondern auch schätzen gelernt. Ich glaube sagen zu dürfen, dass wir eine freundschaftliche

Beziehung pflegen, was nicht bedeutet, dass wir am Wochenende mit unseren Familien gemeinsam unterwegs sind, aber wir schätzen es, gemeinsam mal ein Bier trinken zu gehen und es lustig zu haben. Ihm wie auch mir ist Humor sehr wichtig. Wobei Daniel einen dermassen trockenen Humor pflegt, dass es für jene, die ihn nicht so gut kennen, manchmal ganz schön schwierig sein kann zu erkennen, ob er etwas ernst meint oder nicht (lacht).

D.G.: Wir haben früher beide Fussball gespielt und so ein bisschen Ballgefühl haben wir sicher. Ich glaube, das verbindet definitiv auch. Was Stefan gesagt hat, ist auch meine Einschätzung und mein Gefühl. Wir sagen etwas und wir wissen, was gemeint ist. Es gibt dann nicht noch etwas anderes, was geklärt werden muss. Weil wir auch in vielen Projekten die Stellvertretung gegenseitig übernommen haben, spielt es keine Rolle, wenn der eine nicht da ist, dann macht es der andere. Wenn wir zusammen da sind, dann machen wir es gemeinsam.

Wo sehen Sie sich in zehn Jahren?

S.L.: In der gleichen Situation wie Daniel Germann heute, zusammen mit meiner Nachfolgerin oder meinem Nachfolger. Denn dann steht bei mir die Pension unmittelbar bevor.

D.G.: Ich weiss es nicht. Es hat mich nie gekümmert. Ich hatte nie diese Zielbilder, was in fünf, zehn oder zwanzig Jahren ist. Vielleicht war es falsch, dies nicht zu tun. Aber ich werde es auch jetzt nicht machen. Das Problem ist ja, dass ich dann vielleicht nicht mehr mal weiss, was ich gefrühstückt habe (lacht).

Projekte erfolgreich steuern und umsetzen



Für «MpM v.Next» sind Stephan Schläpfer von der Unternehmensentwicklung als Leiter Competence Center Projektmanagement sowie Oliver Hipp von der SSC-IT als Teamleiter Projekte tätig.

Die aktuelle Multiprojektmanagement-Lösung (MpM) am Kantonsspital St.Gallen ist in die Jahre gekommen. Mit «MpM v.Next» steht ab Sommer 2022 ein technisch und methodisch aktualisiertes System auf Ebene Projektportfolio-Management (PPM) und Projekt-Management (PM) zur Verfügung. Die Projektleiter zeigen auf, was die Mitarbeitenden erwarten dürfen.

Text: Susanne Thuma
Foto: Andreas Steimer

Beim bestehenden MpM-Tool handelt es sich um eine Individuallösung. Mit «MpM v.Next» kommt im Bereich Projektportfolio-Management eine Standardlösung zum Einsatz. Weshalb?

Stephan Schläpfer (S.S.): Bei der Initialisierung des Projekts «MpM v.Next» war schnell klar, dass wir aus betrieblichen Gründen neu auf eine Standardlösung setzen. Kriterien für die Evaluation waren eine einfache Anwendung, bestmögliche Unterstützung unserer Anforderungen sowie erschweringliche Kosten. Auch sollte die neue Lösung für die gesamte Spitalgruppe wie auch für das SSC-IT und seine Kunden einfach skalierbar und verfügbar sein. PQFORCE erfüllt diese Anforderungen. Damit verfügen wir neu über eine Lösung, die laufend den Entwicklungen am Markt angepasst wird. Wir profitieren dabei von den Erfahrungen vergleichbarer Spitäler in der Schweiz, die ebenfalls auf PQFORCE setzen.

Mit «MpM v.Next» wird die Projektmanagement-Methode MpM auf HERMES 5.1 aktualisiert. Sie arbeiten bei der SSC-IT bereits seit Jahren damit. Was sind Ihre Erfahrungen?
Oliver Hipp (O.H.): HERMES ist eine Weiterentwicklung von MpM und liefert ein gemeinsames Verständnis über Rollen, Aufgaben und Ergebnisse – wer macht wann was. So haben wir eine einheitliche Sprache und Vorgehensweise im Projektmanagement erreicht. Alle Beteiligten gewinnen Sicherheit durch klare Begrifflichkeiten. Anwendende verstehen Bedeutung, Inhalt und in welchem Kontext Begriffe jeweils zueinanderstehen. Durch diese Standardisierung kann an anderen Aspekten der Projektführung mehr Gewicht gegeben werden. Das Fokussieren auf den fachlich-inhaltlichen Gegenstand gelingt noch besser. HERMES ist Standard in vielen Spitälern, Kantonen sowie beim Bund.

Wie profitieren Mitarbeitende von «MpM v.Next»?

S.S.: Hauptnutznießer von «MpM v.Next» sind im Bereich Portfolio-Management vor allem Entscheidende auf Unternehmensebene sowie Projektportfolio-Controllerinnen und -Controller in der Unternehmensentwicklung wie auch im Departement Immobilien & Betrieb, dem SSC-IT, Human Resources und weitere. Sie erkennen, wie sich Projekte auf kritische personelle Ressourcen auswirken und welche Zusammenhänge und Abhängigkeiten von und zu den eigenen Projekten bestehen. Daraus gelingt die Ableitung steuernder Massnahmen. Kliniken profitieren durch verbesserte Transparenz und Vermeidung von Doppelspurigkeiten.

O.H.: Auf Ebene Projektmanagement profitieren Projekt- und Teilprojektleitende sowie Projektmitarbeitende und Fachspezialistinnen resp. Fachspezialisten von durchgängig abgestimmten Vorlagen, Hilfsmitteln und detaillierten Anleitungen. Da sich Projekte bezüglich ihres Inhalts und der Komplexität stark unterscheiden können, bietet HERMES verschiedene Szenarien an. Ein Szenario ist auf die Durchführung von Projekten mit einer spezifischen Charakteristik ausgerichtet. Es beinhaltet genau diejenigen Methodenelemente, welche für das Projekt von Bedeutung sind. Dadurch ist HERMES rasch und einfach anwendbar.

Wie erfolgt die Einführung und wie sieht der Fahrplan aus?

O.H.: Sämtliche neuen Projektanträge werden ab Sommer 2022 über das neue System abgewickelt. Eine kurze Einführung erfolgt über eLearning, wobei die neue Vorgehensweise selbsterklärend sein dürfte. Gleichzeitig rollen wir die aktualisierte Version von HERMES aus. Ein zweistündiger Einführungskurs kann von den betroffenen Mitarbeitenden bei Bedarf besucht werden. Für Projektleitende, welche grosse und komplexe Projekte bearbeiten, besteht die Möglichkeit eines zweitägigen, externen Kurses mit Zertifizierung. Wichtig zu wissen: Laufende Projekte können ihre Projektstruktur beibehalten und müssen nicht auf HERMES adaptiert werden.

Weitere Informationen unter www.kssgnet.ch/projekte

«MpM v.Next» auf einen Blick – strukturierter, einfacher, transparenter

Als breitgefächerte Institution im steten Wandel verfügt das KSSG mit durchschnittlich 100 gleichzeitig laufenden Projekten über ein umfassendes Projektportfolio. Die aktuelle Multiprojektmanagement-Lösung ist seit rund zwölf Jahren im Einsatz und hat im Bereich Portfolio-Management ihr Lebensende erreicht. Gestiegene Ansprüche an die Steuerung und Führung von Projekten sowie die verstärkte Zusammenarbeit über alle Spitalregionen hinweg verlangen ebenfalls nach einer neuen Lösung. Im Rahmen des Projekts «MpM v.Next» wird im Sommer 2022 die neue Projektportfolio-Standardlösung PQFORCE als Ersatz für das MpM-Tool eingeführt; die Sharepoint-Projektalagen bleiben weiterhin bestehen. Als Projektmanagement-Methode folgt HERMES als aktualisierte Version auf das heutige MpM-Phasenmodell. Ebenfalls steht zu diesem Zeitpunkt das neue Projektportal mit zahlreichen Hilfsmitteln für die effiziente Projektführung zur Verfügung.

Neuorganisation Notfallmedizin per 1. Oktober 2022

Dr. Robert Sieber, Chefarzt der Zentralen Notfallaufnahme, wird per Ende September 2022 pensioniert. Im Zuge dessen wird die Notfallmedizin in einem Projekt reorganisiert und neu strukturiert. Beteiligt sind Vertreterinnen und Vertreter der betroffenen Kliniken in verschiedenen Berufsgruppen.

Das Ziel des Projekts «Strukturentwicklung Notfallzentrum» ist die Umsetzung der Beschlüsse der Geschäftsleitung zur Primärbetreuung der Notfallpatientinnen und -patienten durch die Fachkliniken und zur organisatorischen Integration der Notfallmedizin in die Klinik für Allgemeine Innere Medizin (AIM), in der die Notfallmedizin als eigenständiger Fachbereich geführt wird. Die Benennung der heutigen Zentralen Notfallaufnahme (ZNA) wird in Notfallzentrum (NFZ) geändert.

Der Wechsel wird per 1. Oktober 2022 umgesetzt, bis dahin bleiben alle aktuellen Prozesse und Verantwortlichkeiten unverändert bestehen. Mit der Umsetzung werden die Kliniken für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie sowie Allgemein-, Viszeral-, Endokrin- und Transplantationschirurgie wieder mit eigenen Assistenzärzten vor Ort tätig sein und die Primärbetreuung übernehmen. Zur Festlegung der Verantwortlichkeiten in den einzelnen Schritten des Notfall-Behandlungsprozesses finden Workshops mit den verschiedenen Kliniken statt.

Die organisatorisch-strukturellen Anpassungen haben auch personelle Veränderungen in der Notfallmedizin zur Folge. Die Leitung des NFZ soll neu auf drei «Standbeinen» beruhen:

- Die ärztliche Leitung des Notfallzentrums und der Notfallmedizin als eigenständiger Fachbereich im AIM übernimmt per 1. Oktober 2022 Dr. Elke Schmidt. Sie ist heute Stv. Chefarztin der Zentralen Notfallaufnahme.
- Die pflegerische Leitung des Notfallzentrums wird wie bisher durch Elisabeth Heeb wahrgenommen.
- Neu wird eine «Betrieblich-organisatorische Leitung» das Führungsteam ergänzen – diese soll von Hanspeter Zähler (heute Unternehmensentwicklung) ebenfalls per 1. Oktober 2022 wahrgenommen werden.

Weitere Informationen unter www.kssgnet.ch/notfallzentrum



Geschäftsabschluss 2021

Das Kantonsspital St.Gallen schliesst das Geschäftsjahr 2021 bei einem Umsatz von 965,8 Mio. Franken mit einem Verlust von 14,9 Mio. Franken ab (davon 4,9 Wertberichtigung aus Verkauf Spital Flawil). Die Corona-Pandemie, die Schliessung der beiden Spitäler in Flawil und Rorschach sowie die Umsetzung der Spitalstrategie (wie z.B. Verlagerung ins Ambulante, Senkung der Aufenthaltsdauer) machen einen direkten Vergleich mit den Zahlen aus den Jahren 2019 und 2020 schwierig. Zwar gingen die stationären Austritte von 34 465 im Jahr 2020 auf 33 379 zurück, die Anzahl der operativen Eingriffe blieb dagegen konstant bis leicht steigend. Der vollständige Geschäftsbericht wird Ende April unter www.kssg.ch/gb2021 publiziert.

Muskelzentrum als Referenzzentrum anerkannt

Das Muskelzentrum/ALS Clinic gilt seit Dezember 2021 als formell anerkannte Anlaufstelle für Menschen mit seltenen neuromuskulären Erkrankungen. Im Rahmen eines Pilotprojekts hat die Nationale Koordination Seltene Krankheiten (kosek) spezialisierte Referenzzentren für seltene Erkrankungen anerkannt. Darunter war auch das Referenzzentrum für seltene muskuläre Krankheiten St.Gallen, ein gemeinsames Angebot des Muskelzentrums/ALS Clinic des Kantonsspitals St.Gallen und des pädiatrischen Zentrums für neuromuskuläre Erkrankungen des Ostschweizer Kinderspitals. Seit der Gründung vor über 15 Jahren gehört das Muskelzentrum zu den führenden, forschenden ALS-Zentren weltweit und ist international mit anderen Forschungszentren vernetzt. Als Referenzzentrum für seltene neuromuskuläre Erkrankungen bündeln das KSSG und das OKS umfassende Expertise und jahrelange Erfahrung, die für die Diagnose und Behandlung seltener Krankheiten essenziell sind.

Kostenlose «Gsund am Kanti»-Kurse Ende April

In der Woche vom 25. bis 29. April 2022 gibt es eine Schnupperwoche bei den «Gsund am Kanti»-Kursen – die Kurse sind in dieser Woche kostenlos. Neu im Angebot sind Tai Chi und Core-Workouts.

Kursübersicht und Anmeldung unter www.kssgnet.ch/gsandamkanti

Reinigungsroboter für Neubau vorerst kein Thema

Er reinigt den Boden bis zu zehn Stunden lang, ist leise und grüsst freundlich: Im Haus O3 wurde im Februar und März ein Roboter getestet, der mit einer für die maschinelle Reinigung neuartigen Technik ausgestattet ist: Er reinigt den Boden ähnlich wie ein Mob, verfügt jedoch zusätzlich über ein Reinigungssystem mit verschiedenen Komponenten. Der Roboter kann aber nicht nur sauber machen, sondern auch sprechen, singen, rappen und Witze erzählen.

Eigenschaften, die bei Mitarbeitenden sowie Patientinnen und Patienten sehr gut ankamen. Ziel der Testphase war es jedoch zu prüfen, ob der Roboter die Mitarbeitenden bei der Reinigung der zusätzlichen Flächen im Neubau unterstützen kann – und genau in diesem Punkt habe der Roboter zu wenig überzeugt, sagt Samuel Gross, Leiter Spezial- und Büro-

reinigung: «Die Reinigungsleistung war nicht zufriedenstellend und der Roboter konnte auch mit seiner Verarbeitungsqualität nicht überzeugen. Allenfalls könnte dann ein Nachfolgemodell oder ein Roboter eines anderen Anbieters für den Neubau interessant sein.»



Auszeichnung für besondere Prüfungserfolge HF Pflege

Natalie Bucher, dipl. Pflegefachfrau HF, Jil Inauen, dipl. Pflegefachfrau HF, und Janosch Pecar, dipl. Pflegefachmann HF, haben aufgrund ihrer besonderen Leistungen in den Abschlusselementen eine Auszeichnung der SBK Sektion SG TG AR AI erhalten. Zu diesem ausserordentlichen Prüfungserfolg gratuliert das Kantonsspital St.Gallen herzlich. Alle drei Absolventinnen und Absolventen werden ihre Fähigkeiten weiterhin am Kantonsspital St.Gallen einbringen.



Fotoausstellung: St.Gallen gestern – heute – morgen

Es ist nicht zu übersehen und zu überhören: Am Kantonsspital St.Gallen wird gebaut, verändert und ein Teil des morgigen Stadtbilds mitgestaltet. Anlass genug, kurz innezuhalten und das St.Gallen von gestern und heute in Fotografie und online bewusst wahrzunehmen. In Zusammenarbeit mit dem Archiv der Ortsbürgergemeinde und dem Stadtarchiv der Politischen Gemeinde St.Gallen werden am Kantonsspital im Restaurant Vitamin in den nächsten Monaten historische Aufnahmen der Stadt St.Gallen ausgestellt, die aus den ehemaligen Archiven der Foto Gross AG stammen. Die Aufnahmen wurden in der ersten Hälfte des letzten Jahrhunderts von Angestellten dieser Firma gemacht. Die grossformatigen Abzüge erlauben das Eintauchen in detailreiche Ausschnitte vergangener Zeiten und zeigen Menschen in ihrem Alltag in Quartieren und Strassenzügen, die heute ganz anders aussehen. Die QR-Codes in den Legenden ermöglichen es, historische und aktuelle Ansichten zu vergleichen.

Treibende Kraft hinter dieser Ausstellung sind Thomas Ryser, St.Galler Stadtarchivar, und Antonio Cozzio, Chefarzt Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie. Die Idee reifte schon vor mehreren Jahren. Dann kam Corona und verunmöglichte die Vernissage, die nun aber – zusammen mit zahlreichen Gästen – Anfang April endlich durchgeführt werden konnte.

Seite für Pensionierte auf kssg.ch – jetzt anmelden für Newsletter

Pensionierte Mitarbeitende können sich auf der Informationsseite für Pensionierte des KSSG mit dem Passwort «Ruhestand» anmelden und erhalten da Informationen über verschiedene Themen wie Vergünstigungen oder geplante Anlässe wie beispielsweise die Besichtigung der Feldmühle in Rorschach. Neu können sie sich über diese Seite auch für den halbjährlichen Newsletter anmelden.

www.kssg.ch/pensionierte



Abschlussfeier Höhere Fachschule Pflege mit Stadtpräsidentin Maria Pappa

Am Donnerstag, 3. März 2022, durften 32 Absolventinnen und Absolventen der Höheren Fachschulen Pflege und Rettung ihr Diplom entgegennehmen. Gratuliert wurde ihnen unter anderem von Barbara Giger-Häuser, Leiterin Departement Pflege und Mitglied der Geschäftsleitung, sowie Maria Pappa, Stadtpräsidentin St.Gallen. Durch den Abend führte Denise Eigenmann, Leiterin Aus-, Fort- und Weiterbildung Departement Pflege, musikalisch begleitet wurde die Feier von den Brüdern Ferns. Da die Diplomübergabe nur in kleinem Rahmen im festlich geschmückten Seminarraum des Restaurants Seasons stattfand, erhielten die Absolventinnen und Absolventen zusätzlich eine Apérobox mit regionalen Produkten und einen Gutschein von Gastro St.Gallen.

Rund 80 Prozent der Diplomandinnen und Diplomanden haben eine Anstellung am KSSG gefunden. Das Kantonsspital St.Gallen gratuliert den Absolventinnen und Absolventen herzlich zum erfolgreichen Abschluss.

Fortbildung in interdisziplinärer Wirbelsäulenchirurgie

Am 1. Juli 2021 öffnete das Ostschweizer Wirbelsäulenzentrum (OSWZ) am Kantonsspital St.Gallen seine Türen. Heute verfügt es bereits über zwei wichtige Auszeichnungen als Anbieterin von Fortbildungen in der interdisziplinären Wirbelsäulenchirurgie: Als viertes Zentrum der Schweiz erhält das OSWZ das Zertifikat als offizielles AO Spine Center. Dank der Zertifizierung ist das OSWZ am Kantonsspital St.Gallen nun befugt, Gastärztinnen und Gastärzte aus der ganzen Welt zur Ergänzung ihrer wirbelsäulenchirurgischen Ausbildung willkommen zu heissen. Ausserdem verleiht die Interdisziplinäre Kommission für Weiter- und Fortbildung in Wirbelsäulenchirurgie – eine Kommission der Schweizerischen Gesellschaft für Neurochirurgie sowie von Swiss Orthopaedics – dem OSWZ die Anerkennung als Weiterbildungsstätte mit interdisziplinärem Schwerpunkt Wirbelsäulenchirurgie. Diese ist fünf Jahre gültig.

Neue Plattform für Führungspersonen

Mit dem interprofessionellen Führungsaustausch wird Führungspersonen am Kantonsspital St.Gallen neu eine Plattform geboten, sich über aktuelle Führungsherausforderungen auszutauschen. Die nächsten Termine sind im KSSGnet aufgeschaltet unter www.kssgnet.ch/fuehrungsnetzwerk.

Interne Führungsausbildung – 44 Mitarbeitende erhielten Zertifikat

44 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter konnten im vergangenen Jahr erfolgreich die interne Führungsausbildung am Kantonsspital St.Gallen abschliessen. Die Teilnehmenden absolvierten verschiedene Kurse aus den Bereichen «Führung und Personal» sowie «Methoden- und Selbstkompetenz». Nebst theoretischem Grundlagenwissen erhielten sie insbesondere durch den interdisziplinären Austausch mit Kolleginnen und Kollegen wichtige Impulse für den Führungsalltag.

Das Kantonsspital St.Gallen gratuliert allen Absolventinnen und Absolventen herzlich und wünscht viel Erfolg und Freude bei den anstehenden Führungsaufgaben.



«Sport am Kanti» findet wieder statt

Seit März wird das Sportprojekt «Sport am Kanti» wieder angeboten. Dabei treffen sich KSSG-Mitarbeitende, um gemeinsam sportliche Aktivitäten im Freien zu betreiben. Geleitet wird die jeweilige Gruppe durch einen freiwilligen Mitarbeitenden. Die Gruppenzusammensetzung ist lose und neue Teilnehmende dürfen sich jederzeit anschliessen.

Informationen unter www.kssgnet.ch/ggesundamkanti



Neues Mitarbeitendenmagazin ab Sommer 2022

Diese novum-Ausgabe wird die letzte in dieser Form sein. Das Mitarbeitendenmagazin wird aber nicht verschwinden, sondern ab August in einem neuen Kleid und teilweise auch mit neuen Inhalten und Rubriken weitergeführt. In die Weiterentwicklung sind die Rückmeldungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eingeflossen, welche an der Umfrage im vergangenen Herbst teilgenommen haben. Die wichtigsten Erkenntnisse wurden in der letzten novum-Ausgabe im Dezember publiziert.

Unter anderem wurde von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gewünscht, dass das Magazin ein moderneres, «frischeres» Erscheinungsbild mit «dynamischeren Inhalten» erhält. Ebenfalls sollen mehr Beiträge zu medizinischen und pflegerischen Themen wie beispielsweise neue Behandlungsmethoden, erfolgreiche Alltagserlebnisse von Mitarbeitenden, unternehmensübergreifende Themen sowie neue Rubriken wie Gesundheitstipps oder Rezepte aufgenommen werden.

Getreu dem Grundsatz des KSSG soll nicht nur die Medizin, sondern auch der Mensch – in diesem Falle der Mitarbeitende – noch stärker ins Zentrum gerückt werden. Haben auch Sie eine spannende Geschichte, ein spezielles Erlebnis oder eine witzige Anekdote zu erzählen? Oder kennen Sie Arbeitskolleginnen und -kollegen, die auf einen aussergewöhnlichen Werdegang zurückblicken, etwas Grossartiges geleistet oder Neues eingeführt haben? Dann schreiben Sie uns eine E-Mail an unternehmenskommunikation@kssg.ch.

Wir freuen uns über Ihre Ideen und sagen schon jetzt: Herzlichen Dank!

Aus der Personalkommission

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Auch 2021 war die Aktion «Mitarbeiter helfen Mitarbeitern mit Kindern» ein voller Erfolg – beinahe 90 Päckli konnten überreicht werden. Herzlichen Dank allen Spenderinnen und Spendern und dem Team «Restauration», das mit der Entgegennahme und dem Verteilen der Pakete eine grosse Hilfe war.

In der Personalkommission gibt es einen Wechsel: Markus Gugl verabschiedet sich nach 9,5 Jahren, seine Nachfolge übernimmt Gisela Pristas, Studiengangverantwortliche im Departement Pflege. Die Personalkommission heisst Gisela Pristas herzlich willkommen und dankt Markus Gugl für seine langjährige und engagierte Mitarbeit.

Das Kantonsspital St.Gallen erarbeitet derzeit in Begleitung der Fachhochschule Nordwestschweiz (FHNW) ein Organisationsentwicklungskonzept mit dem Ziel, eine vereinbarkeitsorientierte Arbeitskultur zu schaffen. So sollen künftig Berufs- und Privatleben besser aufeinander abgestimmt werden können. Die Personalkommission freut sich sehr, dass dieses Thema umfassend analysiert wird, und hofft auf wichtige Erkenntnisse, die den Mitarbeitenden zugutekommen werden.

An der Sitzung der Personalkommission am 7. März konnten zwei Gäste begrüsst werden: CEO Dr. Daniel Germann und sein Nachfolger Stefan Lichtensteiger. Es war ein informativer Austausch zu diversen aktuellen Themen. Die Personalkommission verabschiedete sich auf diesem Weg von Daniel Germann, dankte ihm für die stets sehr gute Zusammenarbeit und hiess Stefan Lichtensteiger schon jetzt herzlich willkommen.

Für die Personalkommission
Luzia Krempf-Gnädinger

«Bike to work» und Firmenlauf – KSSG ist dabei

Im Mai und Juni 2022 wird das Kantonsspital St.Gallen wieder an der nationalen Aktion «Bike to work» teilnehmen. Interessierte können sich als Vierer-Team anmelden unter www.biketowork.ch. Ebenfalls im Juni findet der B2run Firmenlauf statt. Weitere Informationen folgen in Kürze via Newsticker und Flyer.

Grossbaustelle hautnah erleben

Ab sofort haben Mitarbeitende des Kantonsspitals St.Gallen wieder die Möglichkeit, sich auf einer Führung ein Bild des aktuellen Standes des Bauprojekts zu machen. Während rund 90 Minuten führen Bauführerinnen und Bauführer durch die Baustelle und geben einen Einblick in das aktuelle Geschehen. Die Führungen sind kostenlos und finden regelmässig statt. Mitarbeitende können sich als Einzelpersonen oder in Gruppen anmelden.

Informationen und Anmeldung unter www.kssgnet.ch/baufuehrungen

Mit TERA Go für die Zukunft gerüstet

Alarmierungen per Smartphone, Patienteninformationen auf dem Tablet und ein Ortungssystem, das Betten und Geräte lokalisiert und Personen über den Campus navigiert: Das Programm TERA Go schafft die Basisinfrastruktur für den ganzen Campus und weitere Digitalisierungsprojekte.

Text: Felicitas Stirnimann Rauwolf
Foto: Andreas Steimer

Das Programm TERA Go – das technologische Rahmenkonzept für digitale Kommunikation – umfasst insgesamt sechs Projekte mit dem Ziel, eine leistungs- und ausbaufähige Basis für weitere Digitalisierungsschritte zu schaffen. Haupttreiber für das Programm ist die nötige Ablösung der heutigen Telefonie, der Nottelefonie, die Alarmierung in dezentral genutzten Intensivstationen sowie die informations- und kommunikationstechnologische Ausstattung für den Neubau 07A. Dabei sollen Arbeitsprozesse umgestaltet und erleichtert werden. Zum Gelingen der Umsetzungen tragen interdisziplinär zusammengesetzte Projektteams bei.

Mobiles Inhouse-Netzwerk

Das Ziel des neuen Mobilfunknetzes ist die Bereitstellung einer weiteren Netzwerkspur analog einer weiteren Spur auf einer Autobahn. Das neue Netz ergänzt die heutigen bestehenden Netzwerke (LAN und WLAN) und bietet eine erhöhte Kapazität sowie bessere Ausfallsicherheit für mobile Anwendungen. Mit dem internen Mobilfunknetz auf dem Campus und dem Ausbau der bestehenden Infrastruktur wird die Basis für weitere Digitalisierungsschritte mit mobilen Endgeräten gelegt.

Telefonie

Smartphones ersetzen die heutigen Spectralink-Geräte. Ebenso wird für Skype for Business eine Nachfolgelösung (Cisco Jabber und Webex) mit verbesserter Anrufverteilung ausgerollt. Ein- und Ausklinken in Teamschaltungen, Anrufumleitungen und Stellvertretungen lassen sich leicht vornehmen. Mit diesen Funktionen trägt das Projekt zu Erleichterungen im Arbeitsalltag und der sicheren Kommunikation bei. Im Zeitraum Mai bis Juni 2022 findet die Testphase

statt. Diese wird in unterschiedlichen administrativen, pflegerischen und medizinischen Bereichen durchgeführt. Neben der Installation von Cisco Jabber und Webex (anstelle von Skype) werden die Smartphones Samsung XCover 5 für die administrativen Bereiche wie auch das Ascom Myco 3 für medizinische Anwendungen wie beispielsweise die medizinische Alarmierung getestet. Da ab dem Start der Testphase auf unterschiedlichen Systemen gearbeitet wird, kann es zu Herausforderungen kommen.

Medizinische Alarmierung

Neu werden Patientenrufe und die Meldungen der Patientenüberwachung auf einer zentralen Plattform zusammengeführt. Alle Meldungen werden auf zentralen Übersichtsmonitoren angezeigt. Zusätzlich erhalten Mitarbeitende direkt auf ihrem Smartphone die Alarmierungen. Das Ziel des Projekts ist es, die Alarmmeldungen schnell und übersichtlich zur richtigen Person zu übermitteln. Eine zertifizierte Software wird diese Prozesse künftig unterstützen. Für den Neubau H07A werden neue Lichtrufkomponenten (Rea-Ruf) eingesetzt. In der Pneumologie, den Bettenstationen 02.03 und 03.04 sowie in der MIPS wird die Machbarkeit ab Juni 2022 mittels Pilotinstallationen geprüft.

Technische Alarmierung

Von Storen, Heizungen und Aufzügen über Belüftungen und Klimaanlage bis hin zur Beleuchtung und zu Zutrittssystemen: All diese Geräte generieren eine Fülle an Störungsmeldungen. Abhängig vom Status des Geräts löst das Gebäudeleitsystem eine Alarmmeldung aus und das technische Alarmsystem sendet sie an die richtige Person.

Mit dem Projekt wird die bestehende Alarmlösung modernisiert und die Übermittlung auf mobile Endgeräte ausgebaut. Wie in der medizinischen Alarmierung werden zukünftig die Störungsmeldungen direkt dem zuständigen Mitarbeitenden auf das mobile Endgerät zugestellt. Auch das medizinische oder administrative Personal erhält bei Bedarf Störungsmeldungen. So kann beispielsweise eine nicht korrekt geschlossene Kühltür ohne grossen Aufwand entdeckt und geschlossen werden.

Patiententerminal

Das Projektteam PUT (Patienten Universal Terminal) erarbeitet eine moderne Patiententerminal-Lösung. Auf dem eigenen oder vom Kantonsspital St.Gallen bereitgestellten Tablet werden über eine App verschiedene Angebote aufgeschal-

tet: Neben dem Entertainment-Service (TV, Radio, Magazine) werden patientenbezogene Angebote angezeigt. Beispielsweise soll das Menü direkt über das Patiententerminal bestellt oder der nächste Untersuchungstermin abgefragt werden können. Ermöglicht durch die Ortungstechnologie könnte die Patientin oder der Patient mit dem Tablet direkt zum nächsten Termin navigieren.

Ortung und Patientenleitung

Wie finde ich den Weg zum Untersuchungszimmer? Wo befindet sich ein Bett oder ein Röntgengerät? Manchmal ist es nicht leicht, einen Raum oder ein Objekt schnell zu finden. Über den digitalen Arealplan können die Patientinnen und Patienten, Besuchende und Mitarbeitende über den Campus navigieren. Mitarbeitende können damit auch Betten und Geräte orten. Um dies zu ermöglichen, müssen die Gebäude und Objekte (Betten, Geräte usw.) mit Ortungsgeräten ausgerüstet werden. Dank dieser Ortungstechnologie können Personen, Räume und Geräte leichter lokalisiert werden.

Beim Einzug ins Haus 07A erprobt

Ziel ist, fünf der sechs Projekte bis zum Bezug des Neubaus 07A abzuschliessen. Die Mitarbeitenden erproben die neue Infrastruktur, die Arbeitsmittel und Abläufe in der gewohnten Umgebung. So sind die Arbeitsabläufe beim Einzug ins Haus 07A im Arbeitsalltag bereits etabliert. Einzig die Umsetzung der Ortungstechnologie erfolgt nach der Fertigstellung des Hauses 07A. Beim Bau wurden die Anforderungen berücksichtigt – damit steht der Umsetzung der Ortung und Personenleitung nichts im Weg.

Wer profitiert?

Die verschiedenen Projekte im Programm TERA Go legen die technologische Grundlage für viele weitere Digitalisierungsvorhaben wie beispielsweise die Nutzung von mobilen Apps für das newKIS. Daneben profitieren die Mitarbeitenden von neuen Geräten, direkten und zielgerichteten Alarmierungen und weiterer technischer Unterstützung im Arbeitsalltag. Den Patientinnen und Patienten sowie den Besuchenden wird die Orientierung erleichtert und Informationen werden leichter zugänglich gemacht. Das ist nicht nur hilfreich, sondern wirkt sich auch positiv auf die Aussenwahrnehmung des Kantonsspitals St.Gallen aus.

Mehr Informationen zum Programm TERA Go unter www.kssgnet.ch/terago



V.l.n.r.: Mike Scheffler (Programmleitung), Jenny Schawalter (Programmleitung), Zeynel Kocaman (Projektleiter PUT), Remo Braun (Projektleiter Telefonie & Collaboration)

Den Betrieb der neuen Tageskliniken im H07A im Fokus



Im Neubau Haus 07A werden zwei Tageskliniken verortet: die Tagesklinik (TK) des Interventionellen Zentrums im 1. Obergeschoss und die TK OP im 2. Obergeschoss. Die beiden TKs umfassen 42 resp. 45 Plätze und gehören damit schweizweit zu den grössten Tageskliniken. Wie wird der Betrieb genau geplant? Ein Blick über die Schultern des Projektteams.

Text: Rahel Fritschi
Foto: Bodo Rüedi

Seit Januar 2022 erarbeitet ein interprofessionelles, interdisziplinäres Projektteam, bestehend aus Anwendungsvertreterungen der Pflege, Ärzteschaft, des administrativen Bereichs sowie weiteren punktuellen Ansprechpartnern, das Betriebsprojekt für die beiden Tageskliniken im Neubau H07A (siehe Übersichtsgrafik rechts). Es hat zum Ziel, die patientenfreundliche und wirtschaftliche Erbringung operativer Eingriffe, medizinischer Interventionen und Therapien zu ermöglichen.

Interdisziplinarität und geballte Ladung an Wissen

In verschiedenen Workshops definiert das Team sowohl die Kern- und Supportprozesse als auch die verschiedenen Schnittstellen zu anderen Bereichen. Es wird zudem festgehalten, wie die zukünftige Organisation der TKs umgesetzt wird. Basis für die Erarbeitung des Betriebsprojekts bildet das Zielbild H07A, das im Programm «H07A together» entwickelt wurde.

Die Projektmitarbeitenden können zusammengezählt auf rund 180 Jahre Arbeitserfahrung am Kantonsspital St.Gallen zurückgreifen. Dies kommt den Patientinnen und Patienten, die in den Tageskliniken behandelt werden, zugute. Denn: Im Zentrum der gemeinsamen Entwicklung des Betriebsprojekts steht die optimale Patientenversorgung.

Simulation des Patientenbetriebs

Mittels Simulation werden auf den Grundrissplänen verschiedene Anwendungsfälle entwickelt und Patientenströme in Varianten modelliert. Die Patientenwege werden anschliessend als Detailprozesse dokumentiert und überprüft. Das Projektteam verfolgt dabei den Ansatz, die Abläufe entlang des Patientenpfads interdisziplinär und interprofessionell optimal aufeinander abzustimmen und effizient umzusetzen.

Gemeinsam werden zudem die Räumlichkeiten der Tageskliniken im Rohbau begangen. Die Simulationen auf Papier werden Realität: Das Projektteam macht sich vor Ort ein Bild des zukünftigen Patientenbetriebs.

Das interdisziplinäre Projektteam im Rohbau der neuen Räumlichkeiten

Die Zukunft: Plattformbetrieb und Kapazitätsmanagement

Das gemeinsame Verständnis, die beiden Tageskliniken als Plattform zu betreiben, eint das zusammengewürfelte Projektteam. So wird die Infrastruktur nicht mehr einer Klinik zugewiesen werden. Vielmehr werden Kapazitäten zugeteilt, sodass die Tageskliniken flexibel und interdisziplinär genutzt werden können. Dies garantiert eine transparente Bedarfsplanung für alle. In diesem sogenannten Kapazitätsmanagement orientiert sich die Tagesklinik am Operationsbetrieb. Auch hier werden die OP-Spuren nicht fest einer Klinik zugeteilt, sondern je nach Kapazitäten vergeben.

Aktive Mitgestaltung als Pluspunkt

Zusammenarbeit und Wertschätzung sind im Projektteam grossgeschrieben. Die Projektmitarbeitenden schätzen die Möglichkeit, den zukünftigen Betrieb aktiv mitzugestalten. Das Motto: Wichtig ist der Beitrag aller, um die Tageskliniken erfolgreich zu betreiben.

	TK Interventionelles Zentrum	TK OP
Zweck	Vor- und Nachbetreuung der Patientinnen und Patienten des Interventionellen Zentrums, ambulante Tagestherapien, Nüchtern-eintritte via ambulante Strukturen	Vor- und Nachbetreuung der ambulanten Operationen, ambulante Tagestherapien und Abklärungen, Nüchtern-eintritte via ambulante Strukturen
Involvierte Bereiche	Lungenzentrum, Gastroenterologie/Hepato-logie (Endoskopieräume), Kardiologie (Herz-katheterlabore), interventionelle Radiologie	Orthopädie und Traumatologie, Hand-, Plastische und Wiederherstellungschirurgie, Urologie, Chirurgie, Dermatologie/Allergo-logie (in Abklärung), Neurologie, Neuro-chirurgie, Augenklinik, HNO, Ostschweizer Gefässzentrum
Standort	1. Obergeschoss	2. Obergeschoss
Patientenvolumen	60 – 80 Patientinnen und Patienten pro Tag	60 – 80 Patientinnen und Patienten pro Tag

Astrid Sprenger,
Leiterin Pflege med. Dep. III

Worin sehen Sie den Vorteil der interdisziplinären Erarbeitung des Betriebsprojekts?

Die beiden Tageskliniken werden in Zukunft interdisziplinär betrieben. Es macht deshalb Sinn, das Betriebsprojekt interdisziplinär zu erarbeiten, die Prozesse gemeinsam darzustellen, zu überprüfen und zu optimieren. Ich erlebe den interdisziplinären Austausch als sehr bereichernd.

Welche Chancen bieten die neuen Tageskliniken im H07A?

Die Ambulantisierung wird weiter vorangetrieben und es bietet sich die Möglichkeit, Prozesse zu vereinheitlichen und schlanker zu gestalten. Mit der Inbetriebnahme der Tageskliniken werden attraktive Arbeitsplätze für die Pflege geschaffen. An diesen wird die Vernetzung zwischen den Kliniken und Bereichen in neuem Masse gefördert.

Dr. Joannis Chronis,
Oberarzt mbF, Klinik für Kardiologie

Worin liegen für Sie die grössten Veränderungen in den Tageskliniken H07A?

Aktuell gibt es mit Blick auf das DIM vor allem kleinere, klinikspezifischere Tageskliniken. Neben der bedeutend grösseren Anzahl Plätze wird die neue Tagesklinik wohl vor allem auch ein interprofessioneller und interdisziplinärer Verschmelzungspool, der viele Bereiche der verschiedenen Kliniken tangieren wird.

Was ist Ihr persönlicher Beitrag zum Betriebsprojekt?

Ich bin ärztlicher Vertreter der vom Projekt betroffenen DIM-Kliniken. Mein Aufgabenbereich umfasst somit den Informationsaustausch zwischen dem Projekt und den involvierten Kliniken sowie das aktive Mitgestalten der neu entstehenden Prozesse. Es ist mir ein Anliegen, diese möglichst flüssig, innovativ, zukunftsorientiert und vor allem im Sinne der Patientinnen und Patienten zu gestalten.

Facts & Figures zum Betrieb im Neubau H07A

2023

Bezug Neubau H07A ab Herbst

26

vom Bezug H07A betroffene Kliniken/Bereiche (inkl. Folgerotationen)

1000

Mitarbeitende erhalten im Neubau H07A einen neuen Arbeitsplatz

200

Personen arbeiten im Programm «H07A together» mit

Intensivmedizin

52 % aller Intensivbetten am KSSG werden verschoben

8 NIPS-Betten
18 MIPS-Betten

Ambulatorien

60 Untersuchungszimmer

20 % aller Untersuchungszimmer am KSSG ziehen um

OP-Bereich

43 % aller Operationssäle am KSSG werden verschoben

10 Operationssäle

Bettenstationen

45 % aller Betten am KSSG ziehen um **192** Betten

120 weitere Betten resp. 6 Stationen in den Bestandesbauten ziehen ebenfalls um

Radiologie

85 % aller Radiologie-Geräte am KSSG werden verschoben

12 Radiologie-Geräte

Interventioneller Bereich

8 Endoskopieräume

4 Herzkatheterlabore

86 % aller Interventionsräume am KSSG werden neu verortet

Tageskliniken

14 Kliniken sind Teil der Tageskliniken

89 Plätze

100 % aller Tagesklinikplätze für Interventionen und OPs am KSSG werden verschoben

Aktionswoche im Juni 2022

Vom 20. bis 24. Juni 2022 findet im Neubau H07A eine Aktionswoche statt. Alle Mitarbeitenden sind herzlich eingeladen, täglich von 11.00 bis 14.00 Uhr oder von 16.00 bis 18.00 Uhr in der Eingangshalle von H07A vorbeizukommen.

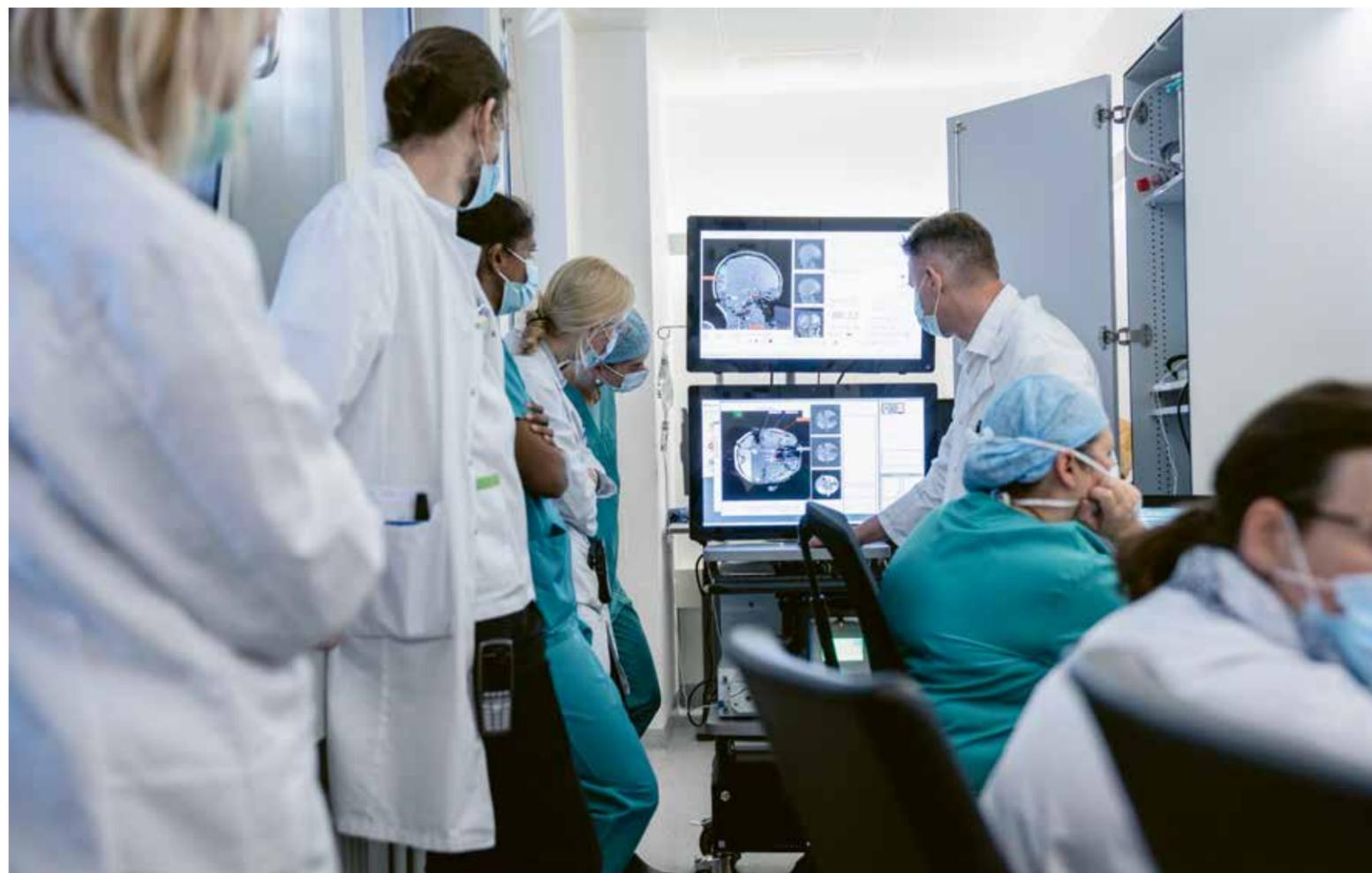
- Es gibt vieles zu entdecken:
- Informationsmöglichkeiten zur Betriebs- und Prozessplanung von H07A
 - Verschiedene Aktivitäten inkl. Bauführungen
 - Gastronomie-Angebot

Weitere Informationen folgen in Kürze im KSSGnet.

Neues Verfahren zur Behandlung von Hirntumoren

Zum ersten Mal in der Schweiz wurde am Kantonsspital St.Gallen bei einem jungen Kind mittels Laserablation (Laser Induced Tumor Therapie – LITT) ein tiefliegender Tumor über einen winzig kleinen Zugang behandelt. Die innovative Methode ist im Vergleich zur herkömmlichen Operation um ein Vielfaches schonender und risikoärmer. Der Erfolg war dank einer interdisziplinären gut abgestimmten Teamleistung möglich.

Text: Cornelia Imstepf
Foto: Bodo Rüedi



Teamarbeit bei der Laserbehandlung im MRT: Mitarbeitende der Bereiche Neurochirurgie, Radiologie und Anästhesiologie.

Bei Oscar wurde aufgrund von Kopfschmerzen ein MRT durchgeführt, als er fünf Jahre alt war. Als Zufallsbefund zeigte sich ein kleiner Tumor tief im Kleinhirn in der Grösse einer Erbse. Die Kopfschmerzen verschwanden, die Ungewissheit über den unerwarteten Befund blieb. Ein Jahr später erfolgte eine bildgebende Verlaufskontrolle, die eine Grössenzunahme des Tumors zeigte. Die Eltern wollten Gewissheit über die Diagnose und eine mögliche Therapie.

Fünf Stunden Vorbereitung für fünf Minuten Lasereingriff

«Der eigentliche Lasereingriff dauert oft nur fünf Minuten. Das Schwierige und Aufwendige ist die Planung und Vorbereitung. Das ist millimetergenaue Präzisionsarbeit mit High-End-Technik», erklärt Oberärztin PD Dr. Marie Krüger, Leiterin der Funktionellen Neurochirurgie. Die Disposition für einen solchen Eingriff beginnt bereits Tage vorher. Für den Vormittag werden CT- und MRT-Slots in der Radiologie sowie der Operationsaal benötigt. Am Operationstag braucht es mehrere chirurgische und radiologische Spezialistinnen

und Spezialisten sowie Techniker vor Ort. Die Lasereinlage findet im Operationsaal und die Laserabtragung unter ständiger bildgebender Kontrolle im MRT statt. «Die Radiologie als Schnittstellenfach freut sich, mit dem MRT einen kleinen, aber wichtigen Beitrag zu dieser innovativen Operationstechnik beizusteuern», berichtet Dr. Olaf Kim, Leiter MRT. Insgesamt dauert das ganze Verfahren knapp fünf Stunden.

Mit Hitze gegen den Tumor

Mittels eines bildgestützten hochpräzisen Systems wird ein Laserkatheter in den Tumor eingebracht. Zuvor erfolgt in der Regel eine Biopsie im OP zur Diagnosesicherung. Anschliessend wird im MRT unter bildgebender Kontrolle die Läsion verödet. Alle fünf Sekunden wird die Temperatur in der Region gemessen. Das Gewebe wird auf bis zu 70 °C erhitzt und dadurch die Tumorzellen zerstört. Bei gutartigen Tumoren bedeutet die vollständige Behandlung in der Regel eine Heilung.

Nur eine kleine Narbe erinnert an den Eingriff

Oscar hat den Eingriff gut überstanden. Er erinnert sich an nichts, was mit dem Eingriff zu tun hat. Sein Leben ging nach der Operation normal weiter. Nur die kleine Narbe erinnert noch an den Eingriff.

«Die Entfernung des Tumors hätte mit einer herkömmlichen offenen Operation durchgeführt werden können. Dafür wäre ein deutlich grösserer Zugang mit einem höheren Risiko, wichtige Strukturen des Hirnstamms zu verletzen, nötig gewesen. Mittels Lasereingriff konnten wir dasselbe erreichen. Der Zugang und der Eingriff waren um ein Vielfaches schonender und risikoärmer», erläutert Prof. Dr. Oliver Bozinov, der die neue Technik am KSSG eingeführt hat und auf diesem Gebiet europaweit für Tumore führend ist.

Gut zu wissen

Das System ist mit mehreren Sicherheitsmassnahmen ausgestattet und stoppt automatisch, falls die Laserenergie zu hoch wird. Das erhöht die Sicherheit des Eingriffs. Grundsätzlich ist es möglich, alle Tumorarten zu behandeln, solange sie klein sind. Idealerweise sind diese nicht grösser als 2 cm im Durchmesser. Neben bösartigen hirneigenen Tumoren können Metastasen und Strahlennekrosen mittels Laserlicht gut behandelt und deren Fortschreiten aufgehalten werden. Vor allem bei gutartigen Tumoren bedeutet die Therapie in der Regel gleichzeitig deren Heilung.



Livia Karrer nimmt als Klinische Fachspezialistin am täglichen Ärztterapport teil.

Bindeglied zwischen Ärzteschaft und Pflege – die Klinische Fachspezialistin

Interview: Susanne Thuma
Foto: Reto Martin

Das Berufsbild Klinische Fachspezialistin resp. Klinischer Fachspezialist verfügt weltweit über verschiedene Bezeichnungen wie zum Beispiel Physician Assistant oder Physician Associate. Ein Beruf, der in den USA schon vor Jahrzehnten Einzug gehalten hat und nun in der Schweiz immer populärer wird. Zu Recht: Der demografische Wandel, veränderte Krankheitsbilder sowie der bestehende Fachkräftemangel verlangen nach neuen Aufgabenteilungen im interprofessionellen Behandlungsprozess.

Die 32-jährige Livia Karrer ist als Klinische Fachspezialistin seit Frühjahr 2021 in der Orthopädie und Traumatologie angestellt und seit Juli 2021 im Ostschweizer Wirbelsäulenzentrum tätig.

Frau Karrer, kurz erklärt: Was ist Ihre Aufgabe als Klinische Fachspezialistin?
Als Klinische Fachspezialistin im Ostschweizer Wirbelsäulenzentrum bin ich ein Bindeglied zwischen den Ärztinnen und Ärzten, den Pflegenden sowie den interdisziplinären Diensten. Meine Aufgabe besteht hauptsächlich darin, zu koordinieren und interdisziplinär zu organisieren. Ich Sorge dafür, dass die Kontinuität in der Betreuung unserer Patientinnen und Patienten noch besser gewährleistet ist. So können sich die behandelnden Ärztinnen und Ärzte vermehrt auf ihre Kernaufgaben konzentrieren.

Wie sieht das konkret aus?

Gerade Wirbelsäulenpatientinnen und -patienten benötigen teilweise eine komplexe und multidisziplinäre Betreuung. Dafür ist ein enger Austausch und Schnittstellenmanagement nötig mit Diensten wie etwa der Pflege, der Physiotherapie oder dem Sozialdienst. Diesen Austausch übernehme ich in Absprache mit den behandelnden Ärztinnen und Ärzten. Auch bin ich zusammen mit einem Mediziner für die Betreuung von Patientinnen und Patienten mit internistischen Problemen verantwortlich. Wir gehen gemeinsam auf Visite, überprüfen die Vital- und Laborparameter und führen klinische Untersuchungen durch, um das anschliessende Prozedere zu besprechen. Damit diese Zusammenarbeit optimal funktioniert, nehme ich am täglichen Ärztterapport teil und bin laufend in Kontakt mit dem Pflegepersonal.

Was hat Sie motiviert, diese Weiterbildung zu absolvieren?

Ich bin sehr interessiert an der Medizin, gerade die Pathophysiologie fasziniert mich. Deshalb habe ich mir überlegt, wie ich mich medizinisch weiterbilden kann, auch ohne akademischen Hintergrund. Ich wollte noch mehr Verantwortung übernehmen, meine Kompetenzen erweitern, mitentscheiden dürfen. Inspiriert für die Weiterbildung zur Klinischen Fachspezialistin hat mich meine Schwester. Sie arbeitet in diesem Beruf am Kantonsspital Winterthur. Dank meiner mehrjährigen Tätigkeit als Dipl. Pflegefachfrau HF in der Klinik für Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates am Kantonsspital St.Gallen fühlte ich mich bereit, diese Weiterbildung zu absolvieren.

Wie lautet Ihr Fazit nach zehntonatiger Praxis?

Anfänglich war es ein gegenseitiges Austesten, wo die Grenzen liegen und welche Aufgaben ich übernehmen kann. Es ging darum, bestehende Rollen und Strukturen zu verändern. Mittlerweile funktioniert dies sehr gut. Die Ärztinnen und Ärzte schätzen meine Arbeit und sind dankbar, dass ich ihnen viel abnehme. Das Vertrauensverhältnis ist hoch, ich darf viel selber entscheiden. Ich fühle mich geehrt, mit einem tollen und professionellen Team zusammenarbeiten zu dürfen. Nur durch ihre Unterstützung erfolgte die Implementierung der Rolle reibungslos. Mein Eindruck ist, dass auch die Pflege sowie die interdisziplinären Dienste von mir als konstante Ansprechperson profitieren.

Barbara Schoop,

Leiterin Entwicklung und Qualitätsmanagement Pflege:

«Die Entwicklung von neuen Berufsrollen in der Gesundheitsversorgung begrüßen wir. Die Anforderungen in der Gesundheitsversorgung verändern sich ständig und im Hinblick auf den Fachkräftemangel ist es zwingend, sich im interprofessionellen Behandlungsprozess neue Aufgabenteilungen zu überlegen. Wir fördern einen kompetenzgerechten Einsatz der Fachkräfte und unterstützen deshalb eine fachliche Weiterentwicklung und Spezialisierung. Entscheidend bei der Implementierung von neuen Berufsrollen ist das koordinierte Vorgehen. Es gilt, im jeweiligen Fachbereich den interprofessionellen Versorgungsprozess und die Schnittstellen zur weiteren Versorgung zu überprüfen und gezielt zu überlegen, welche fachlichen Aufgaben wo anfallen und welche Kompetenzen bzw. Fachkräfte oder Spezialistinnen und Spezialisten dafür benötigt werden.»

Dr. Thomas Forster,

Leiter Ostschweizer Wirbelsäulenzentrum:

«Mit der Einstellung einer Klinischen Fachspezialistin konnten wir die Qualität der Betreuung von Patientinnen und Patienten eindeutig verbessern. Die Kontinuität ist gestiegen und bei Fragen seitens Pflegefachpersonen steht mit Livia Karrer immer eine kompetente Ansprechpartnerin zur Verfügung. Dies entlastet unsere Assistenzärztinnen und Assistenzärzte in ihrer Stationsarbeit sehr. So können sie sich vermehrt ihren Aufgaben in der Sprechstunde und im OP widmen. Aufgrund der guten Erfahrungen, die wir mit Livia Karrer gemacht haben, würden wir gerne eine weitere Klinische Fachspezialistin bzw. Fachspezialisten in unserem Team willkommen heissen.»

Das Berufsbild auf einen Blick

Klinische Fachspezialistinnen bzw. -spezialisten übernehmen Standardaufgaben der behandelnden Ärztinnen und Ärzte und weitere organisatorische Aufgaben. Die Letztverantwortung bleibt jedoch immer bei der behandelnden Ärztin bzw. dem behandelnden Arzt.

Zum Aufgabengebiet gehören folgende Tätigkeiten: Eigenständige Durchführung von Visiten, Überwachung von Heilungsverläufen, Verordnen von Medikamenten. Patientinnen und Patienten für notwendige Untersuchungen anmelden. Erledigung ärztlicher Aufgaben bei der Organisation von Nachbehandlungen oder Plätzen in der Rehabilitation, selbständige medizinische Dokumentationen oder das Durchführen diverser administrativer Vorgänge.

Die einjährige berufsbegleitende Ausbildung schliesst mit dem Abschluss Certificate of Advanced Studies Klinische Fachspezialistin/Klinischer Fachspezialist.

Rätselpass

01 / 2022

Auflösung Wettbewerb Nr. 03 / 2021:

Wir gratulieren herzlich den
Kreuzwörterrätsel-Gewinnern:

1. Platz: Cathalina Dietschweiler, Neonatologie
2. Platz: Corinne Ilg, Onkologie/Hämatologie
3. Platz: Karl Germann, extern

■■■■ U S ■ P ■■ W ■ W ■
 A D V E N T ■ A R ■ A N E T
 ■ O O ■ F A V R E ■ R ■ I R
 G O L D A U ■ I ■ L H A S A
 M F K ■ I ■ K A K A O ■ S E
 ■■ ■ F R E E ■ N E L K E N
 ■ F E E ■ A R B O N ■ A R E
 R I G I ■■ B ■ W G ■ P N ■
 ■ L ■ E N G E L ■ S E P I A
 ■ M A R I A ■ D A T T E L N

TANNENBAUM



Bitte ganzen Talon einsenden.

Vorn. Germanns, abtretender KSSG-CEO	1	Haartracht			elektr. geladenes Teilchen	Münze im skandinavischen Raum	schweiz. Tageszeitung		englisch: eins	französisch: Jahr	Vorn. Lichtensteigers (ab Mai '22 KSSG-CEO)	15
Ort am Fuss d. Gotthardpasses					17	Vorname d. Schauspielerin Turner †					Einheit für ebene Winkel	6
		14	7		Augen- gläser	Feld	Zürcher Stadtteil mit Bahnhof			9		
schweiz.: bis jetzt		Pension an Auto- bahnen			unbe- baut (Acker)				schweiz.: Reisebus	englisch: von, aus		
					3							
austra- lischer Lauf- vogel					Turn- gerät				Sänger des Duos Yello (Dieter)	13	chem. Zeichen für Natrium	
					8	munter, vorwitzig	Zeit- alter	Autor von 'Winne- tou'			eh. CH- Mountain- bike-Profi (Ralph)	
Blüten- pracht	Wortteil: Leben				Staats- anwalt						Geheim- dienst d. eh. Sow- jetunion	kurz für: an das
schweiz. Kunst- sammler † (Ernst)					12		Montag (Abk.)		Schlan- ge im 'Dschun- gelbuch'			
11	2				silber- weisses Selten- erdmetall		Ort im Kanton Luzern					4
Stadt im Kanton Sankt Gallen		Kranken- kasse (Abk.)				römi- scher Liebes- gott			Bundes- amt für Statistik			10

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----

Vorname / Name _____

Fachbereich / Klinik / Institut / Haus _____

Telefonnummer _____

Externe Leser / Pensionierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
bitte Adresse angeben:

Strasse / PLZ / Ort _____

Wettbewerbstalon

Senden Sie den Wettbewerbstalon mit Ihrer Lösung bis spätestens 13.05.2022 an:
Unternehmenskommunikation, novum Wettbewerb,
Kantonsspital St.Gallen, Haus 38, 9007 St.Gallen

Unter den richtigen Einsendungen verlosen wir folgende Preise:

1. Preis: Gutschein City-Bon im Wert von CHF 250.–
2. Preis: Gutschein der Migros im Wert von CHF 150.–
3. Preis: Gutschein der Rösslior-Buchhandlung im Wert von CHF 100.–



«Stefan, bitte übernimm!»

Agenda

2022

**Dienstag,
26.04.2022** **Öffentlicher Vortrag: Unnötige Operationen am Bewegungsapparat? Was gilt es zu beachten?**
PD Dr. med. Christian Spross, Leitender Arzt
Klinik für Orthopädie und Traumatologie
Zentraler Hörsaal, Haus 21, 19.30 Uhr

**Dienstag,
03.05.2022** **Öffentlicher Vortrag: Schwere Delirien unter COVID-Infektion, Medikation und multidisziplinäre Zusammenarbeit**
Dr. med. Stefan Brokatzky, Leitender Arzt
Klinik für Psychosomatik und Konsiliarpsychiatrie
Zentraler Hörsaal, Haus 21, 19.30 Uhr

**Dienstag,
10.05.2022** **Öffentlicher Vortrag: Körperlich oder seelisch? Vom Entweder-oder zum Sowohl-als-auch**
Prof. Dr. med. Roger Schmidt, Konsiliararzt
Klinik für Psychosomatik und Konsiliarpsychiatrie
Zentraler Hörsaal, Haus 21, 19.30 Uhr

**Dienstag,
31.05.2022** **Öffentlicher Vortrag: Hämorrhoiden und sonstige Beschwerden am After**
Dr. med. Lukas Marti, Leitender Arzt
Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Endokrin- und Transplantationschirurgie
Dr. med. Stephan Bischofberger, Leitender Arzt
Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Endokrin- und Transplantationschirurgie
Zentraler Hörsaal, Haus 21, 19.30 Uhr

Save the date

**Mittwoch,
27.04.2022** **Bratwursttag
mit Abschied von CEO Daniel Germann**
11.00 bis 14.00 Uhr, vor dem Haus 11

**Freitag,
23.09.2022** **Personalfest**
20.00 Uhr, Olma-Halle
