

NOVUM

MITARBEITENDENMAGAZIN



Unterwegs
in die
Zukunft

Eindrückliche Entwicklung

1873

Das KSSG nimmt seinen Betrieb mit einer chirurgischen, zwei medizinischen und einer Augenabteilung auf.



1968

Die Organisationsstruktur des KSSG gliedert sich wie folgt: medizinische Klinik, chirurgische Kliniken I und II, Frauenklinik, Augenklinik, Hals-Nasen-Ohrenklinik, Anästhesieabteilung, Röntgeninstitut, pathologisches Institut und Kantonsapotheke.

2022

Das KSSG ist ein Zentrumsspital mit über 50 Kliniken, Instituten und medizinischen Kompetenzzentren.



08



Liebe Mitarbeiterinnen & Mitarbeiter

Wohin führt der Weg, wo steht das KSSG in fünf Jahren? Fragen, die Sie sich vielleicht gerade in den vergangenen Monaten vermehrt gestellt haben. Um dies zu klären, hat die Geschäftsleitung verschiedene Projekte initiiert, welche den Spielraum für die strategische Entwicklung des KSSG schaffen sollen.

Die Verbesserung der finanziellen Situation ist denn auch nur eine der Aufgaben, die uns in den kommenden Monaten beschäftigen werden. Auch die Auswirkungen des Fachkräftemangels sind noch immer deutlich spürbar. Trotz dieser Herausforderungen sind Fortschritt und Entwicklung am KSSG positiv und deutlich erkennbar – so wurde der Notfall neu organisiert, ein Ausbau der Kardiologie im Bereich Herzmedizin wird konkret geprüft und die Material- und Essensversorgung nächstes Jahr automatisiert. Einen Einblick in diese und weitere Themen erhalten Sie in der aktuellen Ausgabe.

Wie eindrucklich Entwicklung und Fortschritt seit der Gründung unseres Unternehmens 1873 waren, zeigen auch die Zahlen auf der linken Seite. Im kommenden Jahr wird das KSSG 150 Jahre alt. Wir dürfen stolz sein auf das, was wir erreicht haben und gemeinsam auch noch erreichen werden.

S. Lichtensteiger

Stefan Lichtensteiger
CEO und Vorsitzender der Geschäftsleitung



14



24



04

 KURZ & KNAPP

04 Kurznews

08

 UNTERWEGS IN DIE ZUKUNFT

08 «Wir stehen am Anfang einer Weiterentwicklung»

12 Wenn der Roboter das Essen bringt

14 Die Nomadin der Station 0141

16

 PERSONELLES

16 Wahlen & Ernennungen, Pensionierungen, Dienstjubiläen

21

 ZOOM

21 Ein Tag mit Kathrin Behrens

22

 AUS DEM UNTERNEHMEN

22 Stabübergabe und Neuorganisation des Notfalls

24 Neuer OP im H07A im Fokus

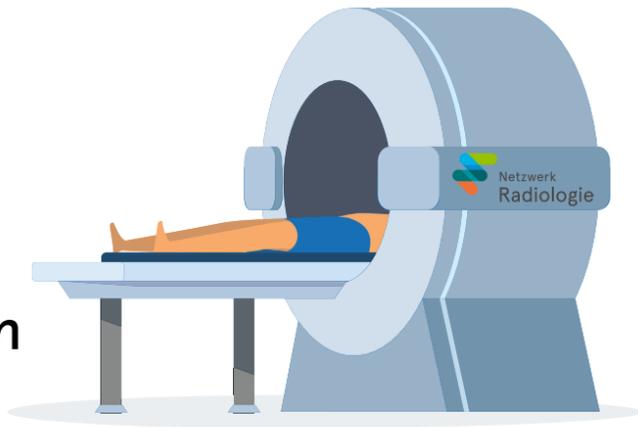
26 Sich gemeinsam rüsten für die Zukunft

27

 LECKERBISSEN

27 Rahel Gählers Rezepttipp

Das Netzwerk Radiologie baut in Rorschach aus



Das Ambulatorium des Netzwerks Radiologie Nuklearmedizin in Rorschach bietet seit mehreren Jahren MRT-Abklärungen mit einem 3-Tesla-Gerät und PET/CT-Untersuchungen an. Ab März 2023 wird das Untersuchungsspektrum am Standort an der Wiesenstrasse 17 in Rorschach mit der neusten CT-Generation sowie einer volligitalen Röntgenanlage erweitert. Das Netzwerk Radiologie Nuklearmedizin verfügt damit über die modernste Gerätegeneration und garantiert ein breites Untersuchungsspektrum auf qualitativ höchstem Niveau.

KSSGnet & HCWeb werden zu «pulsnet»

Mit «pulsnet» erhalten alle vier Spitalverbunde im kommenden Jahr einen gemeinsamen Internetauftritt. Durch die Zusammenführung wird die Navigation über alle Spitalverbunde hinweg vereinheitlicht und im Vergleich zur heutigen Ansicht des KSSGnet nur leicht angepasst. Das «pulsnet» wird zudem auch auf mobilen Geräten nutzbar sein.

Realisiert werden eine gemeinsame Startseite sowie eine für die jeweiligen Spitalverbunde. Die übergeordnete Startseite sowie jene des KSSG werden Anfang 2023 aufgeschaltet. Die Umstellung der Klinik- und Fachbereichsseiten finden aufgrund der grossen Datenmenge gestaffelt statt: Während rund einem Jahr wird es einen Parallelbetrieb des KSSGnet und des «pulsnet» geben, des Weiteren werden alle Daten des HCWeb auf das «pulsnet» übernommen. Im Anschluss folgen die Spitalverbunde 2 bis 4.

Neues Programm «Gsund im Job»

Das Programm «Gsund im Job» bietet allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die Möglichkeit, sich über verschiedene Themen, welche die eigene Gesundheit betreffen, zu informieren, Neues zu lernen und Bekanntes aufzufrischen. Aktuell zu den Themen gesunde Ernährung, gesunder Schlaf, Entspannung und positives Denken. Bei Fragen zum Programm steht das Gesundheitsmanagement-Team gerne zur Verfügung.

Interessiert?
Melden Sie sich telefonisch unter
071 494 30 25 oder schreiben Sie uns:
gsundamkanti@kssg.ch

Wahl Chefärzte Urologie und HPW

Nach einem umfassenden Auswahlverfahren hat der Verwaltungsrat der St.Galler Spitalverbunde auf Antrag der Geschäftsleitung des Kantonsspitals St.Gallen und den beiden Wahlvorbereitungskommissionen in seiner November-Sitzung zwei neue Chefärzte gewählt:

In der Klinik für Urologie wird der bisherige Stv. Chefarzt PD Dr. Daniel Engeler per 1. September 2023 die Nachfolge von Prof. Dr. Hans-Peter Schmid antreten, der Ende August 2023 nach langer erfolgreicher Tätigkeit am KSSG pensioniert wird. Der 53-jährige Daniel Engeler hat sein Medizinstudium 1996 an der Universität Zürich abgeschlossen. Er ist bereits seit über 22 Jahren in der Klinik für Urologie tätig. Neben seiner langjährigen Forschungs- und Lehrtätigkeit hat Daniel Engeler als eine der vielen Neuerungen die robotergestützte laparoskopische Chirurgie am KSSG etabliert und leitet dieses Programm im Bereich Urologie. Der neu gewählte Chefarzt ist zudem unter anderem auch seit vielen Jahren Mitglied der KSSG-Forschungskommission, neu gewählter Vizepräsident der Schweizerischen Gesellschaft für Urologie und Vorsitzender einer Leitlinienkommission der europäischen Urologengesellschaft.



Zum neuen Chefarzt der Klinik für Hand-, Plastische und Wiederherstellungschirurgie wurde PD Dr. Volker J. Schmidt gewählt. Der 43-Jährige hat sein Studium der Humanmedizin 2007 an der Universität Lübeck in Deutschland abgeschlossen. Aktuell leitet Volker J. Schmidt die Klinik für Plastische und Brustchirurgie am Universitätsklinikum Sjælland in Roskilde, Dänemark. Vor seinem Wechsel nach Dänemark war er als geschäftsführender Oberarzt an der BG Unfallklinik Ludwigshafen – Plastische Chirurgie der Universität Heidelberg – tätig. Volker J. Schmidt verfügt ebenfalls über ein sehr starkes Forschungsprofil und zudem unter anderem über eine grosse Erfahrung in der komplexen rekonstruktiven Mikrochirurgie. Er tritt seine Stelle am KSSG am 1. Februar 2023 an und folgt damit auf Prof. Dr. Jörg Grünert, der das KSSG im Sommer verlassen hat, um ausserhalb des Unternehmens eine neue Herausforderung anzunehmen.



Neue Forschungsdatenbank ist online

Die komplett überarbeitete Forschungsdatenbank mit den Forschungsaktivitäten am Kantonsspital St.Gallen ist Ende September 2022 aufgeschaltet worden. Nebst einem neuen Design ermöglicht sie die Nutzung auf jedem Gerät – dadurch kann jederzeit auf die hinterlegten Forschungsdaten zugegriffen werden.

forschung.kssg.ch/de

Baumagazin: Sechste Ausgabe im Januar 2023

Im Januar 2023 erscheint die sechste Ausgabe des KSSG-Baumagazins «come together». Das Magazin enthält viele Hintergrundberichte und Aufnahmen rund um die Grossbaustelle. Wer ein zusätzliches Exemplar bestellen oder künftige Ausgaben kostenlos abonnieren möchte, kann dies online vornehmen.

kssg.ch/baumagazin

Ihre Meinung ist uns wichtig!
 Das Redaktionsteam freut sich auf Ihre Rückmeldung und Themenvorschläge für künftige novum-Ausgaben per E-Mail an: novum@kssg.ch

Peko tauscht sich mit LUKS über Spital-zusammenschluss aus

Im Herbst 2022 hat sich die Peko mit den Kolleginnen und Kollegen des Luzerner Kantonsspitals getroffen, um sich über das Thema Spital-zusammenschluss auszutauschen. Zur LUKS-Gruppe gehören unter anderem die Spitalbetriebe Luzern, Sursee, Wolhusen, das ehemalige Kantonsspital Nidwalden in Stans und die Höhenklinik Montana. Die Spitäler haben eine gemeinsame Personalkommission, das Personal ist seit dem 1. Juli 2022 über einen Gesamtarbeitsvertrag (GAV) angestellt. Zum GAV kam es, nachdem das LUKS und die Luzerner Psychiatrie in gemeinnützige Aktiengesellschaften umgewandelt worden sind und sich das Personal an einer Abstimmung für diese Vertragsform entschieden hat. Im Zusammenhang mit der Weiterentwicklung der St.Galler Spitäler steht die Peko zudem in regelmässigem Austausch mit den Personalkommissionen der anderen Spitalregionen, um die künftige Peko-Organisation zu planen.



Verschiebung Zentrale Patientenaufnahme ins Haus 04

Die Grossküche des Kantonsspitals St.Gallen war ursprünglich auf eine Kapazität von 2200 Mahlzeiten pro Tag ausgerichtet. Heute werden in der Küche täglich 4500 Mahlzeiten produziert – 2300 Mahlzeiten pro Tag entfallen alleine auf Mitarbeitende, Besuchende und Dritte. Aufgrund der dafür nötigen baulichen Massnahmen muss die Zentrale Patientenaufnahme per 29. April 2023 ins Haus 04 (jetziger Standort des IDEM) verschoben werden. Die Kliniken und Bereiche werden für die Anpassung der Aufgebote frühzeitig durch die Mitarbeitenden der Zentralen Aufnahme informiert.

Weitere Informationen zum Bauprojekt: www.kssgnet.ch/bau



Vielfältiges Programm 2023 für Pensionierte

Für das Jahr 2023 sind wieder spannende Anlässe für die pensionierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Kantonsspitals St.Gallen geplant. So unter anderem ein Ausflug nach Herisau in die Schellenschmiede von Peter Preisig oder der Besuch des Musikautomaten-Museums in Seewen. Die Einladungen werden frühzeitig per Post versendet. Ebenso werden im kommenden Jahr verschiedene Führungen, Kurse und Vorträge angeboten. Informationen und Anmeldung über die KSSG-Pensioniertenseite mit dem Passwort «Ruhestand».

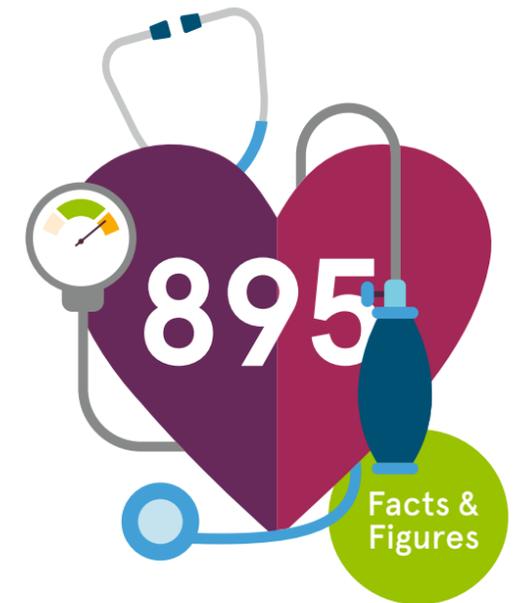
kssg.ch/pensionierte

Ein Unternehmen – mit Weitblick in die Zukunft

Innerhalb des Programms «Managementmodell 2024+» wurde seit April vergangenen Jahres eine Vielzahl an Aktivitäten durchgeführt, um zu überprüfen, wie die bestehenden vier St.Galler Spitalverbunde zu einer Spitalorganisation zusammengeführt werden können. Der Verwaltungsrat der St.Galler Spitalverbunde steht geschlossen hinter dem Zwischenergebnis, dass das favorisierte Modell für die zukünftige Spitalorganisation «Ein Unternehmen» ist.

In diesem Modell werden die Spitalverbunde betrieblich sowie juristisch voll integriert und verfügen über einen einzigen Verwaltungsrat und eine Geschäftsleitung. Die übergeordnete fachliche Führung übernimmt dabei das Zentrumsspital St.Gallen. In den Regionalspitälern übernimmt eine Standortleitung koordinative Aufgaben im Zusammenhang mit dem operativen Tagesgeschäft vor Ort. Mit einem Entscheid zum Managementmodell wird Mitte 2024 gerechnet.

hcweb.ch/vr/mamo



So viele Patientinnen und Patienten wurden vor 150 Jahren am Kantonsspital St.Gallen in einem Jahr behandelt. 1950 waren es 11 163. Heute sind es 33 379 stationäre und 518 854 ambulante Patientinnen und Patienten.

(Stand 2021)

Aufgrund der zunehmenden Bedeutung der IT respektive der Digitalisierung im Gesundheitswesen hat der Verwaltungsrat im vergangenen Frühling beschlossen, das SSC-IT aufzulösen und in das Departement IT umzuwandeln. Dieser Wechsel erfolgt per 1. Januar 2023. Michael Stahlberger als bisheriger Leiter SSC-IT wird als neuer Leiter Departement IT als zusätzliches stimmberechtigtes GL-Mitglied Einsitz in die Geschäftsleitung des KSSG nehmen.

SSC-IT wird zum Departement IT



«Wir stehen am Anfang einer Weiterentwicklung»»



Wie hat sich Stefan Lichtensteiger, CEO und Vorsitzender der Geschäftsleitung, am Kantonsspital St. Gallen eingelebt? Was hat ihn besonders beeindruckt, was beschäftigt ihn aktuell am meisten und wie sieht er die Zukunft des Unternehmens? Diese und weitere Fragen beantwortet er im nachfolgenden Interview.

Interview Philipp Lutz
Fotos Reto Martin

Stefan Lichtensteiger, am 2. Mai 2022 war Ihr erster Tag als neuer CEO des Kantonsspitals St. Gallen.

Wie geht es Ihnen?

Danke, mir geht es sehr gut. Ich habe mich am KSSG bereits gut eingelebt. Dabei hat mir sicher auch geholfen, dass ich aufgrund meiner früheren Tätigkeit schon viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wie auch Gremien und Themen gekannt habe; ein grosser Vorteil. Kommt hinzu, dass ich von allen Seiten eine sehr grosse Unterstützung spüre und erfahre. Sei es von meinen Kolleginnen und Kollegen der Geschäftsleitung, wie auch vom übrigen Kader und natürlich auch von ganz vielen weiteren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Ich treffe am KSSG überall auf eine grosse Hilfsbereitschaft.

Als CEO tragen Sie viel Verantwortung und müssen über vieles Bescheid wissen. Wie informieren Sie sich?

Ich lese und sitze viel. (lacht) Im Ernst. Ich sitze wirklich viel, und zwar in Sitzungen. Von montags bis freitags ist mein Terminkalender voll mit Sitzungen und Besprechungen. Aber das gehört dazu und ist spannender, als man vielleicht denkt. Man kann nur gut informiert sein, wenn man sich austauscht und zuhört. Mir ist es denn auch sehr wichtig, die Mitarbeitenden und das Leistungsangebot noch besser kennenzulernen. Und zwar möglichst auch vor Ort in den Kliniken, auf den Stationen oder auch in einer Werkstatt oder in Labors.

Hat Sie die Sitzungsintensität überrascht?

Jein. Die Anzahl meiner Termine widerspiegelt gewissermassen auch die Grösse und Vielfalt unseres Unternehmens. So gesehen ist es für mich keine Überraschung. Ich erachte es im Übrigen als Privileg, dass ich mich mit ganz unterschiedlichen Fragestellungen beschäftigen darf und auch muss. Die Sitzungsintensität ist aktuell aber tatsächlich sehr hoch. Das liegt daran, dass die Dringlichkeit gewisser Themen, ich denke da insbesondere an die schwierige finanzielle Lage und den Fachkräftemangel, gerade in jüngster Zeit stark zugenommen hat. Dies hat sich natürlich zusätzlich auf meine Sitzungsintensität ausgewirkt.

Was hat Ihnen in den ersten Monaten am KSSG besonders Eindruck gemacht?

Nebst der erwähnten Hilfsbereitschaft und Unterstützung sicher auch die ebenso spürbare Begeisterung und das Engagement der Mitarbeitenden, sich für unsere Patientinnen und Patienten und das Unternehmen Kantons-

spital St.Gallen einzusetzen. Das durfte ich bei allen meinen Antrittsbesuchen in den Kliniken, Instituten, Zentren und Departementen feststellen. Der kollegiale Umgang untereinander und die Bereitschaft zur interdisziplinären und interprofessionellen Zusammenarbeit sind am KSSG gut ausgeprägt. Was mir besonders gefällt: Auch mit schwierigen Fragestellungen setzt man sich am KSSG konstruktiv auseinander. Diese Kultur der Zusammenarbeit ist ein Alleinstellungsmerkmal, das es unbedingt zu erhalten gilt.

Sehen Sie diese KSSG-Kultur in Gefahr?

Nein, aber wir müssen dieser Kultur Sorge tragen. Bei meinen Antrittsbesuchen und im Austausch mit Mitarbeitenden stelle ich fest, dass derzeit am KSSG ein sehr hoher Belastungslevel vorhanden ist. Die ambulanten Frequenzen haben sehr stark zugenommen, und im stationären Bereich können wir die Fallzahlen – trotz Betten-schliessungen infolge Fachkräftemangel – nur dank hohem Organisationsaufwand bewältigen. Dies zehrt an den Kräften der Mitarbeitenden und kann auch die Zusammen-arbeitsqualität beeinträchtigen. Gerade in solchen Phasen erachte ich es deshalb als besonders wichtig, dass wir uns im beruflichen Alltag mit Respekt begegnen und uns gegenseitig unterstützen.

Was beschäftigt Sie aktuell am meisten?

Das Gleiche wie viele Mitarbeitende, mit denen ich gesprochen habe: die finanzielle Situation des KSSG. Und ich habe auch vollstes Verständnis dafür, dass es vor dem Hintergrund der beschriebenen hohen Patienten-frequenzen und der enormen Arbeitsbelastung als Folge davon schwierig nachzuvollziehen ist, warum wir rote Zahlen schreiben. Diese Situation kann zu Unverständnis und oft auch Frustration führen. Offen gestanden ist es auch gar nicht so einfach zu erklären, warum das KSSG derzeit Verluste schreibt, denn es gibt nicht nur einen Grund dafür, sondern es handelt sich um ganz verschiedene ineinandergreifende Ursachen.

Und die wären? Weshalb hat das Kantonsspital St.Gallen finanziell zu kämpfen?

Einfach gesagt: Alles wird teurer und wir sehen uns bei den Sachkosten mit teils markanten Kostensteigerungen konfrontiert. Auch die Personalkosten haben zugenommen, während sich die Erträge leider nicht gleichermaßen entwickelt haben. Hinzu kommt, dass wir gerade in den letzten Jahren mit der Umsetzung der Spitalstrategie und der Pandemie zusätzlich gefordert waren. Während dieser Zeit hat sich immer mehr eine Schere aufgetan, die das Unternehmensergebnis negativ beeinflusst hat.

Sie haben Ende September und Anfang November das Kader darüber informiert, dass für Ergebnisverbesserungen eine hohe Notwendigkeit bestehe. Wir müssen also effizienter werden. Können Sie hierzu etwas mehr sagen?

Wir haben vom Verwaltungsrat einen entsprechenden Auftrag erhalten. Auch die Politik erwartet von uns zu Recht, dass auch wir einen Beitrag zur nachhaltigen Ergebnisverbesserung leisten. Es muss zudem der ureigene Anspruch des KSSG sein, nicht nur medizinische und pflegerische Topleistungen zu erbringen, sondern auch aus betriebswirtschaftlicher Sicht kostendeckend zu arbeiten. Die Geschäftsleitung hat hierzu erste Ideen und Vorstellungen formuliert und ein Programm lanciert. Ziel des Programms ist es, eine substanzielle und nachhaltige Ergebnisverbesserung von rund 50 Mio. CHF pro Jahr zu erwirken, was in Relation zum Umsatz von rund 1 Mia. CHF in etwa 5% entspricht. Um dieses Potenzial zu realisieren, sieht das Programm sechs aufeinander abgestimmte Projekte vor. Diese reichen von einer strategischen Personalplanung über Themen wie Verbrauchsreduktion bis hin zu einem Konzept, mit welchem die Attraktivität für Zusatzversicherte gesteigert werden soll. Damit eine effektive und effiziente Projektarbeit möglich wird, ist eine Initialisierungsphase für jedes Projekt festgelegt, in welcher projektspezifische Initialisierungsworkshops mit internen Schlüsselpersonen und externen Projektmitarbeitenden durchgeführt werden. Im Rahmen der Projektinitialisierungen werden zudem die jeweiligen internen Projektleitungen geklärt und fortlaufend kommuniziert.

Aber ein Hauptproblem ist doch auch, dass die Tarife schon seit Jahren grundsätzlich zu tief sind und nicht an veränderte Marktsituationen angepasst wurden?

Ja, das trifft definitiv zu. Für das Kantonsspital St.Gallen bedeutet dies, dass wir im ambulanten Bereich schon seit Jahren keine Kostendeckung mehr haben. Aber auch die DRG-Baserate, die bei stationären Aufenthalten zur Anwendung kommt, ist viel zu tief. Ein Unispital Basel beispielsweise, das einen ähnlichen Leistungsauftrag wie das KSSG hat, kann mit einer höheren DRG-Baserate abrechnen.

Und weshalb werden die Tarife nicht angepasst?

In anderen Branchen können höhere Kosten auf die Konsumentinnen und Konsumenten abgewälzt werden, indem die Preise erhöht werden. Im Gesundheitswesen gelten aber andere Regeln. Es ist für uns als KSSG nicht möglich, für Spitalleistungen einfach einseitig die Tarife zu erhöhen. Letztere müssen mit den Versicherern ausgehandelt und von den zuständigen Behörden genehmigt werden, was sehr viel Zeit beanspruchen kann, zumal man sich auf Verhandlungsebene oft nicht einig wird.



Stefan Lichtensteiger bei einem seiner Antrittsbesuche. Hier in der Klinik für Kardiologie im Gespräch mit Pia Gerber und Hans Rickli.

Nochmals zurück zur Effizienzsteigerung. Wir optimieren unsere Prozesse doch laufend. Wurde zu wenig gemacht oder waren die Projekte zu wenig erfolgreich?

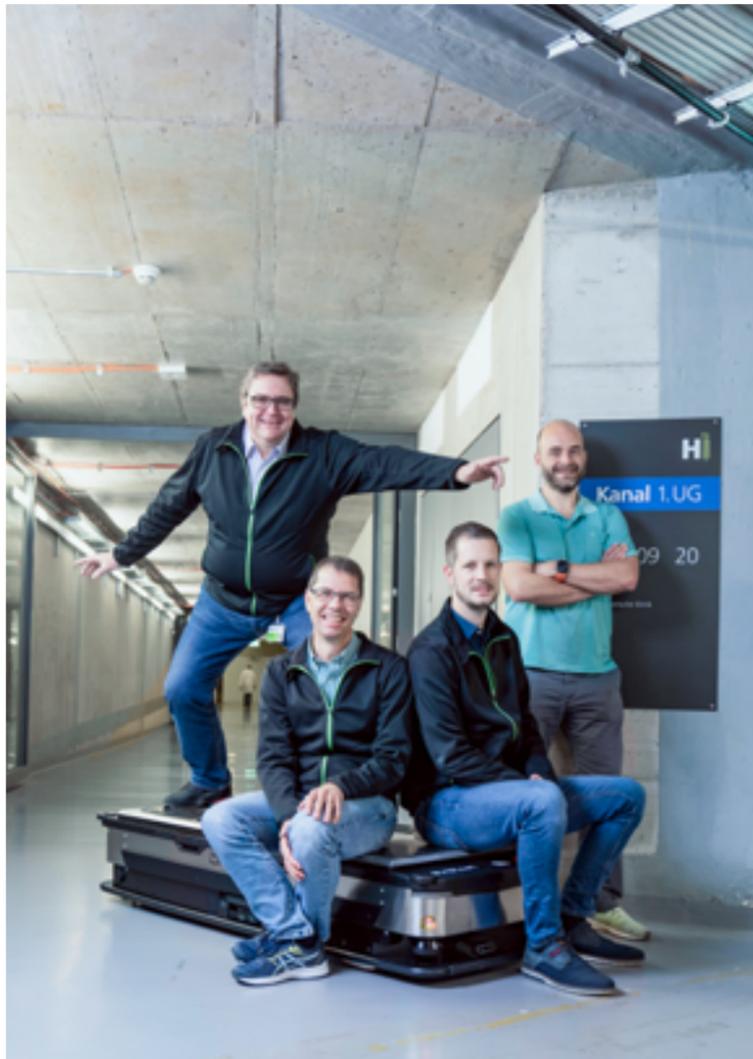
Es gab und gibt unbestritten sehr viele gute Projekte und Konzepte. Sie wurden aber nicht überall gleich gut und konsequent umgesetzt. Da müssen wir noch stringenter und standardisierter werden. «Silo-Lösungen» verursachen oft viel Aufwand an den Schnittstellen, den man mit einheitlichen Prozesslösungen vermeiden kann. Wenn es darum geht, Beiträge zur Ergebnisverbesserung leisten zu müssen, denkt man oft, sollen das doch zuerst die anderen machen, bei mir ist schon alles optimiert. Jede und jeder von uns, mich eingeschlossen, muss aber bereit sein, auch im eigenen Bereich Verbesserungen zu erzielen.

Mir ist es ein grosses Anliegen, noch etwas zu betonen: Wir stehen am Anfang einer Weiterentwicklung, bei der die Rolle des Kantonsspitals St.Gallen als überregionaler Endversorger weiter gestärkt wird. Sei es mit dem «Managementmodell 2024+» oder beispielsweise mit der Ende Oktober kommunizierten beabsichtigten Übernahme der Geriatrischen Klinik. Die Modalitäten der Übernahme mit den entsprechenden rechtlichen Fragestellungen werden nun noch sorgfältig überprüft. Wir sind zuversichtlich, dass wir die Verhandlungen bereits in den nächsten Monaten erfolgreich abschliessen können.

Wo liegen für das KSSG die Vorteile dieser Übernahme?

Wir erhalten damit eine Möglichkeit, unser Angebot mit einer bedeutenden Disziplin zu ergänzen. Die Zusammenarbeit zwischen der Geriatrie und anderen medizinischen Disziplinen würde dadurch massgeblich erleichtert werden, zum Beispiel beim Übertrittsmanagement von Patientinnen und Patienten. Zugleich bestünde die Option, im Geriatriegebäude eine enge Zusammenarbeit mit den RehaKliniken Valens zu etablieren. Oder nehmen wir noch ein anderes Beispiel: Zur Sicherstellung der entsprechenden Versorgung in der Ostschweiz streben wir für unsere Klinik für Kardiologie einen erweiterten Leistungsauftrag im Bereich Herzchirurgie an.

Was will ich mit diesen Beispielen aufzeigen? Das Kantonsspital St.Gallen ist ein starkes Unternehmen mit sehr guten Perspektiven und äusserst interessanten Aufgabenstellungen. Dessen dürfen wir uns ruhig vermehrt wieder bewusst sein. Trotz der aktuellen Herausforderungen entwickeln wir das Unternehmen ständig weiter. Wir holen jetzt gemeinsam zunächst etwas Anlauf, stehen aber insgesamt vor einer sehr erfolgreichen Zukunft. Davon bin ich felsenfest überzeugt.



Wenn der Roboter das Essen bringt

Ein aktuelles Organisationsentwicklungsprojekt ist das fahrerlose Transportsystem. Mit diesem wird die gesamte Material- und Essensversorgung am Kantonsspital St.Gallen ab 2023 automatisch gesteuert. Programmleiter Stefan Müller erklärt, wie das System funktioniert und was sich dabei für die Mitarbeitenden ändert.

*Text Marion Loher
Fotos Bodo Rüedi*



Elektroschlepper ziehen die Transportwagen mit Essen, medizinischem Verbrauchsmaterial, sterilen Instrumenten oder frischer Wäsche in einem «Routenzug» wie beim Gepäcktransport am Flughafen durch die unterirdischen Kanäle des Kantonsspitals St.Gallen. Beim entsprechenden Haus angekommen, übernehmen die Versorgungsassistentinnen und -assistenten die Wagen und bringen Arzneimittel, medizinische Verbrauchsmaterialien und Wäsche mit dem Lift an die gewünschte Adresse. Die Mitarbeitenden nehmen den leeren Transportwagen oder füllen ihn mit Material, das nicht mehr gebraucht wird, und kehren zurück in den Untergrund. So kennt man den Materialtransport des Spitals von jeher. Doch das manuelle System gehört bald der Vergangenheit an. Ab nächstem Jahr wird es schrittweise durch das fahrerlose Transportsystem (FTS) abgelöst.

35 Roboter im Kanal unterwegs

Programmleiter Stefan Müller und sein Team aus den Bereichen Informatik, Bau, Technik und Nutzer haben zusammen mit Mitarbeitenden aus Logistik, Versorgungsassistenz, Roomservice, Facility Management und Pflege in den vergangenen drei Jahren intensiv an der Einführung des FTS gearbeitet. Künftig werden 35 automatisch gesteuerte Fahrzeuge den Material- und Essenstransport übernehmen. Dabei geht es um den gesamten Prozess – von der Bereitstellung des Materials im Zentrallager bis hin zur Ablieferung der Menüs auf den Stockwerken – und es wird jedes Haus, welches an das Kanalsystem angebunden ist, inklusive Neubau erschlossen. «Wir wollen das gesamte Potenzial ausschöpfen und mit dem FTS möglichst nahe an den Verbrauchspunkt kommen, um etwa Wartezeiten am Lift zu vermeiden oder Laufzeiten von Mitarbeitenden zu verkürzen», sagt Programmleiter Stefan Müller. Die

Übergabe der Ware im Bestand findet hauptsächlich im Lift statt, im Neubau sind entsprechende Übergabestellen auf den Etagen geplant. Gesteuert wird das Ganze über das Leitsystem des FTS. Im Bestand werden die Mitarbeitenden über eine App informiert, wann das Material mit dem Lift auf ihrem Stockwerk ankommt. Daraufhin können sie die Ware in Empfang nehmen und diese elektronisch über einen QR-Code quittieren. Damit steuern die Mitarbeitenden gleichzeitig den Lift, der sich wieder auf den Weg machen kann, den nächsten Transportwagen abzuholen.

Spezielles Sicherheitssystem

Die Implementierung eines solchen Systems ist gerade bei bestehenden Gebäuden herausfordernd. Es gibt schmale Gänge, steile Transportwege und Orte im Kanalsystem, wo es viel Publikumsverkehr hat. Letzterer ist denn auch eine der grösseren Herausforderungen für das Projektteam. «FTS werden so weit wie möglich vom manuellen Bereich getrennt», sagt Müller. «Das ist bei uns aber aus baulichen Gründen nicht überall möglich.» Damit die Sicherheit gerade im Kanal, wo auch Patiententransporte den Weg kreuzen, gewährleistet werden kann, sind die automatisch gesteuerten Fahrzeuge mit speziell entwickelten Sensoren und Warnsignalen ausgerüstet.

Ein Beispiel ist der Personenschutzscanner, der etwa zehn Zentimeter ab Boden den Bereich rund um das Fahrzeug ablichtet. Nähert sich auf der Strecke ein Gefährt oder eine Person, erkennt er dies und drosselt sein Tempo, um Gefahrensituationen zu vermeiden oder sie zu umfahren. Zusätzlich sind die Roboter mit einem 3D-Scanner ausgestattet, was in der FTS-Welt eine Neuheit ist. Damit können Menschen, schmale Gegenstände wie Krücken oder andere Hindernisse auch über der Zehn-Zenti-

meter-Marke erkannt werden. Wichtig sei aber, so Müller, dass der manuelle und der automatische Verkehr aufeinander Rücksicht nehmen und die Regeln eingehalten werden. Künftig werde es nämlich auch Wege geben, die nur in eine Richtung befahrbar sind. In den Testläufen, die vor drei Jahren durchgeführt wurden, habe dies sehr gut funktioniert.

Effizient, effektiv und bedarfsgerecht

«Das FTS ist aber nicht nur ein Fahrzeug, das von A nach B fährt. Wir können mit ihm auch den Betrieb optimieren», sagt Müller. Dazu gehören eine effiziente und effektive Transportlogistik, Liefertreue und höhere Arbeitssicherheit. Ein grosser Vorteil des fahrerlosen Transportsystems ist auch die bedarfsgerechte Ver- und Entsorgung. Bisher gab es einen fixen Plan, wann was geliefert oder abgeholt werden muss. Neu wird der Transport automatisch gesteuert. Für die Mitarbeitenden ändert sich vor allem der Tourenplan. So wird künftig beispielsweise die Wäsche vornehmlich am Abend auf die Etagen gebracht. Ausserdem werden die Mitarbeitenden mehr über die mobile Lösung und mit dem QR-Code arbeiten. «Auch eine Reinigungskraft wird künftig in der Lage sein, über das elektronische System beispielsweise einen leeren Transportwagen für die Schmutzwäsche anzufordern.»

Die fahrenden Roboter werden ab Anfang Januar 2023 als Erstes im Haus 06 eingesetzt, danach Schritt für Schritt in allen Gebäuden des Kantonsspitals St.Gallen. Der Abschluss des Projekts ist mit der Inbetriebnahme des Hauses 07B für 2028 vorgesehen. «Das FTS ist eine tiefgreifende Veränderung und lässt sich nicht von heute auf morgen implementieren», sagt Müller. «Mit dem etappenweisen Vorgehen haben wir die Möglichkeit, die Learnings zeitnah umzusetzen.»

Die Nomadin der Station 0141

Seit 2015 arbeitet Pflegefachfrau Gabriela Lauchenauer am Kantonsspital St.Gallen. Während dieser Zeit hat sie das Unternehmen mehrmals verlassen und ist doch immer wieder zurückgekehrt. Wie es dazu kam und warum die Station sie nicht loslässt.

*Text Martina Kaiser
Foto Reto Martin*

Mittlerweile ist es ein «Running Gag» auf der Station 0141. Die Pflegefachfrau, die das KSSG verlässt und wieder zurückkommt. «Hey, Gaby, bist du wieder auf dem Sprung?» Es wird freundschaftlich gewitzelt, während des Fotoshootings für diesen Beitrag werden Handyaufnahmen gemacht. Und die Bilder anschliessend ausgedruckt und in das Stationsfotobuch geklebt. Da sind sie alle: Personalfeste, Olma-Ausflüge, Feierabenddrinks, Fotos der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf der Station, beim Kochen während des Spätdienstes – auf vielen ist Gabriela Lauchenauer zu sehen. Sie scheint glücklich. Ja, das sei sie auch: «Meine Kolleginnen und Kollegen hier auf der Station sind wunderbar, ich verbringe gerne Zeit mit ihnen, ob bei der Arbeit oder privat – wir sind wie eine kleine Familie.» Und doch hat sie das KSSG 2018 nach drei Jahren verlassen.

Von der Farm ans Spital

Die heute 30-Jährige kam in Paraguay auf die Welt. Ihre Eltern hatten damals eine grosse Farm gepachtet, auf der Gabriela Lauchenauer zusammen mit ihren beiden jüngeren Schwestern aufwuchs. Nach mehreren Jahren in Südamerika und weiteren Stationen in Mittelamerika und Spanien kehrte die Familie im Jahr 2000 schliesslich in die Ostschweiz zurück, in die Heimat ihres Vaters. Schon bald stand die Berufswahl an, die Mutter, eine Berufsberaterin, sah ihre Tochter in einem sozialen Umfeld. Gabriela Lauchenauer schnupperte als FAGE – und merkte sofort: Das passte. «Die Verbindung von Mensch und Medizin hat mich fasziniert. Zudem ist es ein Beruf mit vielen Entwicklungsmöglichkeiten.»

Diese Möglichkeiten sah sie damals 2018 am KSSG nicht. Deshalb wechselte sie zu einer Privatklinik in der Region. Da war der Lohn zwar etwas höher und die Arbeitszeiten attraktiver, «ich habe meine 0141er-Frauen, die Vielfältigkeit der Fachgebiete und die Komplexität der Patientenbetreuung am KSSG aber vermisst», sagt Gabriela Lauchenauer. 2019 kehrte sie zurück und begann etwas später die Ausbildung zur Naturheilpraktikerin. Eine Herzensangelegenheit, die jedoch viel Zeit in Anspruch nahm und mit dem Schichtdienst kaum zu vereinbaren war. Sie fragte bei der Stationsleitung an, ob sie die Nachtschichten reduzieren und auch bei den Arbeitszeiten flexibler sein könnte, allenfalls im Stundenlohn arbeiten könnte. Damals war dies bei der stationären Patientenbetreuung und in einem fixen Team jedoch nicht möglich.

Mehr Zeit, weniger Teamgeist

Schweren Herzens verliess Gabriela Lauchenauer die Station, bewarb sich bei einem Unternehmen, das sich auf die Suche und Vermittlung von Pflegefachkräften spezialisiert hat. Und bekam eine Zusage. Parallel arbeitete sie für das Springerteam des KSSG. Dann kam der Anruf der ehemaligen Chefin und mit ihm die Option zur Rückkehr auf die Station im Stundenlohn. Aufgrund einer Anpassung der Arbeitsorganisation war dies nun möglich. «Ich musste keine Sekunde überlegen, denn so kann ich Beruf und Ausbildung optimal vereinbaren und erst noch in <meinem> Team arbeiten», sagt Gabriela Lauchenauer.

Rückblickend sei es richtig gewesen, das Unternehmen zu verlassen: «Wenn ich nicht so viel gewechselt hätte, würde ich

das, was ich hier habe, nicht so schätzen.» Schätzen, dass sie sich immer auf ihre rund 30 Arbeitskolleginnen und -kollegen verlassen könne, dass diese sie bei Schichtübernahmen unterstützten, sodass sie selbst Zeit zum Lernen habe. Dass ihre Person und ihre Arbeit wertgeschätzt würden.

Auch dem Unternehmen selbst gibt Gabriela Lauchenauer gute Noten: «Trotz der Grösse und der Komplexität des KSSG läuft es meines Erachtens gut, die Prozesse in der Pflege sind genau definiert und werden grösstenteils auch eingehalten. Auf der anderen Seite ist der Betrieb sehr familiär;

man läuft über den Campus und sieht immer Menschen, die man kennt und die einen freundlich grüssen.»

Persönliche Ziele gemeinsam erreichen

Auf der Station 0141 gibt es nicht nur ein Fotobuch, sondern auch ein «Ziel»-Buch. Hier tragen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter jeweils ein persönliches und ein fachliches Jahresziel ein. Und alle helfen mit, diese zu erreichen. Gabriela Lauchenaus Ziele dieses Jahr? «Das Wissen aus meiner Ausbildung auch meinem Team zugänglich zu machen.»

Gabriela Lauchenauer ist 30 Jahre alt und wohnt in der Stadt St.Gallen.

Sie spricht fließend Spanisch, macht regelmässig Yoga und ist gerne in der Natur unterwegs, am liebsten in den Bergen.



«Auf der Station sind wir wie eine kleine Familie.»

September 2022 –
Dezember 2022

PER-
SONEL-
LES

Wahlen & Ernennungen
Pensionierungen
Dienstjubiläen

Wahlen & Ernennungen

Philipp Birchler
Oberarzt
Klinik für Orthopädische
Chirurgie und Traumatologie
des Bewegungsapparates
01.09.2022

Dr. Michael Eichner
Oberarzt
Klinik für Radiologie
und Nuklearmedizin
01.09.2022

PD Dr. Dr. Isabel Hostettler
Oberärztin mbF
Klinik für Neurochirurgie
01.09.2022

Katrin Ledergerber
Oberärztin
Klinik für Allgemeine Innere
Medizin/Hausarztmedizin
01.09.2022

Mirza Lepara
Oberarzt
Notfallzentrum
01.09.2022

Ieva Saulite
Oberärztin mbF
Klinik für Dermatologie,
Venerologie und Allergologie
01.09.2022

Dr. Christoph Germann
Oberarzt
Klinik für Radiologie
und Nuklearmedizin
01.10.2022

Dr. Stefan Motov
Oberarzt
Klinik für Neurochirurgie
01.10.2022

**Ernesto Francisco
Olcina Aguado**
Oberarzt
Brustzentrum St.Gallen
01.10.2022

Dr. Claudio Rüegg
Stv. Chefarzt
Klinik für Allgemeine Innere
Medizin/Hausarztmedizin
und Notfallmedizin
01.10.2022

Jörg Scheler
*Leitender Arzt &
Stv. ärztlicher Leiter*
Klinik für Allgemeine Innere
Medizin/Hausarztmedizin
und Notfallmedizin
01.10.2022

Dr. Elke Schmidt
Ärztliche Leiterin
Klinik für Allgemeine Innere
Medizin/Hausarztmedizin
und Notfallmedizin
01.10.2022

Dr. Romina Tschenett
Oberärztin
Frauenklinik
01.10.2022

Dr. Göran Darius Hildebrand
Leitender Arzt
Augenklinik
16.10.2022

Elena Ardila-Jurado
Oberärztin
Klinik für Neurologie
01.11.2022

Natalie Kiriakidis
Oberärztin
Klinik für Neurologie
01.11.2022

Raphael Persi
Oberarzt
Klinik für Allgemeine Innere
Medizin/Hausarztmedizin
und Notfallmedizin
01.11.2022

Nachtrag August 2022

Dr. Marino Quarella
Oberarzt
Klinik für Endokrinologie,
Diabetologie, Osteologie und
Stoffwechselerkrankungen
01.08.2022

**Besondere Momente im Leben
verdienen besondere Erwähnung!**

Herzlichen Glückwünsch allen
Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern,
die befördert wurden oder ein Jubiläum
am Kantonsspital St.Gallen feiern durften!



Wir sagen
Danke & wünschen
alles Gute für den
nächsten Lebens-
abschnitt!

Pensio- nierungen

Dr. Markus Diethelm
Klinik für Allgemeine Innere
Medizin/Hausarztmedizin
30.09.2022

Birgitt Müller
Restauration & Anlässe
30.09.2022

Sophia Pfister-Sabatini
Frauenklinik
30.09.2022

Rosemarie Schmid
Aus-, Fort- und Weiterbildung
30.09.2022

Susanna Schneider-Canellas
Pflege Haus 06
30.09.2022

Käthy Bondt
Patiententransport
31.10.2022

Elvira Hospenthal-Breu
OPS 03 Pflege
31.10.2022

Silvia Kräutler
Institut für Pathologie
31.10.2022

Stefan Marbach
Rettung St.Gallen
31.10.2022

Corinne Mosberger
Palliativzentrum
31.10.2022

Susanna Schneider-Canellas
Pflege Haus 06
31.10.2022

Karin Schönenberger
Pflege-Leitung
Informatik-Pflege
31.10.2022

Margrit Kölbener
Klinik für Orthopädische
Chirurgie und Traumatologie
des Bewegungsapparates
30.11.2022

Bernadette Staubli
Sozial- und Austrittsberatung
30.11.2022

Pia Sutter
Klinik für Orthopädische
Chirurgie und Traumatologie
des Bewegungsapparates
30.11.2022

Brigitte Ott
Pflegestation A21, Spital Rorschach
31.12.2022

Katharina Schär
MD I Leitung
31.12.2022

Brigitte Wellinger
Institut für Pathologie
31.12.2022

Nachtrag Juni 2022

Elke Jäger
Endoskopie/Gastroenterologie
30.06.2022

Nachtrag August 2022

Danuta Spiak
Pflege Haus 06
31.08.2022

Dienstjubiläen

35 Jahre

Barbara Nägeli-Müller
Departement Finanzen
01.09.1987

Anita Roelli-Peter
Pflege Haus 01
01.09.1987

Karl Baltensperger
Logistik
01.10.1987

Carla Maciariello-Dörig
Augenklinik
12.10.1987

Jambukeswary Ratneswaran
Reinigung Patientenbereich
19.10.1987

Ornella Daniele-Bavone
Departement Finanzen
01.11.1987

Andrea Peier-Plüss
Nephrologie amb. Pflege
01.11.1987

Nadia Soldati
Pflege Haus 01
01.11.1987

30 Jahre

Elisabeth Hägi-Egli
Pflege Haus 01
01.09.1992

Susanne Huber
Institut für Pathologie
21.09.1992

Monika Kast
Hals-Nasen-Ohrenklinik
25.09.1992

Gabriela Kühn-Mainberger
Pflege Gebärsaal
03.10.1992

25 Jahre

Urs Bänziger
Garten & Unterhalt
01.09.1997

Dr. Erika Forster
Klinik für Neurologie
01.09.1997

André Naef
Sozial- und Austrittsberatung
01.09.1997

Andreas Wiget
Pflege Haus 01
01.09.1997

Prof. Dr. Jan Borovicka
Klinik für Gastroenterologie/
Hepatology
01.10.1997

Astrid Rancetti
Klinik für Allgemeine Innere
Medizin/Hausarztmedizin
und Notfallmedizin
01.10.1997

Barbara Halbeisen-Seger
CHIPS stat. Pflege
20.10.1997

Andrea Dandler
Rotkreuzpflege
28.11.1997

Claudia Kokkinis
Pflege Haus 02
01.12.1997

20 Jahre

Rahmeta Ademi
Pflege Haus 06
01.09.2002

Elsa Azevedo De Barros
Pflege Haus 06
01.09.2002

Rahel Di Taranto
Augenklinik
01.09.2002

Rosmarie Kohler
Pflege Gebärsaal
01.09.2002

Prof. Dr. Burkhard Ludewig
Institut für Immunbiologie
01.09.2002

Beatrice Singer
Klinik für Nephrologie/
Transplantationsmedizin
01.09.2002

Mari Gashi
Büro- und Spezialreinigung
23.09.2002

Melanie Breitenmoser
Pflege Haus 04
01.10.2002

Dr. Christian Doenecke
Klinik für Allgemeine Innere
Medizin/Hausarztmedizin
und Notfallmedizin
01.10.2002

Manfred Dusej
Gastroenterologie amb. Pflege
01.10.2002

Emine Göktas
OPS 03 Pflege
01.10.2002

Sandra Löffel
Pflege Haus 03
01.10.2002

Annett Scholz
OPS 03 Pflege
01.10.2002

PD Dr. Florian Strasser
Zentrum für Integrative Medizin
01.10.2002

René Thurnheer
Departement Finanzen
01.10.2002

Xenia Weiss
Pflege Haus 06
01.10.2002

Ginette Egger
Restauration & Events
07.10.2002

Daniela Dörig Tarsim
Pflege Haus 06
01.11.2002

Christine Falk-Meier
CHIPS stat. Pflege
01.11.2002

Bettina Gübeli
Pflege Gebärsaal
01.11.2002

Dr. Tanja Hülдер
Frauenklinik
01.11.2002

Anita Kreis
Springerteam
01.11.2002

Dr. Iris Müller-Käser
Zentrum für Integrative Medizin
01.11.2002

Yvonne Schäfli
Pflege Haus 01
01.11.2002

Dr. Sigrid Von Manitus
Klinik für Psychosomatik
01.11.2002

Dr. Maria Ammann
Institut für Pathologie
01.12.2002

Sandro Bartolamai
Klinik für Radio-Onkologie
01.12.2002

Eveline Bösch
Pflege Haus 02
01.12.2002

Mehmet Dermaku
ZSVA
01.12.2002

Melanie Lorf
Anästhesie Pflege
01.12.2002

Dr. Markus Oberhauser
Klinik für Anästhesiologie,
Intensiv-, Rettungs-
und Schmerzmedizin
01.12.2002

Barbara Scheibe
Pflege-Leitung
01.12.2002

Rosemarie Schmid
Aus-, Fort- und Weiterbildung
01.12.2002

15 Jahre

Sascha Albert
Klinik für Nephrologie/
Transplantationsmedizin
01.09.2007

Remo Kästli Bucher
CHIPS stat. Pflege
01.09.2007

Mevluda Kühne
Restauration & Events
01.09.2007

Oliver Kustermann
Rettung St.Gallen
01.09.2007

Birgit Linder
Information & Telefonie
01.09.2007

Lena Pedersen
MIPS stat. Pflege
01.09.2007

Diana Straub-Fontanive
Gynäkologie Sprechstunde
Pflege
01.09.2007

Claudia Kuster
Instandhaltung
17.09.2007

Katharina Martseleas
Klinik für Neurologie
17.09.2007

Birgitt Müller
Restauration & Anlässe
17.09.2007

Dr. Ulf Benecke
Klinik für Angiologie
01.10.2007

Eldina Hasanbegovic
Reinigung Patientenbereich
01.10.2007

Christoph Hermges
CHIPS stat. Pflege
01.10.2007

Dr. Anita Koster-Rusch
Hausarztmedizin
01.10.2007

Andrea Meienhofer
Pflege Haus 01
01.10.2007

Flavia Müller
Departement Finanzen
01.10.2007

Nadja Rivelli Ernst
Klinik für Allgemein-, Viszeral-
und Transplantationschirurgie
01.10.2007

Annina Röthlisberger
Aus-, Fort- und Weiterbildung
01.10.2007

Rada Savic
Endokrinologie/Diabetologie
amb. Pflege
01.10.2007

Esther Schattschneider
Pflege Haus 04
01.10.2007

Brigitte Stampfer
Anästhesie Pflege
01.10.2007

Mirjam Rohner-Eugster
Springerteam
15.10.2007

Melanie Aebli
Hals-Nasen-Ohrenklinik
16.10.2007

Christoph Brunner
CHIPS stat. Pflege
19.10.2007

Sandra Fässler
OPS Haus 06 Pflege
19.10.2007

Jennifer Göldi
Pflege Haus 01
19.10.2007

Ilona Graf
Pflege Haus 01
19.10.2007

Manuela Koller
Pflege Haus 03
19.10.2007

Nicole Koller
Pflege Haus 03
19.10.2007

Stefanie Nydegger
Chirurgie stat. übrige Pflege
19.10.2007

Dr. Sonja Caviezel-Firner
Institut für Immunbiologie
01.11.2007

Cornelia Fässler
Departement Finanzen
01.11.2007

Denise Gämperle
Pflege Haus 04
01.11.2007

Irène Hengartner
Springerteam
01.11.2007

Dr. Christian Kahlert
Klinik für Infektiologie/
Spitalhygiene
01.11.2007

Melanie Messmer
Neonatalogie Pflege
01.11.2007

Ursula Moratto
Klinik für Endokrinologie,
Diabetologie, Osteologie und
Stoffwechselerkrankungen
01.11.2007

Melanie Scheuber
Pflege-Leitung Haus 04
01.11.2007

Karin Sutter Gantenbein
FIORE
01.11.2007

Berlinda Uka
Springerteam
19.11.2007

Elisabeth Derungs-Lüthi
Augenklinik
29.11.2007

Anke Friedmann
Pflege Haus 03
01.12.2007

Dr. Lucas Onder
Institut für Immunbiologie
01.12.2007

Gabriela Kramer
Klinik für Kardiologie
10.12.2007

Edina Racic
Reinigung Patientenbereich
10.12.2007

10 Jahre

Sonja Brülisauer
Neonatalogie Pflege
01.09.2012

Ardita Bushati
Pflege Haus 03
01.09.2012

Mirjam Flück
Pflege Haus 04
01.09.2012

Simon Heinze
Klinik für Radio-Onkologie
01.09.2012

Nadine Hunger-Betz
Aus-, Fort- und Weiterbildung
01.09.2012

Mirjana Kuscer
NIPS stat. Pflege
01.09.2012

Rahel Mazenauer
Pflege Gebärsaal
01.09.2012

Arijeta Mjekiqi-Mehmeti
Pneumologie amb. Pflege
01.09.2012

Thorsten Ottilinger
Klinik für Radiologie und
Nuklearmedizin
01.09.2012

Edith Rudolf
Qualitätsmanagement
01.09.2012

Flora Shabani
Pflege Haus 02
01.09.2012

Debora Soldera
Klinik für Radiologie
und Nuklearmedizin
01.09.2012

Claudia Stutz
Anästhesie Pflege
01.09.2012

Andrea Windler
Zentrum für Integrative Medizin
01.09.2012

Christina Zellweger
Klinik für Kardiologie
01.09.2012

Lucia Lengwiler
Klinik für Nephrologie/
Transplantationsmedizin
10.09.2012

Mirjam Müller
Klinik für Radiologie
und Nuklearmedizin
14.09.2012

Anika Torrisi
Pflege Haus 03
14.09.2012

Natalie Waldvogel
Klinik für Radiologie
und Nuklearmedizin
14.09.2012

Salome Zellweger
OPS 03 Pflege
14.09.2012

Dr. Martin Fehr
Klinik für Onkologie/
Hämatologie
17.09.2012

Robert Glögger
SSC-IT Medizin-Informatik
01.10.2012

Daniela Küng
Pflege-Leitung
01.10.2012

Dr. Katja Mosimann Graf
Klinik für Anästhesiologie,
Intensiv-, Rettungs-
und Schmerzmedizin
01.10.2012

Dr. Wilfried Oesch
Hausarztmedizin
01.10.2012

Sarah Scholz
Pflege Haus 03
01.10.2012

Beno Wälti
Departement Finanzen
01.10.2012

Steffi Schnittker
Aus-, Fort- und Weiterbildung
15.10.2012

Daniela Schönenberger
Pflege Haus 02
15.10.2012

Ramona Skarnek
Anästhesie Pflege
15.10.2012

Paowana Berger
Reinigung Patientenbereich
01.11.2012

Nancy Bustamante
MIPS stat. Pflege
01.11.2012

Martina Giger
Roomservice
01.11.2012

Jasmin Gschwend
Augenklinik
01.11.2012

Dr. Claudia Hader
Klinik für Radiologie
und Nuklearmedizin
01.11.2012

Marlen Koch
Pflege Gebärsaal
01.11.2012

Stephanie Metzger
Herzkatheter-Labor Pflege
01.11.2012

Judith Riedl
Pflege Haus 06
01.11.2012

Heidi Wanner
Klinik für Pneumologie/
Schlafmedizin
01.11.2012

Andrea Betschart
Pflegeentwicklung
05.11.2012

Raphael Graf
Qualitätsmanagement
20.11.2012

Dr. Marie-Claire Flynn
Klinik für Onkologie/
Hämatologie
01.12.2012

Silvia Frei
Springerteam
01.12.2012

Thomas Hörler
SSC-IT Applikationen
01.12.2012

Dr. Helene Saxer Gogos
FIORE
01.12.2012

Michaela Schönbacher
Pflege-Leitung Haus 04
01.12.2012

Alfred Vaschauner
Restauration & Anlässe
01.12.2012

Miroslav Vladic
ZSVA
01.12.2012

Carola Voorberg
Pflege Haus 01
01.12.2012

Aferdita Vrezezi
Reinigung Patientenbereich
01.12.2012

Andreas Walser
Sozial- und Austrittsberatung
01.12.2012



Ein Tag mit Kathrin Behrens

KB

Kathrin Behrens
58 Jahre
Kaderärztin und
Herzblut-Restaurateurin
alter Häuser

Drei Gehminuten vom Ufer des Untersees und wenige Meter vom Napoleonmuseum entfernt steht es, das Haus aus dem Jahr 1850, in dem Kathrin Behrens lebt. Für die Kaderärztin der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Endokrin- und Transplantationschirurgie ist es Lebensqualität, hier ihren Tag beginnen zu dürfen. Sich nach einem Espresso aufs Fahrrad zu schwingen und den Obstbäumen entlang zum Bahnhof zu radeln. Auf der Seelinie erreicht sie mit dem Zug um 6.20 Uhr die Station Steinebrunn. Dort wartet bereits ihr E-Bike auf sie, das sie nach St.Gallen ans Kantons-spital bringt. Haus 03, 2. Etage – zentrales Patientenmanagement (ZPM). Dieses hat sie selbst aufgebaut, elf Jahre ist das nun her.

7.30 Uhr: Start des Morgen-Rapports der Chirurgischen Klinik, anschliessend klinik-interne Fortbildung. Um 8.15 Uhr geht es weiter mit dem ZPM-internen Huddle-Board. Die Aufgaben des Vormittags werden besprochen und an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verteilt. Zehn Minuten, dann widmet sich Kathrin Behrens wieder ihren Aufgaben: ruft Zuweisende an, kontaktiert Patientinnen und Patienten, erstellt die Planung für die Sprechstunden und Operationssäle. Beantwortet E-Mails, für die es während der Zugfahrt nicht gereicht hat. Jede Minute wird genutzt.

Die 58-Jährige hat drei Jahre lang eine Eventagentur geleitet und historische Häu-

ser vermarktet. Zuvor führte sie zwei Jahre lang eine Praxis für Allgemein- und Sportmedizin auf Mallorca. Das Medizinstudium schloss sie 1990 in Düsseldorf ab, wo sie auch ihren Facharzttitel für Chirurgie erwarb und sich anschliessend auf die Unfallchirurgie spezialisierte. Kathrin Behrens entschied sich gegen das Operieren und fand 2006 am KSSG eine Stelle als Spitalfachärztin. Ein Jahr später wurde sie zur Oberärztin befördert, mit dem Chefarztwechsel kam dann die Idee eines zentralen Patientenmanagements für die Klinik.

10.30 Uhr: ein Zoom-Meeting steht an – ein Update zum Projektstand in einem Fachbereich des Programms newKIS. Kathrin Behrens ist nebst ihrer Tätigkeit im ZPM noch 20 Prozent für das Departement Entwicklung & Innovation tätig, arbeitet aktuell in den Projekten Tagesklinik H07A, Übertrittsmanagement und dem neuen Klinikinformationssystem mit. Bei Letzterem ist sie im Fachausschuss tätig und wirkt ebenso in verschiedenen Fachbereichen mit: OP, Kurve, Berichtswesen. Die Projekte knüpfen an der täglichen Arbeit an, deshalb nimmt sich die Ärztin auch die Zeit dafür – «sie werden hoffentlich unsere tägliche Arbeit entlasten.»

12.45 Uhr: Beginn der zweiten Sitzung des ZPM-internen Huddle-Boards. Die Aufgaben für den Nachmittag werden vergeben, die Absprache mit den ärztlichen Kollegin-

nen und Kollegen getroffen: Wer leitet heute die Tumor-Boards, wer übernimmt die OP-Rapporte? Letztere starten um 14.45 Uhr mit der Anästhesie, anschliessend wird im klinikinternen OP-Rapport die OP-Planung des Folgetags finalisiert – und die Patientinnen und Patienten informiert, die am nächsten Tag operiert werden sollen.

Das OP-Management ist denn auch der Kernauftrag des ZPM. Das Leistungsspektrum reicht jedoch viel weiter: Zusammen mit ihrem 14-köpfigen Team ist Kathrin Behrens die erste Anlaufstelle für Patientinnen und Patienten der Chirurgie – von der Zuweisung bis zum stationären Eintritt: «Wir machen Patientinnen und Patienten pfannenfertig und servieren sie der Klinik auf dem silbernen Tablett», sagt die 58-Jährige scherzhaft. Die grösste Herausforderung? «Zu Beginn sicherlich die Akzeptanz und das Vertrauen der Chirurginnen und Chirurgen zu gewinnen, dass die Hoheit über die OP-Säle bei uns liegt und wir deren Management auch im Griff haben.» Das Wissen aus ihrer Zeit als Chirurgin helfe ihr dabei, «ich weiss, was der Patient und der Chirurg braucht.»

18.20 Uhr. Schnell das Fahrradschloss entriegelt und mit dem E-Bike nach Steinebrunn geradelt. Die letzten E-Mails beantwortet Kathrin Behrens auf der Zugfahrt an den Untersee. Ankunft um 19.55 Uhr in Mannenbach. Und wenige Minuten später im liebevoll restaurierten Häuschen.

Text *Martina Kaiser*
Foto *Reto Martin*



Stabübergabe und Neuorganisation des Notfalls

Mit der Pensionierung von Chefarzt Dr. Robert Sieber übernahm Dr. Elke Schmidt per 1. Oktober 2022 die ärztliche Leitung des Notfalls. Gleichzeitig wurde die Zentrale Notfallaufnahme (ZNA) in Notfallzentrum (NFZ) umbenannt und organisatorisch in die «Klinik für Allgemeine Innere Medizin/Hausarztmedizin und Notfallmedizin» eingebunden. Das NFZ bleibt aber ein Fachbereich mit eigenständiger ärztlicher und notfallmedizinischer Zentrumsleitung.

Text *Susanne Thuma*
Foto *Reto Martin*

Dr. Elke Schmidt, neue ärztliche Leiterin des Notfallzentrums, arbeitet bereits seit über 14 Jahren am Kantonsspital St.Gallen, davon mehr als sieben Jahre im Notfallzentrum. Als Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin mit interdisziplinärem Schwerpunkt Klinische Notfallmedizin SGNOR (SGNOR steht für Schweizerische Gesellschaft für Notfall- und Rettungsmedizin) sowie als Notärztin SGNOR verfügt sie über ideale Voraussetzungen für die erfolgreiche Weiterführung und Weiterentwicklung der Notfallmedizin am Kantonsspital St.Gallen.

Langjährige Erfahrung gepaart mit breiter Kompetenz

Elke Schmidt schloss ihr Studium 2006 in Deutschland an der Friedrich-Alexander-Universität in Erlangen-Nürnberg ab. Nach ihrer medizinischen Grundausbildung wechselte die gebürtige Nürnbergerin 2008 ans Kantonsspital St.Gallen, wo sie 2010 den FMH-Facharzttitel in Allgemeiner Innerer Medizin erlangte. Ihre weitere Ausbildung umfasste mehrere Jahre in der Anästhesiologie und Intensivmedizin sowie im Notarztdienst, bevor sie als Oberärztin in der Klinik für Allgemeine Innere Medizin/Hausarztmedizin und Notfallmedizin auch Einsätze im Notfallbetrieb leistete und schätzen lernte. Im Notfallzentrum war Elke Schmidt seit 2015 als Oberärztin und seit April 2022 als Stv. Chefarztin tätig, bis sie im Oktober 2022 die ärztliche Leitung übernahm.

Den interdisziplinären Schwerpunkt Klinische Notfallmedizin SGNOR erlangte die neue ärztliche Leiterin des Notfallzentrums im Jahr 2018, seither ist sie zudem als Instruktorin im Zentrum für Reanimations- und Simulationstraining REA2000 des Kantonsspitals St.Gallen engagiert, wo sie seit 2020 auch die ärztlich-fachliche Leitung innehat. Neben verschiedenen Dozententätigkeiten in Fort- und Weiterbildungskursen ist Dr. Elke Schmidt auch (Co-)Themenblock-Verantwortliche für notfallmedizinische Lektionen in verschiedenen Modulen im Programm des Joint Medical Masters St.Gallen.

Die Chance zur Übernahme der ärztlichen Leitung des Notfallzentrums kam für Elke Schmidt unverhofft. «Dennoch war ich inspiriert. Ich sah in den Veränderungen eine Möglichkeit, gemeinsam und interdisziplinär Strukturen zu schaffen, um Notfallpatientinnen und Notfallpatienten weiterhin umfassend und generalistisch, aber auch mit dem fachspezifischen Fokus zu betreuen und zu behandeln.»

Strukturelle Anpassungen im Notfallzentrum

Gleichzeitig mit dem Leitungswechsel stellte das Kantonsspital St.Gallen die Notfallmedizin durch konsequente Weiterentwicklung bewährter Ansätze neu auf. Die Notfallmedizin trägt weiterhin die fachliche und organisatorische Gesamtverantwortung. Zusätzlich wurde die fachspezifische Kompetenz durch die erhöhte Präsenz von Fachärztinnen und Fachärzten aus den Kliniken weiter ausgebaut. Wartezeiten und die Aufenthaltsdauer im Notfall sollen sich dadurch für die Patientinnen und Patienten reduzieren. Konkret wird seit dem 1. Oktober 2022 der ärztliche Erstkontakt von Notfallpatientinnen und -patienten direkt durch die spezifische Fachklinik sichergestellt. Auch die Fallführung obliegt seither den Fachkliniken. Ergänzend steht weiterhin die breite Expertise der Notfallmedizinerinnen und Notfallmediziner rund um die Uhr (24h/7 Tage) für notfallmedizinische, komplexe und multidisziplinäre Fragestellungen zur Verfügung. Damit profitieren alle Patientinnen und Patienten von einer umfassenden Beurteilung und Behandlung.

Erste Eindrücke von Elke Schmidt

Die strukturellen Anpassungen haben sich gemäss Elke Schmidt bereits bemerkbar gemacht: «Die bisherigen Erfahrungen sind überwiegend positiv. Damit wir die gesteckten Ziele erreichen konnten, haben wir in vielen Sitzungen Visionen und Vorstellungen bezüglich des künftigen Notfallzentrums gemeinsam geformt. Insbesondere in den Kliniken, in denen grosse Veränderungen stattgefunden haben, zeigt sich, dass die Patientinnen und Patienten zeitnah – sowohl von der notfallmedizinischen als auch von der fachspezifischen Kompetenz – profitieren konnten. Ich bin zuversichtlich, auf diesem Weg die Patientinnen und Patienten ins Zentrum einer umfassenden, aber auch spezialisierten Betreuung stellen zu können. Regelmässige multidisziplinäre Sitzungen sollen Justierungen möglich machen und so den Projekterfolg langfristig sicherstellen.»

Das Leitungsteam des Notfallzentrums arbeitet Hand in Hand (v.l.n.r.): Elisabeth Heeb, Leiterin Pflege; Elke Schmidt, ärztliche Leitung; Hanspeter Zähler, betriebliche Leitung

Der zentrale OP-Bereich im Neubau H07A im Fokus

Im Neubau H07A entstehen im 2. Obergeschoss zehn hochmoderne Operationssäle auf einer Fläche von rund 2 500 Quadratmetern. Welches sind die Überlegungen hinter der Verortung der OP-Säle? Und was bedeutet sie für die Mitarbeitenden sowie Patientinnen und Patienten? Ein Einblick in die Arbeit der Projektmitarbeitenden und Nutzerkoordinatoren.

Text **Rahel Fritschi**
Visualisierung Operationssaal H07A
Virtual Design Unit GmbH, Zürich



Imagefilm Neubau Haus 07A

Fragen Sie sich auch manchmal, wie der Neubau H07A aussehen wird, wenn er ganz fertiggestellt ist? Wie es sich anfühlen wird, wenn Sie durch das Gebäude gehen oder die ersten Patientinnen und Patienten empfangen?

Im Video erleben Sie die Verwandlung des Rohbaus in das fertige Gebäude.



Gross und eindrücklich wirkt das 2. Obergeschoss des Neubaus H07A. Zehn Operationssäle werden hier verortet, darunter ein Hybrid-OP-Saal und zwei Kleider-OPs. Doch warum wurde dieses Geschoss so geplant?

Die räumliche Nähe bringt Synergien

Bisher auf dem Areal verteilte Operationssäle werden im H07A zentral an einem Ort vereint. Dies ist ein grosser Vorteil, denn so können Synergien genutzt und Prozesse optimiert werden. Davon ausgenommen sind die OP-Einheiten der Gynäkologie in Haus 06, welche von Haus 07A/B nicht abgelöst werden. Die räumliche Nähe von Betten- und Intensivstationen, interventionellen Bereichen, OPs und Radiologie erlaubt zudem eine optimierte patientenzentrierte Versorgung.

Die Nutzenden von Anfang an miteinbezogen

Für die Zuteilung der Operationssäle wurden verschiedene Grundsätze definiert. So war beispielsweise die Nähe zur Tagesklinik eine wichtige Maxime. Kliniken mit vielen ambulanten Eingriffen sind demnach im Haus 07A verortet. Weiter war auch die Nähe zu den Intensivstationen ein wichtiges Argument für die Verortung. Auf Basis dieser Grundsätze sind die Zuteilungen mit den Nutzenden besprochen und schliesslich festgelegt worden. Den operierenden Kliniken steht die vorgelagerte Tagesklinik zur Verfügung. Sie umfasst 47 Plätze und stellt die Vor- und Nachbetreuung der ambulanten Patientinnen und Patienten sowie Nüchtereintritte via ambulante Strukturen sicher. Weitere Kliniken mit ambulanten Tagetherapien und Abklärungen nutzen die Tagesklinik. Ein interdisziplinäres Team kümmert sich darin um 60 bis 80 Patientinnen und Patienten pro Tag und stellt abgestimmte und flüssige Abläufe sicher.

Den OP-Betrieb von H07A planen

Im Betriebsprojekt OP haben die Nutzenden unter der Leitung von Melanie Lederer (Verantwortliche OP-Management) den Betrieb der Operationssäle im H07A geplant. Prozesse wurden diskutiert, definiert und niedergeschrieben. Auch die Schnittstelle zum Betriebsprojekt Tagesklinik wurde in enger Abstimmung mit den Verantwortlichen besprochen. Bis Ende Jahr wird das Betriebsprojekt voraussichtlich vom Programmausschuss «H07A together» freigegeben. Doch wie geht es bis zur Inbetriebnahme weiter?

Voraussichtlich im Dezember 2023 werden die Operationssäle im 2. Obergeschoss des KSSG als Bauherr übergeben. Vorher finden diverse (integrale) Tests und bauliche Abnahmen statt. Nach der Übergabe stehen Schulungen und Trainings in den neuen Räumen an, damit bei der Inbetriebnahme ab 2024 jeder Handgriff sitzt.

Statements der Projektmitarbeitenden

Welche Vorteile bringt die räumlich nahe Anordnung der zehn Operationssäle für die Mitarbeitenden?

Bisherige durch Stockwerke getrennte OP-Abteilungen werden auf einer Ebene zusammengeführt und durch weitere OP-Säle ergänzt. Durch diese räumliche Anordnung können sich die Mitarbeitenden gegenseitig besser unterstützen, die interdisziplinäre Zusammenarbeit wird gefördert. Auch die daraus resultierende Nähe zur bestehenden OP-Abteilung von Haus 03 verkürzt die Wege für die Mitarbeitenden innerhalb dieser beiden OP-Bereiche. Besonders freut uns das Tageslicht auf den Aussenfluren und dass die OP-Säle in unmittelbarer Nachbarschaft an diese angeschlossen sind.

Judith Kos, Leiterin Pflege Operationsabteilungen

Wofon profitieren Sie als Operateur im neuen OP-Bereich im H07A am meisten?

Konzipiert ist ein hocheffizienter OP-Trakt, der auf höchstem Niveau ausgestattet sein wird. Als Operateur ist die Optimierung der Umgebung wichtig, um die besten chirurgischen Resultate zu erreichen. Indem wir ein ergonomisches Arbeitsumfeld mit kurzen Wegen gestalten, werden diese Voraussetzungen erfüllt. Zusammen mit überlappenden Wechseln zwischen den Operationen ist eine Effizienz zu erwarten, die aktuell nicht immer möglich ist.

Dr. Ben Hunter, Leitender Arzt, HNO

Die vorgelagerte Tagesklinik (TK) ist neu in dieser Dimension. Was bedeutet diese organisatorische Neuerung für die Teams?

Mit der neuen interdisziplinären Tagesklinik schaffen wir die räumlichen und organisatorischen Voraussetzungen, damit die zehn neuen Operationssäle und die ambulanten Therapien in der TK optimal funktionieren können. Unterstützend kommt hinzu, dass wir mehrheitlich deutlich kürzere Wege von der TK in die Operationsbereiche haben, was für alle Berufsgruppen und unsere Patientinnen und Patienten als grosser Vorteil wahrgenommen werden wird. Die lichtdurchflutete TK wird für alle Patientinnen und Patienten ein angenehmes Ambiente und für alle Mitarbeitenden ein attraktiver Arbeitsplatz werden. Wir freuen uns auf den Betriebsbeginn.

Andreas Mathies, Leiter Pflege Anästhesiologie

Sich gemeinsam rüsten für die Zukunft

Fachkräftemangel, Marktfähigkeit, «Managementmodell 2024+» – nur einige der Themen, die das Unternehmen derzeit beschäftigen. Erste Massnahmen für die Unterstützung der Kliniken und Fachbereiche wurden bereits umgesetzt, weitere folgen. Ein Überblick.

Text *Martina Kaiser*

Viele Branchen klagen derzeit über Fachkräftemangel – aber nicht alle trifft es gleichermassen. Gerade in den Spitalern und Gesundheitsinstitutionen bleibt die Lage angespannt. Der Verwaltungsrat und die Geschäftsleitungen der vier Spitalverbunde haben deshalb zusammen mit den betroffenen Berufsgruppen und den Human Resources verschiedene Anstrengungen unternommen, um diesen Herausforderungen zu begegnen. So wurden beispielsweise in der Pflege Sofortmassnahmen zur Verbesserung der Anstellungsbedingungen sowie betriebliche Optimierungen vorgenommen.

Um die Wahrnehmung der Spitalverbunde als attraktive Arbeitgeber weiter zu stärken und im Hinblick auf eine gemeinsame Ausrichtung sollen in den kommenden Monaten weitere Massnahmen umgesetzt werden:

Vergütungsstrategie

Derzeit wird eine gemeinsame Vergütungsstrategie erarbeitet, die dem Verwaltungsrat, den Geschäftsleitungen sowie den Führungskräften künftig als Basis für Entscheidung bezüglich Lohnsummen und Individualvergütungen dienen soll.

Personalpolitik

Spitalübergreifend wird eine einheitliche Personalpolitik eingeführt. Diese definiert gemeinsame Werte und Grundsätze für die Zusammenarbeit, regelt personelle Grundentscheidungen und definiert die Haltung zu verschiedenen personalrelevanten Themen des Unternehmens. Sie dient als verbindliche Orientierungshilfe, zeigt mit formulierten Erwartungen an Mitarbeitende und Führungspersonen die angestrebten Ziele auf und bildet die Basis für strategische Entscheide, die das Personalmanagement betreffen.

Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben

Vereinbarkeitsfreundliche Ideen sollen angestossen und mobile Arbeitsformen weiterentwickelt werden. Ziel ist es, den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eine gute Work-Life-Balance zu ermöglichen.

Mitarbeitende werben Mitarbeitende

Seit 1. November 2022 gibt es für alle vier Spitalverbunde das gemeinsame Mitarbeitenden-Empfehlungsprogramm «MA werben MA». Dabei haben die Mitarbeitenden die Möglichkeit, spitalübergreifend vakante Stellen in ihrem privaten Umfeld zu empfehlen. Kommt es zum Vertragsabschluss, erhält der Mitarbeitende als Dank für die Vermittlung eine einmalige Prämie von bis zu CHF 2 000. Mehr Informationen auf der HR-Intranetseite.

Mitarbeitenden-Befragung 2023

Im kommenden Jahr wird erstmals eine spitalübergreifende Umfrage bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu Themen wie Arbeitskultur, Zufriedenheit am Arbeitsplatz und Work-Life-Balance durchgeführt. Die Resultate dienen als Grundlage für allfällige weitere Massnahmen.

SAP- und PEP-Konsolidierung

Seit Anfang des Jahres läuft das Programm SAP HCM 2.0. Ziel ist die Einführung des neuen HR-SAP-Systems und damit eine Harmonisierung der HR-Prozesse über alle Spitalverbunde hinweg. Parallel dazu wird das neue HR-System vom kantonalen HR-System entkoppelt und mit einer eigenen Lohnabwicklung (Systeme, Prozesse, Beratung usw.) aufgebaut. Ebenfalls werden die heute eigenständigen Systeme für die Zeiterfassung und Dienstplanung per 1. Januar 2024 auf eine gemeinsame Point (PEP)-Instanz migriert.

Neue Weisung «Schutz der persönlichen Integrität am Arbeitsplatz»

Es wird die Weisung «Schutz der persönlichen Integrität am Arbeitsplatz» eingeführt. Damit erhalten die Mitarbeitenden aller Spitalverbunde, welche Opfer von Mobbing, sexueller Belästigung, Diskriminierung, Bedrohung oder Gewalt am Arbeitsplatz wurden, mit der Movis AG eine externe Anlaufstelle. Diese Weisung ist ein Beispiel für die laufende Vereinheitlichung der Weisungen über alle Spitalverbunde hinweg.

Impressum

Herausgeber **Unternehmenskommunikation Kantonsspital St.Gallen**
 Redaktionsleitung **Martina Kaiser**
 E-Mail novum@kssg.ch
 Gestaltung **Die Gestalter AG, St.Gallen**
 Druck **Galledia Print AG, Flawil**
 Illustrationen [freepik.com](https://www.freepik.com)/Die Gestalter AG, St.Gallen
 Adressänderungen hr@kssg.ch
 Titelbild **Aus dem OP des KSSG, Bodo Rüedi**



Vegane Butternusskürbis-Tarte

Boden

Mehl, Salz und Zucker in einer Schüssel mischen. Margarine begeben, von Hand zu einem gleichmässig krümeligen Teig verreiben. Wasser begeben, rasch zu einem weichen Teig zusammenfügen. Teig auswallen und ins vorbereitete Blech geben. Mit der Gabel Löcher in den Teigboden stechen. Teig mit Kichererbsen überdecken und 10 Minuten backen (nur Unterhitze).

Belag

Butternusskürbis schälen und entkernen, in kleine Stücke schneiden. Mit dem Zimt in eine Pfanne geben und den Pfannenboden mit Wasser bedecken. Butternusskürbis weich dämpfen. Lorbeerblatt, Sternanis und Kardamom herausnehmen und Butternusskürbis mit der Gabel zerdrücken. Kokosmilch, Reismilch, Agar-Agar und Maizena verrühren und aufkochen, 2 Minuten köcheln. Ahornsirup und Rohrzucker begeben und alles zusammen mixen. Den zerdrückten Butternusskürbis unter die gemixte Masse mischen und den Belag auf den vorgebackenen Teig giessen. Im Wähenblech Ø 24,5 cm ca. 45 Minuten im unteren Drittel des auf 175 °C vorgeheizten Ofens backen. Tarte herausnehmen, auskühlen. Zugedeckt ca. 2 Stunden kühlstellen.

Glace

Sojamilch, Zucker, Gelatine, Glucose-Pulver und Sojalecithin mischen und aufkochen. Gut abkühlen lassen und Aquafaba dazurühren. Mit Kürbiskernöl mixen, in einen Pacojet-Becher abfüllen und über Nacht einfrieren. Vor Gebrauch pacossieren.



Rahel Gählers Leckerbissen



Boden

230 g Weissmehl
 ½ TL Salz
 2 EL Zucker
 100 g Margarine
 1 dl Wasser
 Kichererbsen roh

Belag

490 g Butternusskürbis
 1 Lorbeerblatt
 2 Sternanis
 3 Stück Kardamom
 1 Prise Zimt
 wenig Wasser
 1 dl Kokosmilch
 1 dl Reismilch
 ½ TL Agar-Agar
 25 g Maizena
 ½ dl Ahornsirup
 90 g Rohrzucker

Glace

420 ml Sojamilch
 100 ml Kürbiskernöl
 100 ml Aquafaba (Kichererbsenwasser)
 50 g Zucker
 60 g Glucose-Pulver
 3 g vegetarische Gelatine
 6 g Sojalecithin



vielseitig
attraktiv
nah

Es wird
wieder geKlSt

