

Mit Kopf und Herz

- * Rätselhaften Symptomen auf der Spur
- * Gaumenfreuden im Spital
- * Spitäler Uster und Wetzikon: Was bringt die Fusion?
- * Das elektronische Patientendossier kommt



gzo

magazin

Editorial

4 Einleitende Worte von CEO Matthias P. Spielmann

Rätselhafte Symptome

6 Auf verschlungenen Pfaden zur Diagnose

Digitalisierung

12 Krankenakte per App

Spitalfusion

14 Interview mit zwei VR-Präsidenten

Green Hospital

18 Umgang mit Ressourcen

Gaumenfreuden

20 GZO-Team am Kochwettbewerb
22 Küchenchef Robert Hubmann im Portrait

Notfall

24 Herzinfarkt? – Alltag auf der Notfallstation

Sportliche Erfolge

26 GZO-Unterstützung für Sportclubs

Bauprojekt

28 Der Grundstein ist gelegt

Kooperation

30 Gemeinsam für Stoma-Patienten

Wussten Sie das?

34 GZO-Mitarbeitende für andere unterwegs

Finanzen

36 Jahresrückblick

GZO sagt «Danke!»

38 Jubiläen und Pensionierungen

Zu guter Letzt

44 Rückblick: Infotag Gesundheitsberufe

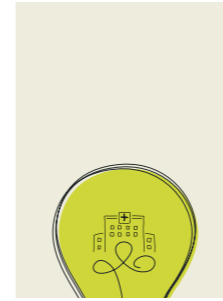
45 Impressum



20

Teamerfolg

Die GZO-Küchencrew am Kochwettbewerb Swiss SVG-Trophy



18

Ressourcen

Das GZO auf dem Weg zum Green Hospital

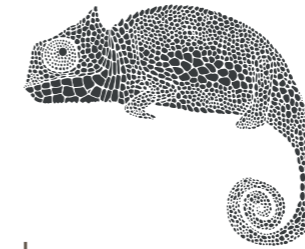


22

Küchenchef

«Wir sind wie eine Fussballmannschaft.»

06



Medizinisches Chamäleon

Rätselhafte Symptome können einen langen Weg zur Diagnose bedeuten. 2 Geschichten.



Herzinfarkt?

Neue Serie über den Alltag auf der GZO-Notfallstation

24



14

Aktuelles zur Spitalfusion

Zusammen stark für die Region



12

EPD kommt

Fragen und Antworten zum neuen elektronischen Patientendossier



30

Rundum-Versorgung

Spitex Bachtel und GZO: gemeinsam für Stoma-Patienten



«Die Zeichen der Zeit erkennen und die Zukunft gemeinsam gestalten.»

Mit Kopf und Herz

Wenn wir Patientinnen und Patienten am GZO behandeln, dann haben wir dabei stets den ganzen Menschen im Blick. Diese ganzheitliche Sicht ist nicht nur ein Schlüssel zu einer zielgerichteten Behandlung, sondern auch zu einer menschlicheren Medizin. Gleichermassen sind die an der Behandlung beteiligten Personen gefordert, sich umfassend in diese grosse Aufgabe einzubringen.

Liebe Leserinnen, liebe Leser

Mit dem Kopf und dem Herzen ist es so eine Sache. Beide müssen eigenständig und unabhängig voneinander funktionieren, und doch sind wir im Alltag auf ihr Zusammenspiel angewiesen. Verstand und Gefühl müssen Hand in Hand gehen. Streng rational handeln wir am GZO Spital Wetzikon, wenn es um Diagnosen und Behandlungen geht. Gleichzeitig ist es gerade im Gesundheitswesen wichtig, auch mit dem Herzen dabei zu sein. Und das sind wir!

Die Verbindung dieser beiden essenziellen Elemente hat schliesslich auch dazu geführt, dass der GZO-Verwaltungsrat und derjenige des Spitals Uster beschlossen haben, bei ihren Träger-schaften die Fusion zu beantragen. Ein Zusammenschluss der beiden Spitäler würde unseren Patientinnen und Patienten, der Bevölkerung des Zürcher Oberlandes und des oberen Glatttals, grosse Vorteile bringen. Unser Ziel ist es, mit einem breiten und qualitativ hochstehenden Angebot eine zukunftsgerichtete, integrierte Gesundheitsversorgung zur Verfügung zu stellen, und zwar unter einem Dach, jedoch an zwei Standorten. Gemeinsam können wir das Ange-

bot flexibler auf die Patientenbedürfnisse ausrichten und die Leistungsaufträge für die Region sichern – für eine starke regionale Gesundheitsversorgung.

Erfahren Sie im Interview mit den Verwaltungsratspräsidenten Jörg Kündig, GZO Spital Wetzikon, und Reinhard Giger, Spital Uster, wie wir uns die gemeinsame Zukunft vorstellen. Auch unser Bauvorhaben ist wichtiger Bestandteil dieser Entwicklung. Der Grundstein für den GZO-Erweiterungsbau, der uns ebenso die notwendige Infrastruktur für eine zukunftsgerichtete medizinische Versorgung sichert, wurde gelegt. Dazu mehr in diesem Magazin.

Mit Köpfchen und Herz sind unsere GZO-Spezialisten rätselhaften Symptomen auf der Spur. Eine Auswahl zweier spannender Fälle finden Sie auf den nächsten Seiten. In der neuen Rubrik «Notfall» erhalten Sie einen Einblick in den Alltag unserer Notfallstation. Diesmal erfahren Sie dort alles Wichtige rund um den Herzinfarkt. Auf den orangenen Seiten informieren wir Sie über das elektronische Patientendossier, kurz «EPD». Auch die Kulinarik darf im Spital nicht zu kurz kommen. Herzlich gratulieren wir unserem Küchenteam zum tollen Erfolg am Kochwettbewerb Swiss SVG-Trophy!

Sie sehen und lesen, wir sind für Sie da – mit Kopf und Herz. Ich wünsche Ihnen eine anregende Lektüre.

Matthias P. Spielmann, MHA
CEO

Seltene Krankheiten

Wenn sich Symptome erst auf den zweiten Blick zu einer sinnvollen Diagnose zusammenfügen.

Text: Katinka Meier

Fieber, Abgeschlagenheit, Appetitverlust und Gewichtsabnahme. Diese oder ähnliche allgemeine Krankheitssymptome kennt wohl jeder. Zwar weisen sie auf das Vorliegen einer Erkrankung hin, lassen aber auf den ersten Blick keine Aufschlüsse über deren Charakter, Ursache oder Lokalisation zu. Für unsere Ärzte stellen sie eine besondere Herausforderung dar, denn manchmal steckt hinter solch allgemeinen Symptomen noch etwas ganz anderes.

Fall 1

Geschlecht: männlich

Alter: 52

Symptome: Müdigkeit,

Abgeschlagenheit,

Gewichtsverlust und

Schmerzen im Rippenbereich

Diagnose: Sarkoidose

Im Spätsommer 2017 beginnen sie, die Schmerzen im Rippenbereich. Beim Treppensteigen gerät Herr R. immer öfter in Atemnot. Er fühlt sich abgeschlagen, schlapp. Den Gewichtsverlust von 8 kg schiebt er auf den Stress bei der Arbeit. Nachts liegt er oft im Bett und kann nicht abschalten, Müdigkeit wird sein ständiger Begleiter im Alltag. Gegen die Schmerzen im Unterbauch nimmt er Schmerzmittel, er vermutet einen Rippenbruch, wie er ihn schon einmal hatte. Als die Schmerzen trotz Schmerzmitteln immer weiter zunehmen, sucht er schliesslich doch seinen Hausarzt auf. Es ist Freitag, der 22. September 2017.

Das Datum brennt sich in seinem Gedächtnis ein. Denn was das Röntgenbild beim Hausarzt zeigt, ist alles andere als ein harmloser Rippenbruch: Herr R.s Lunge ist mit Flecken übersät. Selbst der Hausarzt ist erschrocken, als er das aktuelle Bild mit früheren Röntgen-

bildern vergleicht. Er meldet Herrn R. direkt für den darauf folgenden Montag zu einer Computertomografie (CT) am GZO Spital Wetzikon an. Doch wie übersteht man ein ganzes Wochenende der Ungewissheit? «Die zwei Tage erschienen endlos», erinnert sich Herr R. heute.

«Ich hab mich an die Hoffnung geklammert, dass die Spezialisten im Spital eine einfache – und harmlose – Erklärung finden.»

Doch die Flecken sind da, auch im CT deutlich zu sehen. Frau R. drängt den Pneumologen Dr. Michael Huber auf eine Diagnose. «Wir hoffen das Beste, müssen aber auch mit dem Schlimmsten rechnen. Um sicher zu gehen, ist eine invasive Diagnostik mittels Bronchoskopie erforderlich», erklärt der Arzt. Zwar fällt nie das Wort «Krebs», doch



«Sarkoidose kann jedes Organ befallen und daher eine «bunte» Symptomatik verursachen. Deshalb spricht man bei Sarkoidose auch vom «Chamäleon der Medizin».»

trotzdem steht die Krankheit plötzlich im Raum. Um Gewissheit zu bekommen, stimmt Herr R. der Endoskopie mit Lymphknoten- und Lungenbiopsie zu. Der Schock sitzt tief. Herr R. liegt die ganze Nacht wach. Am Dienstag verfasst er sein Testament:

«Ich habe fünf Kinder. Ich wollte, dass alles geregelt ist für den Fall der Fälle.»

Am darauf folgenden Tag wird aus seiner Lunge eine Gewebeprobe entnommen. Zu allem Unglück ereignet sich in Folge der Gewebeentnahme eine nicht seltene Komplikation in Form eines Pneumothorax. Daher wird Herr R. mit einer Thoraxdrainage versorgt und stationär aufgenommen. Das Lungengewebe wird in der Pathologie untersucht. Die Biopsien aus den Lymphknoten und der Lunge zeigen gutartige, knötchenförmige Gewebeneubildungen ohne Hinweis auf eine Tuberkulose. Es kommt einem Wunder gleich: Herr R. leidet an Sarkoidose, einer seltenen Systemerkrankung. In der Schweiz geht man von ca. 30 bis 50 Neuerkrankungen pro 100 000 Einwohner pro Jahr aus.

«Sie haben Glück im Unglück. Wir diagnostizieren keine bösartige Erkrankung, sondern eine Sarkoidose»,

informiert Dr. Huber seinen Patienten. Frau R. fällt ihm um den Hals, sie sind unendlich erleichtert. Doch was ist Sarkoidose eigentlich genau? «Sarkoidose ist eine granulomatöse Systemerkrankung. Die kleinen Granulome (Knötchen) befallen nicht nur Lymphknoten und Lunge, sondern können in praktisch jedem Organ auftreten. Zwar

machen die Granulome an sich meist keine Probleme, doch können sie die Funktion der betroffenen Organe einschränken», erläutert Dr. Michael Huber.

In den folgenden Wochen stehen deshalb viele Untersuchungen an. Und wieder hat Herr R. Glück: Augen, Herz und Niere sind nicht befallen. Da bei ihm neben den Lymphknoten auch die Lunge funktionell nicht wesentlich beeinträchtigt ist, entscheiden sich Arzt und Patient, abzuwarten, ob sich die Granulome spontan zurückbilden. Die medikamentöse Therapie mit Kortison bleibt Herr R. somit erspart.

In der Zeit zwischen der Diagnose und den weiteren Kontrolluntersuchungen hält die Normalität wieder Einzug ins Leben von Familie R. Während er am Anfang noch wissbegierig alles über seine Krankheit herauszufinden versucht und sogar ein medizinisches Fachsymposium zum Thema besucht, vergisst Herr R. bald, dass er überhaupt an einer chronischen Krankheit leidet. Die Symptome gehen zurück, er fühlt sich gesund. Die Angst und Unsicherheit sind allerdings auf einen Schlag zurück, als nach einem Jahr die Kontrolluntersuchungen anstehen. Doch unbegründet: Die Granulome auf der Lunge haben sich tatsächlich zurückgebildet, Funktionseinschränkungen sind weiterhin nicht nachweisbar und andere Organe nicht befallen. Herr R. hadert nicht mit seinem Schicksal:

«Meine Krankheit kann ich gut annehmen. Alles ist besser als die schlimmsten Befürchtungen, die wir hätten. Eigentlich empfinde ich nur Dankbarkeit.»

Dankbarkeit für die Dinge, die ihn seine Krankheit gelehrt hat: für den starken Familienzusammenhalt, für die Liebe zu seiner Frau, für das Bewusstsein, worauf es im Leben ankommt.»

Fall 2

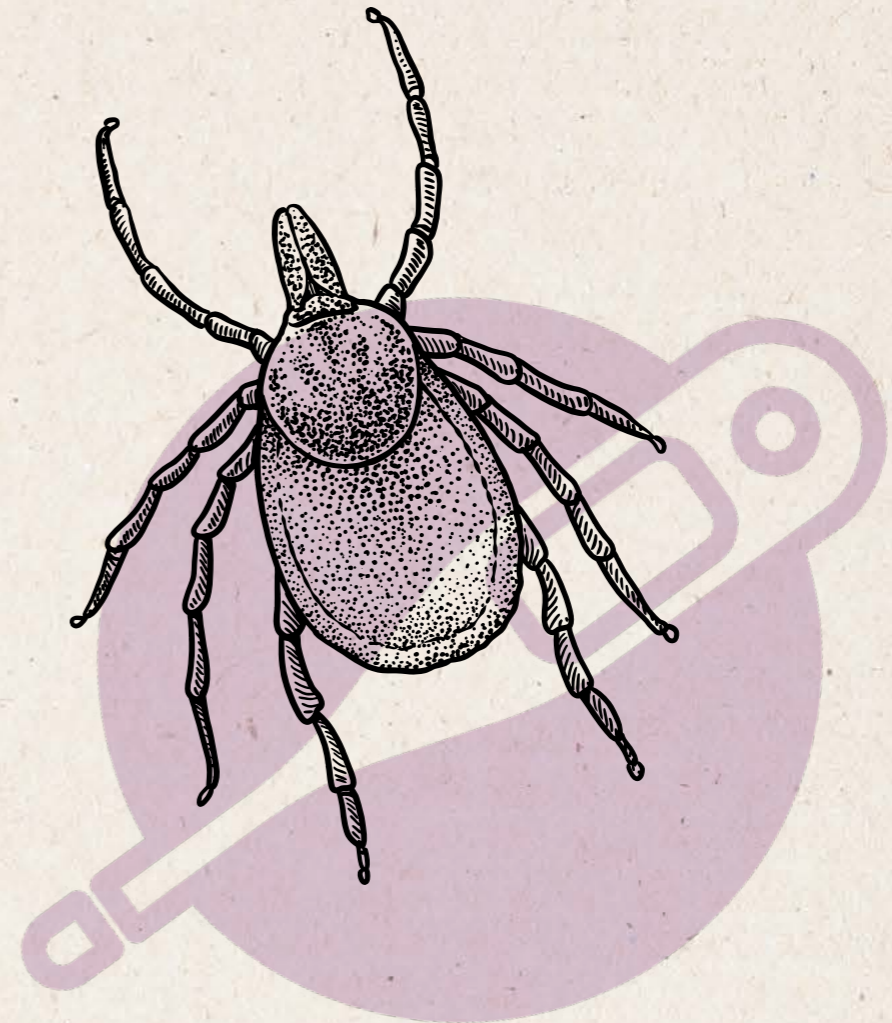
Geschlecht: männlich

Alter: 57

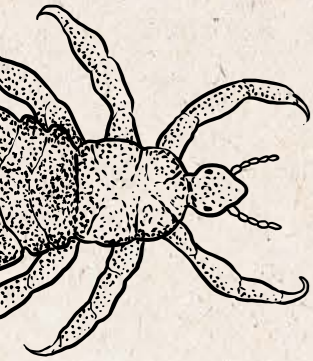
Symptome: langanhaltendes hohes Fieber, Hautausschlag

Diagnose: Afrikanisches Fleckfieber

Herr W. ist privat und beruflich viel unterwegs, egal ob im Auto, mit dem Flugzeug oder Schiff: Er liebt das Reisen. Im Frühjahr 2018 unternimmt er mit seiner Familie einen Trip nach Südafrika. «Endlich mal wieder eine Reise, bei der meine beiden Kinder dabei sein wollten», lacht Herr W. Gemeinsam sind sie zwei Wochen im Land unterwegs, natürlich gehen sie auch auf Safari. Die Reise ist gut geplant und führt die Familie unter anderem eine Woche durchs Berggebiet Dihoko «The Dukes», nordwestlich von Hoedspruit. Wer Herrn W. zuhört, merkt schnell, dass das Gewöhnliche nicht sein Fall ist. So lassen sie für einmal den Safari-



«Eine Infektion mit Rickettsien ist in der Schweiz selten, sie wird meist von Reiserickekehrern, z. B. aus Afrika, eingeschleppt.»



jeep stehen und streifen zwei Tage zu Fuss durch den Busch. Begleitet von einem bewaffneten Guide kommen sie so hautnah an die Tiere, die Herrn W. seit jeher faszinieren. Brenzlich wird es eigentlich nur einmal: Als sie ein Gnu und einen Leopard aus nächster Nähe beim Fressen beobachten, wird es Frau W. kurzzeitig zu viel. Schliesslich überstehen sie die gefährliche Situation jedoch unbeschadet. Die Nächte verbringen sie in freier Wildbahn im Zelt.

Bis heute ist unklar, wann und wo sich Herr W. infiziert hat, aber zurück in der Schweiz bekommt er aus heiterem Himmel Fieber.

«Ich habe sonst nie Fieber, für mich sind schon Temperaturen um 37-38°C wirklich viel.»

Er schwitzt so fest, dass er nachts mehrmals das T-Shirt wechseln muss. Zudem entdeckt er einen merkwürdigen Hautausschlag: An den Armen und Händen entwickeln sich juckende rote Pusteln, auch an den Beinen findet er einige. Als seine

Temperatur am Sonntag schliesslich auf 39°C ansteigt, sucht Herr W. tags darauf seine Hausärztin auf. Er ist so schwach, dass seine Frau ihn begleitet. Auch die Hausärztin kann sich das plötzliche Fieber nicht erklären. Sie verschreibt Herrn W. zwei verschiedene Antibiotika und hält ihn an, sich sofort erneut zu melden, sollte das Fieber nicht zurückgehen. Doch das Fieber bleibt und Herr W. leidet. Nach Rücksprache mit seiner Hausärztin sucht er zwei Tage später direkt die Notfallstation am GZO Spital Wetzikon auf. Der diensthabende Arzt nimmt ihm Blut ab, wo leicht erhöhte Entzündungsparameter auffallen, die Urinprobe und das Thoraxröntgenbild sind unauffällig.

«Es ist ein grosses Glück, dass Dr. Rüegg an diesem Tag anwesend war»,

sagt Herr W. heute rückblickend. Denn der Leiter Infektiologie am GZO, der konsiliarisch beigezogen wird, wird hellhörig, als Herr W. von seinem letzten Reiseziel erzählt. Nach genauer Anamnese und körperlicher Unter-

suchung fällt der Verdacht schliesslich auf einen Rickettsieninfekt, eine bei uns seltene Krankheit. Ausgelöst wird das afrikanische Fleckfieber durch eine Infektion mit Bakterien der Gattung Rickettsia, die durch Zecken übertragen wird.

«Eine Infektion mit diesen Rickettsien ist in der Schweiz selten, sie wird von Reiserickekehrern, z.B. aus Afrika, eingeschleppt»,

erklärt Dr. Rüegg. Herr W. ist erleichtert: Er muss nicht über Nacht bleiben, sondern darf nach Hause. Eines der beiden Antibiotika wird er für eine weitere Woche einnehmen. Und tatsächlich geht sein Fieber die nächsten Tage zurück, auch der Hautausschlag verblasst langsam. Herr W. ist endlich wieder beschwerdefrei. Allerdings entwickelt nun seine Frau ähnliche Symptome. Nach Rücksprache mit Dr. Rüegg wird auch sie medikamentös behandelt. Als Herr W. zwei Wochen später die infektiologische Sprechstunde bei Dr. Rüegg aufsucht,

bestätigt das Labor den Verdacht: Herrn W.s Blut hat Antikörper gegen Rickettsien gebildet. Heute sind beide Eheleute W. wieder fit. Ob sie das in Zukunft in ihrer Reiselust bremsen würde? «Nein, sicher nicht», sagt Herr W. «Wir hatten einfach Pech. So ist das halt manchmal im Leben.» Die nächsten Ferien sind selbstverständlich bereits geplant. Das Reiseziel heisst Namibia.



Öffentliche Vorträge 2019

Das GZO veranstaltet regelmässig öffentliche Vorträge zu wichtigen medizinischen Themen. Jeweils von 19 bis 20 Uhr mit anschliessendem Apéro riche und der Möglichkeit zum persönlichen Austausch.

19. Juni	«Ambulante Chirurgie: morgens operiert, abends zu Hause»
28. August	«Infektionen und Risiken bei Kinderwunsch und Schwangerschaft»
18. September	«Vom Polypen zum Darmverschluss – der Dickdarmkrebs»
23. Oktober	«Sport und Ernährung: hochwirksame Medikamente!?!»
13. November	«Divertikulitis – eine Volkskrankheit: wenn sich Darmausstülpungen entzünden»
4. Dezember	«Minimalinvasive Chirurgie in der Frauenheilkunde»

Weitere Informationen zu den öffentlichen Vorträgen finden Sie auf: www.gzo.ch/vortrag



Eine App für die eigene Krankenakte

Alles Wissenswerte rund um das elektronische Patientendossier (EPD) und wie sich das GZO Spital Wetzikon auf seine Einführung vorbereitet.

Text: Katinka Meier

Die Digitalisierung verändert unseren Alltag immer mehr. Wir kaufen SBB-Billete via App, sammeln bei der Migros digitale Coupons und erledigen unsere Bankgeschäfte online. Auch der Gesundheitssektor verändert sich. Mit der schweizweiten Einführung des elektronischen Patientendossiers (EPD) im Frühling 2020 können Sie jederzeit digital auf Ihre Gesundheitsdaten zugreifen. Diagnosen des Hausarztes,

Laborbefunde, Röntgenbilder, Austrittsberichte und alle weiteren wesentlichen Informationen rund um Ihre Gesundheit werden zentral in Ihrem digitalen medizinischen Dossier gespeichert sein. Der Informationsaustausch zwischen den Dienstleistern im Gesundheitssektor wird so erheblich vereinfacht. Auch das GZO Spital Wetzikon rüstet sich für die digitale Zukunft.

Was ist das EPD?

Das elektronische Patientendossier (EPD) ist eine Online-Applikation, die Dokumente mit Informationen rund um Ihre Krankengeschichte sammelt (z.B. Notfalldaten, Patientenverfügung, Pflegeberichte, Laborwerte, Medikamente, Rezepte, Röntgenbilder usw.). Sie können Ihr Dossier detailliert verwalten und selber entscheiden, welche Daten beispielsweise Ihr Arzt, der Apotheker oder der Spezialist im Spital einsehen darf.

Was sagt das Bundesgesetz?

«Mit dem elektronischen Patientendossier sollen die Qualität der medizinischen Behandlung gestärkt, die Behandlungsprozesse verbessert, die Patientensicherheit erhöht und die Effizienz des Gesundheitssystems gesteigert sowie die Gesundheitskompetenz der Patientinnen und Patienten gefördert werden.» (EPDG vom 19. Juni 2015, Art. 1, 3)

Welche Vorteile hat das EPD für Sie?

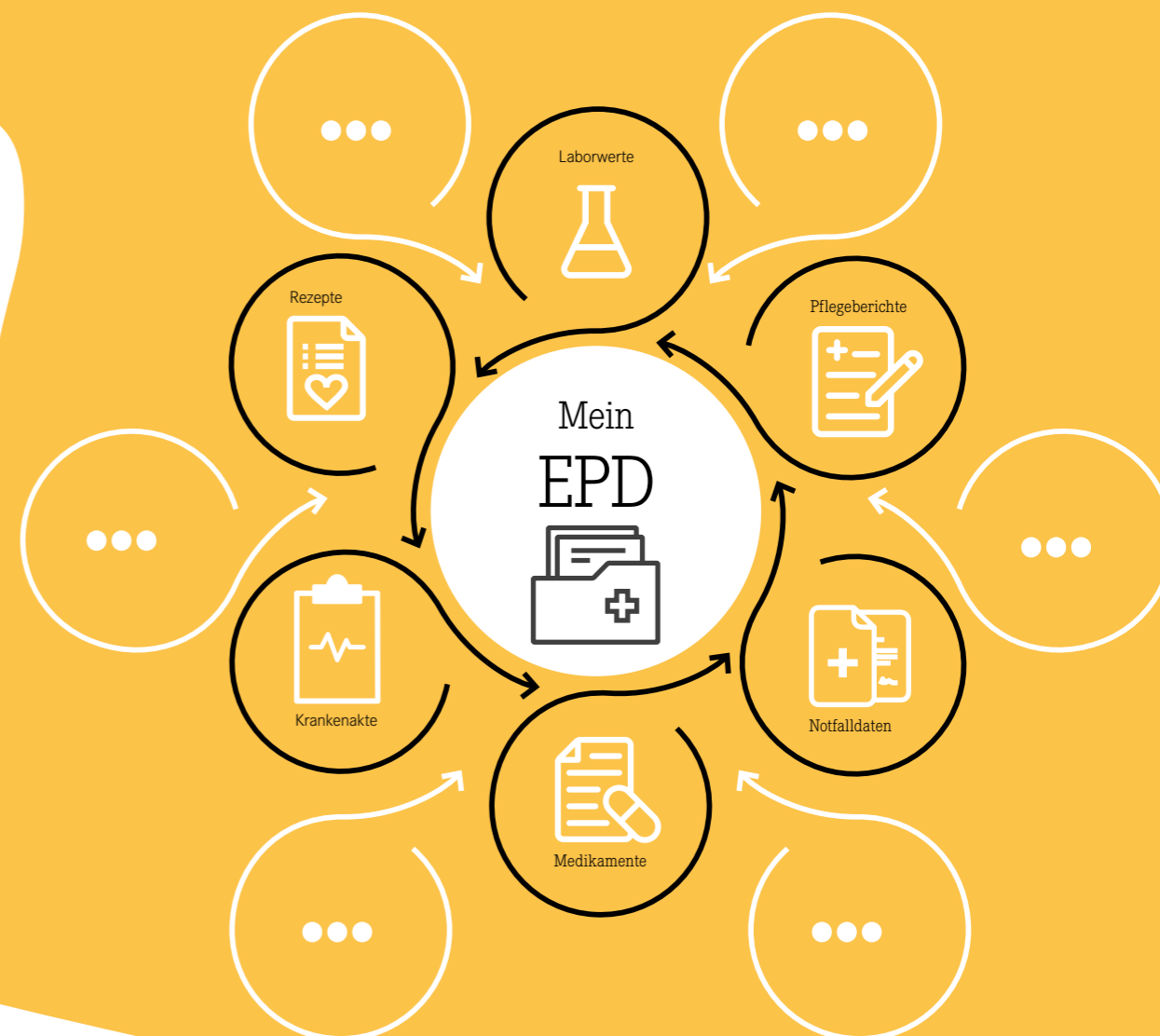
Mit dem EPD erhalten Sie die Kontrolle über Ihre Dokumente und ermöglichen Ihren Gesundheitsfachpersonen einen raschen und einfachen Zugang zu wichtigen Informationen. Alle für die Behandlung notwendigen Informationen wie Laborergebnisse, Krankenakten und Rezepte sind auf einen Blick ersichtlich. Vor allem bei chronischen Krankheiten, wenn zahlreiche Spezialisten aufgesucht werden, ist das EPD sehr nützlich. Oder wenn Sie im Ausland ein Medikament benötigen – Ihre Medikamentenliste ist jederzeit und von überall abrufbar.

Ab wann ist das EPD verfügbar?

Die Vorgaben des Bundes legen fest, dass Akutspitäler wie das GZO Spital Wetzikon, Reha-Kliniken und psychiatrische Kliniken im Frühling 2020 in der Lage sein müssen, Dokumente im EPD zu lesen sowie wichtige, für die Behandlung der Patienten relevante Informationen zu speichern. Für Pflegeheime und Geburtshäuser läuft die Frist bis Frühling 2022.

Wie bereitet sich das GZO auf die Einführung vor?

Die Vorgaben des Bundes unterstreichen die Strategie des GZO-Verwaltungsrates. Schon 2017 hat dieser sich zum Ziel gesetzt, dass das GZO 2025 als durchgängig digitales Spital funktioniert. Für die Umstellung aufs EPD müssen alle Patientenberichte digital vorliegen. Das GZO gehört zu den Vorreitern unter den Schweizer Spitälern, wurde hier doch bereits 2003 ein Klinik-Informationssystem eingeführt. Bis 2020 müssen nun alle restlichen noch in Papierform vorliegenden Akten – meist von ambulanten Fällen – ebenfalls digitalisiert werden. Zusätzlich wird eine neue medizinische «Mutter-Datenbank» erstellt, die als Schnittstelle für das EPD dient.



Für eine zukunftsgerichtete, integrierte Gesundheitsversorgung

Die Spitäler Uster und Wetzikon wollen fusionieren. Was heisst das für die Betriebe, ihre Mitarbeitenden und für die Region?

Die Verwaltungsräte der Spitäler Uster und Wetzikon haben beschlossen zu fusionieren. Die Verwaltungsratspräsidenten Reinhard Giger (Spital Uster) und Jörg Kündig (GZO Spital Wetzikon) äussern sich im Interview über die Ausgangslage, die gemeinsame Entscheidung und die nun verfolgten Ziele.

Herr Giger, welche Gründe haben das Spital Uster bewogen, die Entscheidung zur Fusionsabsicht zu forcieren?

Der Kostendruck, die Spitalisten und die Wahlfreiheit der Patientinnen und Patienten haben die Spitäler unter starken Druck gesetzt. Zudem erfordern die wachsenden Ansprüche an die Wirtschaftlichkeit und die Qualität des Spitalbetriebs neue Massnahmen.

Die jüngsten Entwicklungen im Zürcher Gesundheitswesen haben nun gezeigt, dass bloss Kooperationen zu kurz greifen.

Herr Kündig, wann war für Sie klar, dass der Weg in die Fusion der richtige ist?

Entscheidend ist für mich die nachhaltige Sicherstellung einer umfassenden, guten medizinischen Grundversorgung im Zürcher Oberland und im oberen Glattal.

Die räumliche Nähe und die grossen Sanierungs- und Umbauprojekte, aber auch Mindestfallzahlen und Auflagen zur ambulanten Versorgung und schliesslich die bevorstehende Bewerbungsphase zur neuen Spitalliste prägen derzeit die Entwicklung im Gesundheitswesen. In den letzten Jahren hat sich der politisch bedingte wirtschaftliche Druck auf die Spitäler akzentuiert und die aktuellen Debatten zeigen, dass plötzlich Spitalschliessungen kein Tabuthema mehr sind.

Die Gespräche über verschiedene Zusammenarbeitsprojekte fanden schon 2015 statt. Bald zeigte sich jedoch, dass eine gesamthafte Sicht und Ge-

staltung der Strukturen und des Angebotes nur unter einer gemeinsamen Führung wirklich zukunftsgerichtet möglich ist.

Herr Giger, um zu fusionieren, muss das Spital Uster eine AG werden. Vor vier Jahren wurde bei der Abstimmung die Mehrheit erreicht, jedoch keine Einstimmigkeit bei den Zweckverbandsgemeinden. Wie kann dies nun im zweiten Anlauf gelingen?

Die Rahmenbedingungen und der Zweck der Umwandlung in eine AG sind heute nicht völlig anders. Die Kooperationen und der Zusammenschluss mit der GZO AG Spital Wetzikon mit differenzierten Leistungen verdeutlichen die Sinngebung. Zudem sind heute die Rechte der öffentlichen Hand und die Eigentümerstrategie noch besser und im Sinne der Trägergemeinden ausgestaltet.

Herr Kündig, das GZO ist seit 2008 eine AG. Diese Rechtsform wird immer wieder kritisiert. Welche Vorbehalte können Sie ausschliessen, sollte es zu einer Fusion kommen?



Die Verwaltungsratspräsidenten Jörg Kündig (GZO Spital Wetzikon, links) und Reinhard Giger (Spital Uster, rechts)

Die jüngsten Entwicklungen im Zürcher Gesundheitswesen zeigen, dass bloss Kooperationen zu kurz greifen.

Reinhard Giger (Spital Uster)

Eine zukunftsgerichtete Sicht und Gestaltung der Strukturen und des Angebotes sind nur unter gemeinsamer Führung möglich.

Jörg Kündig (GZO Spital Wetzikon)

Personalrechtliche Aspekte und die Frage der politischen Mitsprache, aber auch ein möglicher Verkauf an Dritte werden jeweils als kritische Punkte bei der Bildung einer Aktiengesellschaft angeführt.

Das Spital Uster ist als Zweckverband organisiert, das Spital Wetzikon als Aktiengesellschaft. Ihr Zusammengehen ist nur in der Form einer Aktiengesellschaft möglich. Mit dieser Rechtsform wird die Politische Mitsprache deutlich verbessert, indem die Aktionärvertreterinnen und -vertreter an den Aktionärsversammlungen nicht ihre persönliche Meinung vertreten, sondern die Entscheide der Aktionäre und damit der Gemeinden einzubringen haben.

In den Statuten und in der Interkommunalen Vereinbarung der neuen Gesellschaft ist ausdrücklich festgehalten, dass die Gemeinden 51% des Aktienkapitals besitzen müssen und dass gleichzeitig mindestens 67% der Aktionärsstimmen und damit des Aktienkapitals im Besitz von Körperschaften des öffentlichen Rechts oder Instituten des öffentlichen Rechts bleiben müssen.

Unternehmerisches Handeln, verantwortungsbewusster Umgang mit den Mitarbeitenden, Mitbestimmungsrecht der Aktionäre und Verbleib im Besitz der öffentlichen Hand sind so sichergestellt.

Herr Giger, die Trägergemeinden des Spitals Uster sowie die Aktionärsgemeinden des GZO müssen dem Vorhaben zustimmen. Welche Botschaft geben Sie den politischen Entscheidern an die Hand?

Das gemeinsame Vorhaben sichert auf längere Zukunft eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung in der Region Zürcher Oberland und Oberes Glatttal. Das ist bestimmt im Sinne der Bevölkerung in dieser Region. Ohne diesen Zusammenschluss ist dieses Ziel längerfristig in Frage gestellt.

Herr Kündig, die beiden Spitäler würden als fusionierte Organisation eine sehr grosse Region an zwei Standorten versorgen. Welchen Herausforderungen müsste man sich stellen und was bedeutet das für die Bevölkerung?

Die Fusion per 1.1.2021 bedeutet nicht, dass mit einem Mal ein Schalter umgelegt und alles anders wird. Das juristische Zusammengehen der beiden Spitäler wird einen längeren Prozess auslösen.

Auf der einen Seite muss es darum gehen, die beiden Standorte und Kulturen führungsmässig aufeinander abzustimmen. Auch das medizinische Angebot muss überprüft und basierend auf den personellen, technischen und infrastrukturellen Voraussetzungen gestaltet werden.

Die Bevölkerung muss eine unverändert gute Versorgung geniessen, die auf einer hohen Bereitschaft an beiden Standorten und einem ungehinderten Zugang basiert. An beiden Standorten muss beispielsweise die 24-Stunden-Notfallversorgung sichergestellt bleiben und auch die mögliche Bildung medizinischer Schwerpunkte soll den Bedürfnissen der Bevölkerung maximal Rechnung tragen.

Herr Giger, das Spital Uster wie auch das GZO Spital Wetzikon be-

finden sich mitten im Spitalausbau. Welche Konsequenzen hätte eine Fusion für die Bauprojekte?

Beide Spitäler haben dringenden Erneuerungsbedarf. Zudem kann keines der beiden Häuser alle Leistungen für die Bevölkerung alleine erbringen. Feinere Leistungsabsprachen und bessere Abgrenzungen führen zu Synergien, die auch Einsparungen im baulichen Bereich zur Folge haben werden. Diese Einsparungen ergeben sich vornehmlich im Innenleben der beiden Häuser und in den Abläufen, weniger im Bauvolumen.

Herr Kündig, nicht nur die Politik und die Bevölkerung sind zu dem Thema Fusion gefragt, auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beider Spitäler müssten sich umstellen. Was bedeutet eine Fusion für die gesamthaft über 2000 Arbeitsplätze?

Die Mitarbeitenden sind das Fundament der beiden Spitäler. Ohne ihr Engagement, ohne ihre Zufriedenheit und ohne ihre Leistungsbereitschaft wird es nicht möglich sein, die hohe Qualität unseres Dienstleistungsange-

botes und die Herausforderungen des Tagesgeschäftes, aber auch die künftigen Entwicklungen im Gesundheitswesen zu bewältigen. Entsprechend ist es ein zentrales Anliegen, Mitarbeitende aller Stufen und Funktionen zu überzeugen, mit uns Geschäftsmodell und Struktur der gemeinsamen Unternehmung zu gestalten.

Hinzu kommt, dass im Gesundheitswesen Personalknappheit herrscht. Vor diesem Hintergrund sind alle Spitäler sehr daran interessiert, ihren Mitarbeitenden Bedingungen zu bieten, welche einem Vergleich mit anderen Arbeitgebern Stand halten und Abwanderungen verhindern. Uns ist das sehr bewusst und eine neue Organisation wird diesem Umstand Rechnung tragen, z. B. durch die Einrichtung einer Personalkommission.

Herr Giger, das GZO Spital Wetzikon und das Spital Uster sind Expertenorganisationen. Diese zusammenzuführen wird sicher nicht einfach werden. Wo sehen Sie die Herausforderungen und welche Chancen können dabei entstehen?

Solche Zusammenführungen sind immer eine Herausforderung für alle Beteiligten. Wir werden uns die Zeit nehmen, um die unterschiedlichen Kulturen aufeinander einzustimmen. Das gemeinsame Unternehmen wird andererseits viele anspruchsvolle und interessante Möglichkeiten eröffnen. In einem ersten Schritt erfolgen die Sicherung der Leistungsaufträge für das aktuelle Angebot und die Vorbereitungsarbeiten für die künftige Differenzierung der Leistungsangebote an den Standorten. Das wird einige Jahre in Anspruch nehmen, ist aber schon deshalb notwendig, weil die Bauvorhaben abgeschlossen sein müssen, bevor die Leistungsangebote auf die Standorte abgestimmt werden können.

Verantwortungsbewusster Umgang mit Ressourcen

Das GZO Spital Wetzikon nimmt am nationalen Green-Hospital-Projekt teil.

Text: Katinka Meier

Ein Spital läuft im 24-Stunden-Betrieb und verbraucht im Durchschnitt so viel Energie wie eine Kleinstadt. Wie kann ein Spital seine Umweltauswirkungen reduzieren? Welche Prozesse gilt es zu optimieren, um wertvolle Ressourcen effizienter einzusetzen? Das Green-Hospital-Projekt hat sich zum Ziel gesetzt, die Schweizer Spitallandschaft nachhaltiger zu gestalten. Als einziges Spital der Ostschweiz ist das GZO Spital Wetzikon direkt daran beteiligt, die bestehende Forschungslücke zu Umweltbelastungen und Ressourceneffizienz im Gesundheitssektor zu schliessen.

Auch wenn das Thema Nachhaltigkeit auf den ersten Blick (noch) nicht mit einem Spital in Verbindung gebracht wird: Der Gesundheitssektor ist in der Schweiz aus Umweltsicht nach Ernährung, Mobilität und Wohnen der viertwichtigste Konsumbereich. Die Infrastruktur, die Verpflegung und der Energieverbrauch der Spitäler tragen massgeblich zur Umweltbelastung bei. Gleichzeitig ist dieser grosse Ressourceneinsatz mit hohen Kosten verbunden. Wie können Spitäler umweltorientierter und ressourcenschonender

wirtschaften? Welches sind die umweltrelevanten Faktoren und Spitalprozesse und wie können sie umweltverträglicher und kosteneffizienter gestaltet werden?

Diesen Fragen geht ein interdisziplinäres Forschungsteam bestehend aus Experten der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW), des Fraunhofer-Instituts für Materialfluss und Logistik IML und des Instituts für Wirtschaftsstudien Basel (WSB) nach. Für den Gesundheitssektor gibt es bisher kaum umfassende Umweltbewertungen. Ziel der Studie im Rahmen des Nationalen Forschungsprogrammes NRP 73 «Nachhaltige Wirtschaft» des Schweizerischen Nationalfonds ist es nun, die grössten Hebel für mögliche Verbesserungen zu identifizieren.

Das Fraunhofer-Institut für Materialfluss und Logistik IML am GZO

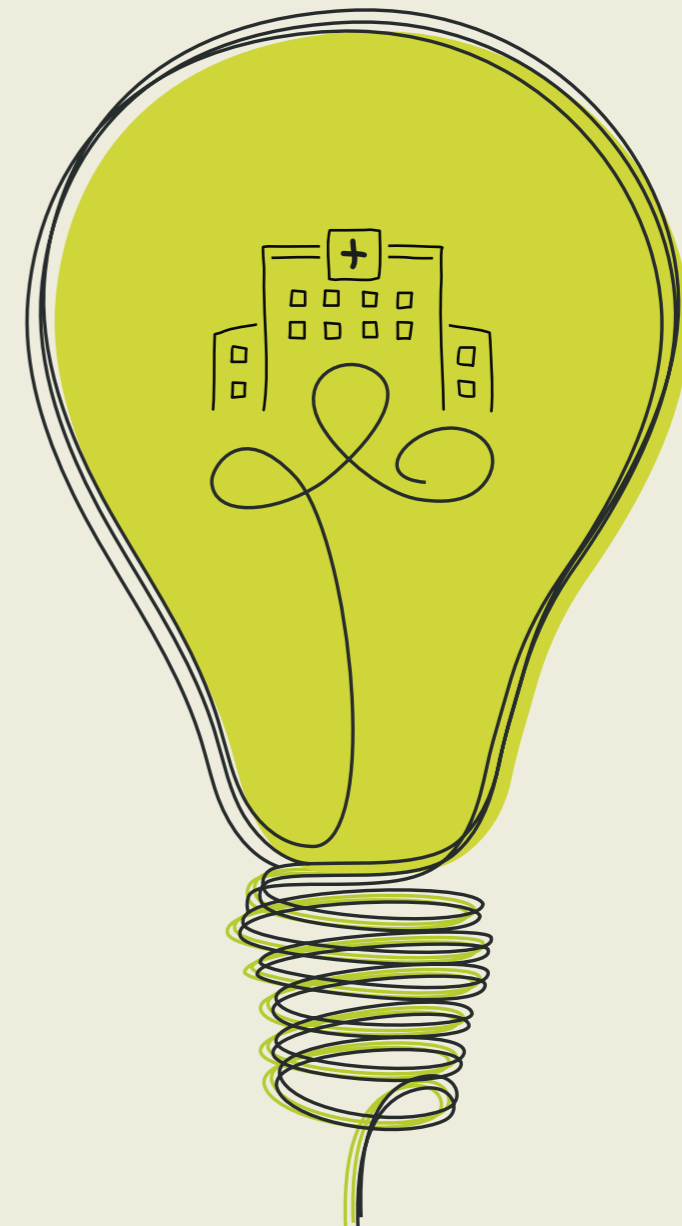
Im Herbst 2018 wurden erste Prozess-erhebungen am GZO und am InseleSpital Bern durchgeführt. An einem je eintägigen Workshop haben Experten vom Fraunhofer IML Patienten- und Materialprozesse vor Ort unter die Lupe genommen. Folgende Bereiche wurden als besonders relevant für die Umweltbelastung und Ressourceneffizienz identifiziert:

- Einkauf von Lebensmitteln, Medikamenten, medizinischem Verbrauchsmaterial, Wäsche, Hauswirtschaftsprodukten und Büromaterial
- Wärme, Kälte und Elektrizität
- Transport und Mobilität
- Abfälle und Abwasser

Bis 2021 soll allen Schweizer Spitalern ein Schlüsselparametermodell zur Verfügung stehen, mit dem sie ihre Umweltauswirkungen bewerten können. Im Fokus der Forschung stehen zudem umweltfreundlich entwickelte Prozesse mit gesteigerter Prozessqualität, grüne Verkehrslogistik und ein nachhaltiger Einkauf. So führen beispielsweise optimierte Bestellrhythmen, die Reduktion von unnötigen Transporten oder die Einführung von optimierten Lieferfrequenzen zu einer Reduktion von Abfällen, CO²-Emissionen und Lärmbelästigung. Das Einsparpotenzial ist enorm, auch finanziell: Rund 30% der Gesamtkosten eines Spitals haben einen Bezug zum Green Hospital.

Das Thema Nachhaltigkeit wird am GZO sehr ernst genommen. Hansjörg Herren, Leiter Unternehmensentwicklung, sagt dazu: «Das Einsparpotenzial, welches mit einem vernünftigen Umgang mit Ressourcen einhergeht, ist das eine. Ebenso wichtig ist der Dienst an der Gesellschaft, der gleichermassen zur Nachhaltigkeit beiträgt, wenn er gelebt wird. Dieser Dienst wird spürbar, wenn ein Spital als Arbeitgeber und Leistungsbezüger gesund mit der Region verwoben ist. Auch da haben wir noch Potenzial.» Auch der Um- und Erweiterungsbau ist nachhaltig ausgerichtet, das Minergie-P-Eco-Label für Niedrigstenergie-Bauten wird angestrebt.

Green Hospital



Gaumenfreuden im Spital

Unser GZO-Küchenteam im Final des Swiss SVG-Trophy
Text: Dunja Pfister

«Im Spital ist der soziale Aspekt das A und O. Wir wollen ja, dass die Patienten wieder gesund werden. Gutes Essen ist dabei nicht zu unterschätzen.»

In einem Spital ist nicht nur eine gute medizinische Versorgung grundlegend, auch das Essen kann entscheidend zu einer rascheren Genesung beitragen. Geschmackserlebnisse auf hohem fachlichem Niveau sind jedoch nicht mehr nur den Gourmet-Restaurants vorbehalten, mittlerweile sind sie auch im Spital zu erleben. Die Zeiten der langweiligen Spitalküche sind definitiv vorbei. Das hat unser Dreiergespann aus der GZO-Küche am Final des Swiss SVG-Trophy bewiesen.

Rüsten, schnetzeln und kochen im Rekordtempo. Es dampft in der GZO-Küche nicht nur in den Töpfen, auch die Köpfe rauchen. Unser Dreierteam mit Pascal Schneider, Irene Targa und Lukas Frohofer steht im Final des Kochwettbewerbs Swiss SVG-Trophy und kämpft um den wichtigsten Titel der Schweizer Gemeinschaftsgastronomie. Während vier Stunden kochen sie unter Hochdruck drei Gänge für insgesamt achtzig Gäste. Zuvor haben sie sich in einer komplexen Vorausscheidung mit strengen Richtlinien gegen etliche Mitbewerber durchgesetzt.

Dass eine gute Küche essenzieller Bestandteil eines Spitals ist, wissen der Schweizer Verband für Spital-, Heim- und Gemeinschaftsgastronomie sowie der Schweizer Kochverband schon lange. Deshalb wird alle zwei Jahre das beste Gastronomieteam am Kochwettbewerb Swiss SVG-Trophy prämiert. Eine international tätige Fachjury bewacht und bewertet den ganzen Prozess von der Vorbereitung bis zu den fertigen Gerichten. Praxistauglichkeit und die Umsetzung moderner und ernährungsphysiologischer Faktoren müssen dabei berücksichtigt werden.

Unsere Küchenprofis legen insbesondere Wert auf regionale und saisonale Produkte, was in den Gerichten

zum Ausdruck kommt. Dem gesundheitlichen Aspekt – in der Spitalküche besonders wichtig – wurde mit Superfood wie Chia, Ingwer oder Federkohl Rechnung getragen. Auf die Frage, wie das Finale gelaufen sei, erklärt der stellvertretende Küchenchef Pascal Schneider: «An einem Kochwettbewerb teilzunehmen, ist schon sehr speziell und vor allem recht happig. Das habe ich etwas unterschätzt. Ich war fast noch aufgeregter als an der LAP. Hier schauten uns ständig bis zu vier Juroren und sogar der CEO über die Schulter», lacht er. «Aber wir haben uns gegenseitig super unterstützt und ergänzt. Alles in allem war es ein tolles Erlebnis und eine gute, lehrreiche Erfahrung – auch für ähnliche zukünftige Anlässe», so sein Resümee. Und die Patissière Irene Targa ergänzt: «Es war ein tolles Miteinander, nur so hat's funktioniert.»

Aufs Podest hat es letzten Endes nicht ganz gereicht – unser Küchenteam darf trotzdem stolz auf sich sein, hat es an der Swiss SVG-Trophy 2019 immerhin als zweitbestes Spital schweizweit abgeschnitten! Wir gratulieren ganz herzlich zu diesem Erfolg!



«Regionale und saisonale Produkte sind uns wichtig.»



«Es war ein tolles Miteinander, nur so hat's funktioniert.»



Traumjob mit einem Löffel Abenteuer

Der Küchenchef Robert Hubmann über seinen Beruf und seine vielfältigen Erfahrungen.
 Text: Dunja Pfister

Robert Hubmann, der Küchenchef des GZO Spital Wetzikon, hat in seiner Karriere als Koch bereits viele spannende Stationen durchlaufen. So hat er die halbe Welt bereist und viele interessante Persönlichkeiten kennengelernt. Jetzt bringt er frischen Wind in die Spitalküche.

Kochen wurde dem gebürtigen Österreicher in die Wiege gelegt. Während seiner Kindheit in der schönen Steiermark vollbrachte seine Oma in der Küche wahre Kochwunder und zauberte regelmässig herrliche Schmankerln auf den Tisch. So entschied Robert Hubmann schon früh, einmal Koch zu werden. Nach der Ausbildung zog es ihn in die grosse weite Welt mit beruflichen Stationen in London, Abu Dhabi, Dubai und San Francisco sowie in der Schweiz – zuletzt im Grand Resort Bad Ragaz. Im dortigen Golfrestaurant «Gladys» bewirtete der Küchenchef und Betriebsleiter nicht nur Golfer, sondern auch Feinschmecker. Schliesslich ist das «Gladys» der erste Golf-Club der Schweiz mit vierzehn Gault-Millau-Punkten.

Koch für Leib und Seele

Doch den Allrounder zog es weiter: «Im GZO habe ich einen Arbeitsort gefunden, bei dem ich meinen grossen Rucksack an Kompetenzen und Erfahrungen in idealer Weise einbringen kann.» Nach seiner Lehre als Koch bildete Robert Hubmann sich als Sommelier sowie Küchenchef weiter und vertiefte anschliessend sein betriebswirtschaftliches Know-how. «Als Küchenchef muss ich neben kochen auch gut planen, organisieren und wirtschaften können, das unterscheidet sich in einem Spital nicht wesentlich von anderen Restaurants. Der grosse Unterschied sind das Anrichten und das ganze Drumherum.»

Das spannende und vielseitige Arbeitsumfeld – über 35 verschiedene Kostformen werden im GZO zubereitet – und die Logistik hinter der Küche faszinieren den neuen Küchenchef besonders. «Das Wichtigste ist für mich, stets frisch mit regionalen und saisonalen Produkten zu kochen», so Hubmann, «und das ist heute in den Spitälern zum Glück anders als noch vor ein paar Jahren.» Wie in der Privatgastronomie möchte Hubmann auch am GZO Patienten und Gästen einen möglichst genussreichen Aufenthalt ermöglichen und

sie kulinarisch unterstützen. – Neben der Medizin ein wichtiges Element auf dem Weg zur Genesung.

Neben schmackhaftem Essen und zufriedenen Patienten sowie Gästen gelten Robert Hubmanns Ambitionen auch der Nachwuchsförderung. Die Begeisterung für seinen Beruf teilt er mit seinem jungen Team im GZO, dem er sein Know-how gerne weitergibt. «Wir sind wie eine Fussballmannschaft mit unterschiedlichen Stärken und Schwächen. Gemeinsam erreichen wir das Ziel, nämlich gutes Essen zuzubereiten und ein Erlebnis für den Gaumen zu schaffen.» In der Spitalküche lerne man die Grundlagen des Kochens, nur so könne man später in die Welt ausschwärmen, mit Nahrungsmitteln experimentieren und interessante Leute kennenlernen. «Das Grundlegende ist das Entscheidende», ist der passionierte Koch überzeugt. Denn «die Kunst in meinem Beruf besteht nicht im Schnickschnack, sondern darin, aus einfachen Zutaten feine Menüs zu zaubern». Dann macht Hubmann sich wieder an die Arbeit. Der aktuelle Trend in der Gastroszene gibt ihm Recht.

Alltag auf der Notfallstation



Was tun bei Verdacht auf

Herzinfarkt?

Die neue Serie im GZO Magazin gewährt Einblick in die Versorgung von Schwerstkranken auf der Notfallstation. Lesen Sie in der ersten Ausgabe, welche Schritte bei einem Herzinfarkt unternommen werden. Text: Katinka Meier

Das Herz schlägt und schlägt und schlägt. Es versorgt jede einzelne Zelle im Körper mit Sauerstoff. Doch was, wenn unser Motor schwächelt? Bei Symptomen wie anhaltenden Schmerzen oder Druck- und Engegefühl auf der Brust zählt jede Sekunde. Keine Zeit verlieren und den Notruf alarmieren! Die Rettungsanitäter, das interdisziplinäre Team auf der GZO-Notfallstation und die Herzspezialisten arbeiten Hand in Hand, damit Ihr Herz schnell und bestmöglich versorgt wird.



Symptome



Tel 144



Sanitäter vor Ort

Typische Symptome

- Heftiger Druck auf der Brust
- Kaltschweiss, Schwäche, unregelmässiger Puls
- Atemnot
- Ausstrahlende Schmerzen in Arme, Hals, Unterkiefer, Bauch

Atypische Symptome

- (besonders bei Frauen, Diabetikern und älteren Patienten)
- Schwindel
 - Allgemeines Unwohlsein
 - Unerklärliche Übelkeit

Verdacht auf Herzinfarkt: Was tun?

- **SOFORT Notruf 144 alarmieren!**
- Wenig bewegen und Ruhe bewahren, um das Herz nicht weiter zu belasten
- Medikamente zusammensuchen und parat halten
- Möglichst nüchtern bleiben (nichts essen oder trinken)

- Kontrolle der Vitalzeichen (Blutdruck und Puls)
- Abgabe von Medikamenten (Sauerstoff, Herzkranzgefässe erweiternde Medikamente und Schmerzmittel)
- Schreiben eines EKGs

Herzinfarkt direkt im EKG ersichtlich?

ja

Universitätsspital Zürich

Direkte Herzkatheteruntersuchung

Schmerzen ok? Kreislauf stabil?

ja

GZO-Notfallstation

Versorgung in Koje

Weitere Verlaufskontrollen

- Durch Arzt und Pflege
- Erneutes EKG: Veränderungen?
 - Blutentnahme
 - Ständige Überwachung der Sauerstoffsättigung & EKG

- Erneute Blutentnahme
- EKG
- Untersuchungen

Versorgung im Schockraum

durch interdisziplinäres Notfallteam und Anästhesie

Diagnose Herzinfarkt bestätigt?

ja

innerhalb von 24 Stunden

GZO Spital Wetzikon

Entlassung nach Hause oder stationäre Aufnahme

- Rückverlegung ans GZO
- Standardmässige 24-Std.-Überwachung
 - Herzultraschalluntersuchung
 - Medikamentöse Einstellung

Weitere Suche nach anderen Ursachen für die Beschwerden (ambulant oder stationär)

Thoraxschmerzen zählen zwar zu den Top Ten der Eintrittsgründe auf der GZO-Notfallstation, der Verdacht auf einen Herzinfarkt erhärtet sich allerdings nur in ca. 10% der Fälle.

Sportliche Erfolge

Das GZO unterstützt grosse Sportclubs der Region als Medical Partner. Wir sind stolz auf ihre aktuellen sportlichen Erfolge.



Die diesjährigen Schweizermeisterschaften waren für die Schwimmerinnen und Schwimmer des Schwimmclubs Uster Wallisellen aus zwei Gründen etwas Besonderes. Nicht nur fanden sie im Hallenbad Uster statt, sondern sie waren gleichzeitig auch die letzte Möglichkeit für die Athleten der Altersklassen Jugend, Junioren und Elite, sich für die diversen im Sommer stattfindenden internationalen Meisterschaften zu qualifizieren.

Das Hallenbad Uster hatte sich zurechtgemacht: Das gesamte Bad war für die Titelkämpfe reserviert, Regenerations- und Massagebereich sowie zwei grosse Tribünen für Zuschauer wurden aufgebaut. Im Regenerations- und Massagebereich wurden die Athleten des SCUW bestens vom GZO-Physiotherapeuten Patrick Gross betreut.

Mit 30 Medaillen konnte der SCUW den Medaillenspiegel und damit die Mannschaftswertung deutlich gewinnen. Mit Matteo Bodmer, Gian Luca Gartmann, Jolann Bovey, Antonio Djakovic, Fabian Kempf, Christoph Meier, Josif Miladinov, Gwendolyn Ewert, Eva Geilenkirchen, Nina Kost, Sasha Touretski, Marianne Müller, Arianna Sakellaris, Svenja Stoffel, Miriam Wolfrum und Maria Ugolkova qualifizierten sich sensationelle 16 Athletinnen und Athleten für die verschiedenen internationalen Anlässe. Sie werden die Schweiz im letzten Teil der Saison bei Weltmeisterschaften, Junioren-Europameisterschaften, European Youth Olympic Games und Universiade vertreten.



Geografisch zwischen ZSC, Kloten und den Lakers gelegen, beweist der EHC Wetzikon, dass es sich im Schatten von Eishockey-Grossklubs ganz gut lebt.

Etwa 500 Zuschauer strömen im Durchschnitt an die Heimspiele, die Nachwuchsarbeit platzt aus allen Nähten: Der EHCW floriert von den Kindern bis zur 1. Mannschaft. Eben diese erste Mannschaft hat in der 1. Liga (viertoberste Spielklasse) erfolgreiche Saisons hinter sich. Wir blicken zurück:

Saison 2017/18

Am Ende gewinnt Wetzikon zwei Kübel und feiert zwei Meisterpartys. Aber alles der Reihe nach. Der EHCW legt im Frühling 2018 eine kolossale Serie aufs Eis, die man so noch nie gesehen hat: 19 Siege in Folge im Januar und Februar. Die Wetziker spazieren durch die Playoffs und letztlich durch den Final gegen Arosa zum Ostschweizer-Titel. Auch in der Finalrunde um die Gesamtschweizer-Meisterschaft ist das Team von Headcoach Roger Keller nicht zu stoppen und holt sich den zweiten Pokal. Der Aufstieg ist sportlich geschafft, aus vielschichtigen Überlegungen verzichtet der EHCW jedoch darauf.

Saison 2018/19

Erfolg zu bestätigen, ist schwierig. Und doch gelingt es dem EHCW auch als Titelverteidiger, die Qualirunde zu dominieren. In den Playoffs werden Prattigau und Herisau besiegt. Im Final um die Ostschweizer Krone wartet wie schon im Jahr zuvor Arosa: Arosa gewinnt die Serie 3:1.

Die Zukunft des EHC Wetzikon ist verheissungsvoll: Die erste Mannschaft spielt konstant stark auf, während auch im Nachwuchs auf jeder Altersstufe beachtliche Erfolge gefeiert werden. Der EHCW hat inmitten der Grossklubs seinen Platz gefunden.



Es ist Mitte März und für viele Nationalliga-B-Spielerinnen der Floorball Riders Dürnten Bubikon Rütli ist die schönste Zeit der Saison voll im Gang – die Playoffs-Zeit.

Die regulären Meisterschaftsspiele der Saison 2018/19 sind seit Mitte Februar vorbei. Während der ganzen Meisterschaft wurde hart um jeden Punkt gekämpft, je länger je mehr. Gegen Ende der Meisterschaft stand nach jedem Spiel eine andere der vier besten Mannschaften an der Tabellenspitze. Nach dem letzten Spiel waren es die Riders, die zuoberst standen und sich somit das Heimrecht für das jeweils erste Playoff-Spiel gesichert hatten.

Auch die ersten Playoff-Spiele sind schon ausgetragen, gespielt wird im «Best of Three»-Modus. Im Viertelfinale setzten sich die FB Riders im dritten Spiel gegen Floorball Uri durch. Mit einem Auswärtssieg im zweiten Halbfinalspiel gegen UH Lejon Zäziwil zogen die Riders, wie schon letztes Jahr, erneut in den Playoff-Final ein. Am 24. März 2019, im letzten Finalspiel, endete die Saison leider mit einer Niederlage gegen SU Mendrisiotto.

Der Start der Finalserie misslang zu Hause, worauf die Riders eine Woche später mit dem Wissen nach Mendrisio reisten, dass sie gewinnen mussten, um die Belle zu erzwingen. Diese Aufgabe meisterten sie mit Bravour und gewannen deutlich. Am Tag darauf wurde die NLB-Meisterschaft in der Verlängerung mit einem «Golden-Goal» der Tessinerinnen entschieden. Nach einer verdienten Pause werden die FB Riders die Vorbereitungen für die Saison 2019/20 in Angriff nehmen, immer noch mit dem Ziel vor Augen, wieder in der Nationalliga A zu spielen.



Der Regionalverband Zürich Tennis ist ein Zusammenschluss von über 120 Tennisclubs und -Centern und engagiert sich für einen starken Leistungs- und Breitensport sowie die Nachwuchsförderung im Kanton Zürich. Weit über 1000 Spielerinnen und Spieler messen sich jährlich in verschiedenen Kategorien an den «Top Events»-Turnieren.

Die 50. Junior Champions Trophy Winter (Junioren-Schweizermeisterschaften) wurden vom 11. bis 13. Januar 2019 in Luzern ausgetragen. Der erst zehnjährige Flynn Richter (R2, Ebmatingen) gewann das Turnier zum zweiten Mal in der Kategorie 12&U Boys. Auf dem Weg zum Titel gab er gegen die bis zu zwei Jahre ältere Konkurrenz gerade Mal elf Games ab. Im Final bezwang er Maxime Baur (R3, La Tour-de-Peluz) mit 6:4, 6:1. Eine weitere Goldmedaille ging an Philip Orloff (R2, Meilen). Der als Nummer drei gesetzte Orloff bekundete auf dem Weg in den Final der Kategorie 14&U Boys wenig Mühe. Im rein zürcherischen Endspiel gegen Patrick Schön (R1, Zollikon) setzte sich Orloff nach hartem Kampf mit 6:2, 3:6, 6:2 durch. Erst im Final geschlagen geben musste sich Leandro Riedi (N3.47, Bassersdorf). Nach dem Halbfinalsieg gegen Freund und Dauerrivale Jeffrey von der Schulenburg (N3.43, Küsnacht) trat er im Final gegen den Topgesetzten Jérôme Kym (N3.31, Möhlin) an. Beim Stand von 3:6, 0:1 musste sich Riedi verletzungsbedingt zurückziehen.

Bauprojekt: kleiner Stein mit grosser Bedeutung

Die meisten Rückbauarbeiten sind abgeschlossen und die Bagger am tiefsten Punkt der Baugrube angekommen. Seit der feierlichen Grundsteinlegung am 7. Mai 2019 wächst nun der Erweiterungsbau in die Höhe.
Text: Karin Ayar



Die Regierungsrätin und Gesundheitsdirektorin Natalie Rickli beehrte uns an der Grundsteinlegung. Zusammen mit dem Leiter Bau und Infrastruktur Martin Thiessen, CEO Matthias P. Spielmann und dem Verwaltungsratspräsidenten Jörg Kündig (von links nach rechts) versenkte sie den symbolischen Grundstein, die Zeitkapsel.

Gerade mal 60 x 40 x 30 Zentimeter misst der symbolische Grundstein, der am 7. Mai 2019 in Form einer Kiste in der Baugrube versenkt und einbetoniert wurde. Vorgängig war dieser korrosionsbeständige Zeitzeuge befüllt worden: u. a. mit einer tagesaktuellen Zeitung, typischen Gerätschaften aus den Bereichen Medizin, Pflege und Therapie, dem aktuellsten Geschäftsbericht des GZO Spital Wetzikon sowie einer Kopie der Baubewilligung und entsprechenden Plänen. So sind, sollte die Grundsteinkiste in ferner Zukunft zufälligerweise ausge-

graben und wieder ans Tageslicht befördert werden, die Finder über den denkwürdigen 7. Mai 2019, das Bauwerk und den Kontext seiner Entstehung dokumentiert.

Über 70 Personen, darunter Vertreterinnen und Vertreter der Aktionärsgemeinden, des GZO Spital Wetzikon und der Generalunternehmerin Steiner AG sowie die neu gewählte Regierungsrätin und Gesundheitsdirektorin Natalie Rickli stiegen in die Baugrube zur Aushubsole hinab, um zu sehen und zu stehen, von wo aus der Erweiterungsbau in den nächsten 24 Monaten in die Höhe wachsen wird. Hier, ca. 14 Meter unter dem Niveau des ehemaligen Lindenhügels, wird das dritte Untergeschoss des Erweiterungsbaus mit der Tiefgarage sowie Technik- und vielen weiteren Nebenräumen zu liegen kommen.

Beeindruckende Dimensionen

Doch nicht nur die Tiefe der Baugrube ist beeindruckend. Der Blick aus der Vogelperspektive oder via Webcam lässt die Dimensionen des neuen Gebäudes erahnen: Auf einer Fläche von 6800 Quadratmetern wurden bis heute rund 69000 Kubikmeter Erdreich und Gestein abgetragen. Der teils felsige Untergrund, auf dem 1977 das Haupthaus erstellt wurde, wird auch den Erweiterungsbau tragen. Somit wird das GZO Spital Wetzikon weiterhin nicht nur aus medizinischer und unternehmerischer Sicht, sondern auch wortwörtlich auf solidem Grund stehen.

Mittendrin und live dabei

Mit einem Klick auf www.gzo-bau.ch oder einem Blick durch die Zuschauerfenster im Bauzaun können Sie sich jederzeit einen topaktuellen Eindruck von der Baustelle und dem spannenden Projekt «Umbau und Erweiterung GZO Spital Wetzikon» verschaffen.

«Rundum-Versorgung für Stoma-Patienten»

Seit November 2018 arbeiten das GZO Spital Wetzikon und die Spitex Bachtel noch enger zusammen.
Text: Katinka Meier

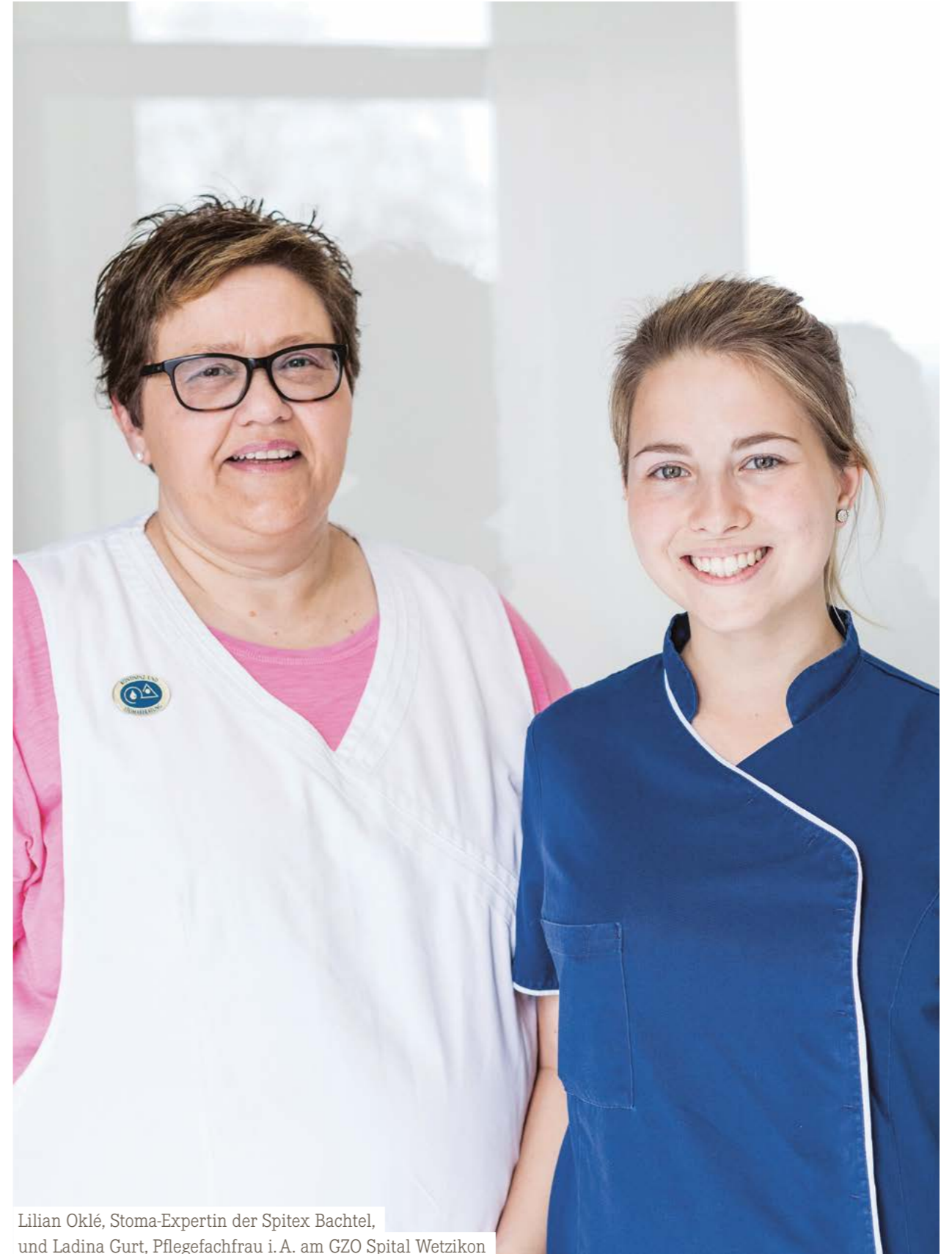
Ein Stoma-Eingriff und die darauffolgende Umstellung wirft oft Unsicherheiten auf: Wie lebt es sich mit einem künstlichen Darmausgang? Welche Einschränkungen im Alltag bringt ein Stoma mit sich? Werde ich mein Leben wie bisher weiterführen können? Ausführliche Aufklärung und eine hochstehende medizinische und pflegerische Begleitung sind das A und O, damit Betroffene wieder möglichst rasch unabhängig und selbstbestimmt leben können. Dafür arbeiten das GZO Spital Wetzikon und die Spitex

Bachtel seit November 2018 noch enger zusammen. So entsteht eine kontinuierliche pflegerische Betreuung, die vor der Operation beginnt und sich fortsetzt, auch wenn der Patient wieder zuhause ist.

Jedes Jahr werden in der Schweiz rund 3500 neue Stoma-Platten angelegt. Für die Betroffenen bedeutet ein Stoma oft einen massiven Einschnitt im Leben. Schliesslich ändert sich nicht nur die Art, wie man aufs WC geht. Wer mit einem Stoma lebt, muss rund um die Uhr einen Beutel tragen. Ihn zu akzeptieren sei zunächst das Allerwichtigste, sagt Lilian Oklé, Stoma-Expertin der Spitex Bachtel. Den Umgang mit dem Stoma muss man erlernen. Die Versorgung üben. Ausloten, was der Organismus

neu verträgt und was nicht. Wen informiert man? Kann man seinen Sport weiter ausüben? Seine gewohnte Kleidung weiter tragen? Seiner Arbeit auch künftig nachgehen? Weiterhin eine erfüllte Sexualität leben?

Frühzeitige Information und Aufklärung sind entscheidende Faktoren, die das Leben mit dem Stoma erleichtern, bestenfalls schon vor Spitaleintritt. «In der Regel sind Stoma-Operationen geplante Eingriffe», sagt PD Dr. Daniel Frey, Chefarzt Chirurgie am GZO Spital Wetzikon. Sobald der OP-Termin feststeht, besucht die Stoma-Expertin der Spitex Bachtel den Patienten zuhause und klärt alle offenen Fragen. Ziel des präoperativen Beratungsgesprächs ist neben der Wissensvermittlung das gegenseitige Kennenlernen zwischen Therapeutin und Patient, damit dieser Vertrauen aufbauen kann. Zudem haben die Patienten die Möglichkeit,



Lilian Oklé, Stoma-Expertin der Spitex Bachtel, und Ladina Gurt, Pflegefachfrau i. A. am GZO Spital Wetzikon

«Durch die engere Zusammenarbeit mit der Spitex Bachtel entsteht eine lückenlose medizinische und pflegerische Begleitung.»

Judith Schürmeyer, COO GZO Spital Wetzikon



Lilian Oklé und Ladina Gurt tauschen sich über den Zustand ihres Patienten aus.

verschiedene Stoma-Materialien und deren Handhabung kennenzulernen.

Lilian Oklé erlebt als erste Reaktion oft beklemmende Gefühle und Angst, bedeutet ein Stoma doch nicht nur die Auseinandersetzung mit der Grundkrankheit sondern auch mit dem Verlust der Kontinenz. Gerade in solchen Fällen sei eine Vertrauensbasis zum Patienten besonders wichtig. Im Spital wird dann zusammen mit dem Chirurgen festgelegt, wo genau der künstliche Darmausgang zu liegen kommt. «Die präzise, individuelle Position und ein perfekter Sitz der Stoma-Platte sind später entscheidend für die Lebensqualität», erklärt Dr. Daniel Frey, Chefarzt Chirurgie am GZO.

Betreut auch nach dem Spitalaustritt

Die Tage nach der Operation können herausfordernd sein, das weiss Lilian Oklé genau. Sie besucht den Stoma-

Patienten im Spital und leitet ihn Schritt für Schritt im Umgang mit seinem neuen Stoma an. Erst wenn er sich während mindestens 24 Stunden selber (oder mit Hilfe von Angehörigen) versorgen kann, wird er aus dem Spital entlassen. Auch zuhause wird er weiterhin begleitet: Lilian Oklé führt die Nachversorgung durch, kontrolliert das Stoma und bespricht, wie die tägliche Pflege funktioniert. Sie besucht die Betroffenen mindestens drei Mal zu Hause, unterstützt sie bei auftretenden Problemen, hilft bei Unsicherheit, Sorgen und Ängsten. Bei Bedarf zieht sie die örtliche oder eine private Spitex-Organisation für die weitere Nachversorgung hinzu oder vermittelt den Kontakt zu Selbsthilfegruppen oder sozialen Beratungsangeboten.

Am GZO wird die engere Zusammenarbeit mit der Spitex Bachtel sehr begrüsst. «Dadurch entsteht eine lücken-

lose medizinische und pflegerische Begleitung. Patienten werden von der gleichen Fachperson betreut, die sie schon vor der Operation kennengelernt haben. Das hilft ihnen, sich dem schwierigen Thema zu öffnen. Auf diese Weise können wir Menschen in einer schwierigen Lebensphase optimal unterstützen», so Judith Schürmeyer, COO am GZO Spital Wetzikon.

Immer noch ein Tabu

Viele Menschen mit einem Stoma trauen sich nicht, offen darüber zu sprechen. Dabei sind die Plastikbeutel dank Filter geruchlos und mit spezieller Unterwäsche usw. auch praktisch unsichtbar am Körper zu tragen. Selbst eigene Bademode gibt es. Die meisten Sportarten können problemlos weiterbetrieben werden, abgesehen von solchen, die zu einer starken Beanspruchung der Bauchmuskulatur führen wie zum Beispiel

Rudern und Gewichtheben. Und auch Fernreisen steht prinzipiell nichts im Wege, solange genügend Pflegematerial im Gepäck ist. Zur Stoma-Versorgung benötigt werden in der Regel lediglich die flüssigkeits- und geruchsdichten Kunststoffbeutel, in denen sich die Ausscheidungen sammeln, eine Hautschutzplatte, Reinigungstücher oder -kompressen und bei Bedarf eine Paste als zusätzlicher Hautschutz. Mit ein bisschen Übung und individueller Unterstützung klappt das Wechseln meist problemlos – zuhause wie unterwegs.

Was ist ein Stoma?

Es gibt verschiedene Erkrankungen, die einen künstlichen Ausgang nötig machen, wie beispielsweise Morbus Crohn, Blasen- oder Darmkrebs. Unterschieden werden drei Stoma-Arten: Das Colostoma – der Begriff setzt sich aus griechisch «Colon» (Dickdarm) und «Stoma» (Mund, Öffnung) zusammen – ist die künstliche Ausleitung des Dickdarms an die Hautoberfläche. Das Ileostoma ist die Ausleitung des Dünndarms und ein Urostoma leitet den Urin nach aussen ab. Je nach Erkrankung kann ein Stoma auch nur vorübergehend gelegt werden.

Wussten Sie das?

Medizinisches Fachwissen und sofortige Hilfe sind überall auf der Welt grundlegend. Doch während eine gute Gesundheitsversorgung für uns selbstverständlich ist und wir oft zwischen den verschiedenen Angeboten und Ärzten wählen können, sind gut ausgebildete Fachpersonen, Medikamente oder eine ausreichende Infrastruktur in anderen Teilen der Welt Mangelware. Dr. Stefanie Huggle erlebt dies regelmässig in Laos, wo sie den dortigen Ärzten unter die Arme greift und wertvolles Fachwissen weitergibt. Silke Esser treibt nicht nur Sport aus purer Freude, sondern für den guten Zweck, während Dr. Frank Kube vor Ort, aber ausserhalb des GZO, wertvolle Hilfe leistet – ob in den Bergen mit Air Zermatt oder im Zürcher Oberland mit dem Notarztwagen der Regio 144.

Text: Dunja Pfister

Hilfe zur Selbsthilfe in Laos



Dr. Stefanie Huggle, Leitende Ärztin und Chefarzt-Stv. Frauenklinik GZO, ist vor kurzem das zweite Mal ins entfernte Laos gereist. Nicht etwa um Urlaub zu machen, sondern um die dortigen Ärzte zu unterstützen sowie Frauen und Kindern in Not zu helfen.

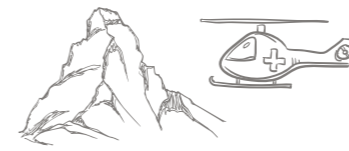
Im südostasiatischen Laos, zwischen Thailand und Vietnam, ist die staatliche Gesundheitsversorgung unzureichend. Als Folge ist die Lebenserwartung der Laoten rund zwanzig Jahre tiefer als unsere, die Kinder- und Müttersterblichkeit jedoch um ein Vielfaches höher. Der «Verein Spitalpartnerschaft Phonsavan (Laos) & Kantonsspital Winterthur», der eng mit der Stiftung «Swiss Laos Hospital Project» zusammenarbeitet, unterstützt Projekte und Initiativen zur Verbesserung der Versorgungsqualität im Provinzspital Phonsavan in Laos. Dies vor allem mit dem Ziel, die Mitarbeitenden vor Ort besser auszubilden und so die medizinische Betreuung in dieser Provinz mit einem Einzugsgebiet von rund 250 000 Personen zu verbessern.



Eine der engagierten Freiwilligen ist Dr. Stefanie Huggle, seit acht Jahren Mitglied des Vereins und gerade von einem Einsatz in Laos zurückgekehrt. «Ich staune über die immense Wissensgier und die schnelle Auffassungsgabe der Laoten», so die GZO-Frauenärztin. Denn um die medizinische Ausbildung in Laos sei es nicht sehr gut gestellt, die Grundlagen fehlen und die Herangehensweise unterscheidet sich stark von derjenigen in Europa. So liegt eine von Stefanie Huggles Hauptaufgaben in der Weiterbildung der dortigen Frauenärzte mit Schwerpunkt Ultraschall. Sie hilft aber auch tatkräftig mit oder berät bei zu treffenden Entscheidungen. Auch hinsichtlich Schmerzverständnis oder der Auffassung von Leid unterscheiden sich die Kulturen: «Die gebärenden Frauen in Laos geben – ganz anders als bei uns – keinen Mucks von sich. Diese Frauen sind sehr hart im Nehmen und fassen auch schlechte Nachrichten mit äusserlich stoischer Ruhe auf», erzählt Dr. Huggle beeindruckt. Die nächste Reise nach Laos ist bereits in Planung.

Mit Geld- und Material-Spenden, einer Mitgliedschaft oder Einsätzen von medizinischen Fachpersonen können der Verein und das Spital Phonsavan unterstützt werden. Weitere Informationen: www.ksw-laos.ch oder www.swisslaos.ch

Einsatz in der Luft



Dem Notfallmediziner und Ärztlichen Leiter Notfall Dr. Frank Kube ist es ein grosses Anliegen, auch ausserhalb des GZO bei medizinischen Notfällen Hilfe zu leisten. Regelmässig ist er deshalb in den Bergen oder im Zürcher Oberland unterwegs.

Ob im Winter auf der Piste oder im Sommer und Herbst am Berg – in den Alpen sind immer mehr Menschen jeden Alters unterwegs. Viele unterschätzen neben der Höhe und den Temperaturen auch lauernde Gefahren wie Lawinen, Gletscherspalten oder Steinschlag. «Die Notfälle decken das ganze Spektrum ab. Sie reichen vom schweren Schädel-Hirn-Trauma bis zum verstauchten Knöchel, der immobil macht und unseren Einsatz erfordert», so Dr. Frank Kube. Seit 2012 ist Frank Kube drei Wochen pro Jahr in der Luftrettung der Air Zermatt aktiv. Dazu kommen pro Monat drei bis vier Einsätze mit dem Rettungsdienst der Regio 144. «Mir ist wichtig, dass ich neben meiner Tätigkeit als klinischer Notfallmediziner auch im präklinischen Bereich tätig sein kann. Denn bei meinem Beruf ist es essenziell, den Bezug zur Aussenwelt nicht zu verlieren und zu wissen, wie ausserhalb des Spitals gearbeitet wird», erklärt er sein Engagement. «Das ist eine ideale Ergänzung.»



Bei Notfällen gilt es, schnell und professionell zu handeln, denn jede Minute zählt. Doch auch das Rettungsteam muss die Risiken, die es gerade im Hochgebirge der Walliser Alpen auf sich nimmt, abwägen. Je nach Zwischenfall sind zuerst die Bergretter gefragt, erst dann der Arzt mit seinem Team. Der Patient, der auch mal mit der Seilwinde geborgen werden muss, wird dann zur Weiterversorgung in ein nahes Spital, bei schwereren Fällen bis in die Zentrums-spitäler Bern oder Lausanne geflogen. Nach einer gelungenen Rettung macht das Schweizer Alpenpanorama die Strapazen wieder wett. «Das Schönste ist jedoch, wenn sich gerettete Personen später bei uns melden. Oft haben sie überhaupt keine Erinnerungen mehr an den Vorfall und ihnen ist es dann ein grosses Bedürfnis, sich mit uns auszutauschen und sich bei uns zu bedanken», sagt der Mediziner lächelnd. «Solche Begegnungen schätzen wir sehr.»

Sport für den guten Zweck



Die Codiererin und Ärztin Silke Esser hat sich von der Hobby- zur Wettkampfsportlerin entwickelt. Sie übt Sport jedoch nicht nur aus eigenem Interesse aus, sondern will damit auch Gutes für andere tun. So macht Sport doppelt Spass!

Unterwegs mit knallgelben Wasserkanistern oder mit einer WC-Brille auf dem Rücken – so sieht man am Zürich Marathon zahlreiche Läuferinnen und Läufer, darunter auch Silke Esser. Was wie ein Gag wirkt, ist eine Aktion des offiziellen Charity-Partners Summits4Hope unter dem Motto «H2O for all»: Mit jedem gerannten Kilometer wird Geld für ein Wasser-, Sanitär- und Hygiene-Projekt in Maputo, Mosambik, gesammelt – Hilfe für 20 000 Menschen, darunter 1500 Schulkinder. «Wenn ich durchs Laufen mithelfen kann, dass Menschen in Mosambik sauberes Wasser haben, dann ist das ein super Gefühl und ich renne umso lieber», begründet Silke Esser ihre Motivation.



Ins Leben gerufen hat die Aktion Gilbert Fisch, ein ehemaliger Werbeprofi und Ironman. Mit seinen Charity-Projekten unterstützt er zusammen mit zahlreichen Sponsorenläufern zwei Hilfswerke in Afrika. 2016 gründete er die eigene Stiftung «Summits4Hope» mit Schwerpunkt Bildung, Wasser und Zuflucht. Zudem veranstaltet Fisch regelmässig den Multisportevent «nEVEREST» für Gross und Klein oder die Soul Food Fridays. Der Erlös fliesst vollständig in die Projekte. Der Stiftungsname «Summits4hope» spiegelt den Geist der Hilfsaktionen wider: «Zusammen versetzen wir Berge und helfen Menschen in Not», so Silke Esser überzeugt, «denn es ist wichtig, dass wir handeln.» Ihr nächster Einsatz erfolgt am 16. August an der Tortour, wo sie im Team 390 km mit ihrem Rennrad durch die Schweiz unterwegs sein wird. 30 Stunden hat sie dafür Zeit und sammelt gleichzeitig Geld. Dieses Mal für junge Frauen in den Slums von Nairobi und asylsuchende Frauen in der Schweiz: «Gutes tun, indem ich das mache, was ich liebe», resümiert Esser ihren Einsatz.

Unterstützen Sie Silke Esser bei ihrem Vorhaben: www.summits4hope.ch/green-battle
Weitere Informationen unter www.summits4hope.ch/empower-women-2019

«Gerade herausfordernde
Zeiten verlangen
nachhaltige Investitionen
in die Zukunft.»

Zahlen konsolidiert GZO AG 2018

Umsatz
143 834 TCHF

Jahresergebnis
-9266 TCHF

Investitionen
Sachanlagen
22 992 TCHF

Free Cashflow
-11 879 TCHF

Der Free Cashflow stellt den Nettogeldzufluss dar,
nach betrieblicher Tätigkeit und Investitionen.

Bilanzsumme
288 230 TCHF

Eigenkapital
34 527 TCHF

Verhältnis
Eigen- zu
Gesamtkapital
12.0%

Hierbei handelt es sich um
einen Auszug der konsolidierten
Jahresrechnung der GZO AG
per 31. 12. 2018. Die komplette
Zahlenübersicht finden Sie auf
www.gzo.ch/zahlen



Jubilare

40 Jahre

Streule Regula
Pflegefachfrau HF

30 Jahre

Hardmeier Susanne
Pflegefachfrau HF

Kuhn Beatrice
Sachbearbeiterin Patientenab-
rechnung

Imboden Erika
Pflegefachfrau HF

Scollo Rosalia
Raumpflegerin

Gwerder Maja
Pflegefachfrau DN I/FASRK mbA

Dourado Veloso Maria Mercedes
Raumpflegerin

25 Jahre

Avdi Lucia
Pflegehelferin

Schulze Barbara
Stv. Leiterin Pflege
Privatabteilung

Wüthrich Regula
Pflegefachfrau HF

Kühne Jasmin
Köchin, Diätköchin, Pâtissière

20 Jahre

Gerstl Peter
Leitender Arzt Intensivmedizin

Verhoek Guido
Chefarzt Radiologie

Pulvermüller Judith
Arztsekretärin Gastroenterologie

Corpataux Andrea
Dipl. Expertin Intensivpflege NDS HF

Falodun Monica
Dipl. OP-Personal (FA OP/TOA)

Dierauer Anita
Dipl. Expertin Notfallpflege NDS HF

Schwab Christine
Sachbearbeiterin Finanz- und
Rechnungswesen

Huber Gabriela
Arztsekretärin Chirurgie

Knobel Urs
Leiter Endokrinologie

15 Jahre

Fischer Jael
Pflegefachfrau DN I/FASRK mbA

Kündig Andreas
Chefarzt Anästhesie & Intensiv-
medizin

Cerimi Besa
Dipl. Experte Intensivpflege NDS
HF

Nayer Elshikh Khalil Ruth
Pflegefachfrau HF

Reichenbach Verena
Mitarbeiterin Roomservice

Ziegler Nadja
Hebamme

Bertschi Beatrice
Sachbearbeiterin
Patientenaufnahme

Bachofner Martina
Leiterin Ernährungsberatung

Lohr Hendrik
Leitender Arzt Radiologie & Leiter
Qualitätsmanagement

Thalmann Beatrice
Stationssekretärin

Huggle Stefanie
Leitende Ärztin & Chefarzt-Stv.
Frauenklinik

Stucki Barbara
Arztsekretärin Endokrinologie

Kempf Nathalie
Leiterin Pflege Gynäkologie/
Wochenbett

Pfarrer Heuberger Heinz
Spitalseelsorger

10 Jahre

Meier Evamaria
Institutsmanagerin Radiologie

Malgiaritta Karin
Dipl. Experte Notfallpflege NDS
HF

Beck Markus
Dipl. Experte Intensivpflege NDS
HF

Brändli Erika
Leiterin Arealpflege

Sudler Christine
Sachbearbeiterin IPS

Wenk Yvonne
Personalfachfrau

Mengolli-de la Torre Cherna
Pflegehelferin

Brugger Gabriele
Dipl. Expertin Anästhesiepflege
NDS HF

Egli Andrea
Bereichsleiter Pflege
Bettenstationen

Kotz Anna
Mitarbeiterin Gastronomie

Nouri Emal
Pflegehelfer

Muji Vjollca Vjollca
Pflegehelferin

Rusconi Odilio
KIS-Koordinator

Rösch Monika
Fachfrau MT Radiologie

Holzmann Elke
Pfelgefachfrau

Stabile Sandrine
Pflegefachfrau HF

Thommen Ursula
Physiotherapeutin

Knogler Isabel
Fachfrau MT Radiologie

Mathier Wipfli Mariella
Pflegefachfrau HF

Wild Katrin
Köchin, Diätköchin, Pâtissière

Branca Masa Sonja
Pflegefachfrau HF mbA

Pensionie- rungen

1.1.18 bis
31.12.18

Barekzoy Fachri
Mitarbeiter Reinigung

Burri Beat
Chefbuchhalter Nebenbetriebe

Hotz Jürg
Gruppenleiter Reception

Joho Anita
Chefarztsekretärin Radiologie

Kotz Anna
Mitarbeiterin Gastronomie

Mazenauer Vroni
Mitarbeiterin Sozialberatung

Näf Erika
Biomed. Analytikerin

Thür Adelheid
Mitarbeiterin Patiententransport

Jubilare

Stellvertretend für die vielen langjährigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter am GZO zeigen wir hier eine Auswahl und bedanken uns für Ihr langjähriges Engagement. Schön, dass wir auch weiterhin auf Sie zählen können!

Text: Katinka Meier



**40
Jahre**
Zivko Malinov
Mitarbeiter Küche

«Mein erster Arbeitstag am GZO? Der ist lang, lang her.» Zivko Malinov lacht. Seit 40 Jahren ist er am GZO. Sein Arbeitsplatz: die Abwaschküche. Den ganzen Tag spülen – was für andere nicht nach einem Traumberuf klingen mag, ist es eben doch für Zivko Malinov. Er geht jeden Tag gern zur Arbeit und ist dankbar für seinen Job. Auch heute noch.

Zivko Malinov stammt aus Mazedonien. Das GZO ist sein erster Arbeitgeber in der Schweiz, seine B-Bewilligung erhält er dank des Spitals. Es ist seine Frau Blagorodna Marlinova, die ihn seinerzeit aus Kroatien ans GZO in die Schweiz holt. 39 Jahre arbeiten die beiden Eheleute seitdem gemeinsam.

«39 Jahre arbeiten seine Frau und er jeden Tag zusammen.»

Nach 22 Jahren in der Abwaschküche wechselt Zivko Malinov in den kücheninternen Transportdienst und ist fortan im ganzen Haus unterwegs. Er kontrolliert und versorgt eingehende Lebensmittellieferungen, schiebt morgens, mittags und abends die Wagen mit den Patienten-Essen auf die Stationen und sorgt dafür, dass die Kaffeeküchen jeder Abteilung stets aufgefüllt sind.

In 40 Jahren ändert sich natürlich einiges an der Küchenausstattung. Während Schüsseln früher aus Metall waren, kommt heute nur Porzellan zum Einsatz – auch wenn hier und da mal etwas kaputt geht. Die für ihn spannendste neuste Errungenschaft in der Küche ist der Biohäcksler. Wurden früher noch alle Speisereste und Küchenabfälle als Schweinefutter vom Bauern abgeholt, wird damit heute Biogas hergestellt.

Sein Lieblingsgericht aus der GZO-Küche? Da muss Zivko Malinov nicht lange nachdenken: «Zürcher Gschnezzeltes!»

**35
Jahre**

Ursula Baur
Betriebsleitung Somnosana,
GZO Partner AG



Ursula Baur ist eine Macherin: Seit 35 Jahren arbeitet sie am GZO. Dabei sah es zunächst ganz anders aus. Als sie sich zwei Jahre nach ihrem Abschluss als diplomierte Pflegefachfrau telefonisch auf der Abteilung Medizin nach einer Stelle erkundigt und gleich anfangen kann, ist sie erst einmal nicht sehr angetan von ihrem neuen Arbeitgeber. Sie setzt sich zum Ziel, ein Jahr lang abzuwarten, «aber keinen Tag länger», wie sie heute schmunzelnd sagt. Das Jahr verstreicht und es kommt die Freude an der Arbeit, im Team und an der Verantwortung im GZO. Ursula Baur ist gut ins Team integriert und hat ihren Platz gefunden.

Bereits nach zwei Jahren bildet sie sich weiter, macht einen Stationsleiterkurs und übernimmt anschliessend die stellvertretende Stationsleitung. Als sie mit 30 Jahren Mutter wird, kann sie ihr Pensum auf 30% reduzieren. Sie schätzt sehr, wie auf ihre Wünsche als Mutter Rücksicht genommen wird. Fortan arbeitet Ursula Baur viel im Spätdienst, mit dem Schuleintritt der Kinder dann im Nachtdienst und am Wochenende. «Es war ein Geben und ein Nehmen: Bei personellen Engpässen bin ich häufig flexibel eingesprungen.» Dank ihres familiären Netzwerkes war das gut möglich. Als die Kinder älter werden, entscheidet sie sich, beruflich einen weiteren Schritt zu gehen.

Der Fachbereich Palliative Care weckt ihr Interesse, sie bildet sich zwei Jahre berufsbegleitend an der Höheren Fachhochschule weiter. Zeitgleich erhöht sie ihr Pensum auf 80% und übernimmt erneut die Stelle als stellvertre-

tende Stationsleitung. Mit viel Leidenschaft und Engagement baut sie nebenbei mit Dr. Andreas Weber das mobile Palliative-Care-Team des GZO auf.

Die doppelte Arbeitsbelastung, die hohe Leistung und lange Präsenzzeiten führen nach vielen intensiven und sehr schönen Jahren nochmals dazu, sich neu zu orientieren. So kommt Ursula Baur zu ihrem jetzigen Arbeitsplatz, zur Somnosana. «Ich musste meine Kinder um Rat fragen, wie man eine korrekte schriftliche Bewerbung verfasst», lacht sie. Seitdem berät Ursula Baur Patienten mit nächtlichen Atemstörungen – und schätzt die geregelten Arbeitszeiten.

«Es war ein Geben und Nehmen: Bei personellen Engpässen bin ich häufig flexibel eingesprungen.»



35 Jahre

Katharina Hefti

Stv. Leiterin Hygiene/Infektiologie

1984 fängt Katharina Hefti in der Pflege am GZO an. Sie bildet sich laufend weiter, übernimmt schnell die stellvertretende Stationsleitung und wird schliesslich Ausbildungsverantwortliche in der Pflege. Seit mittlerweile über 20 Jahren ist nun aber das Thema «Spitalhygiene» ihr Fachgebiet. Als Hygienebeauftragte des Spitals ist sie überall im GZO bekannt. Sie berät und schult alle Fachbereiche im Haus, nicht nur Ärzte und Pflege, sondern zum Beispiel auch Technik, Physiotherapie oder Küche. «In jedem Bereich ist die Einhaltung von Hygiene-Vorschriften ein Thema, nicht nur bei direktem Patientenkontakt.» Schon bei der Einführungsveranstaltung macht Katharina Hefti alle neu eintretenden Mitarbeiter auf die wichtigste Hygiene-Massnahme aufmerksam: die korrekte Händedesinfektion. Mit ihrer UV-Box steht sie «penetrant», wie sie selbst schmunzelnd sagt, nach Veranstaltungsende bereit, dass jeder testen kann, wie sauber die Hände wirklich sind.

Ihre Expertise ist sehr gefragt. «Wenn ich komme, heisst es fast immer: Gut, dass du da bist. Wir haben da ein paar Fragen.» Vieles ist schriftlich festgehalten, aber na-

«Hygiene-Vorschriften betreffen jeden Bereich im Spital, nicht nur jene mit direktem Patientenkontakt.»

türlich gibt es spezielle Fälle. Mit Dr. Christian Rüegg, Leiter Infektiologie, hat sie seit 2017 nun endlich einen Facharzt an ihrer Seite, um sich auszutauschen. Die Zusammenarbeit auf Augenhöhe schätzt sie sehr.

2002 bis 2009 besucht sie in ihrer Funktion als Hygienefachfrau vier Mal das damalige Partnerspital in Lom, Bulgarien und erlebt einen Kulturschock: «Die hygienischen Zustände waren vergleichbar mit denen der Schweiz vor 70 bis 80 Jahren.» So ist damals beispielsweise der gesamte Eingangsbereich des Spitals mit alten, von Desinfektionsmittel tiefenden Wolldecken ausgelegt, um das Einschleppen von Bakterien zu verhindern. Mit Geduld und Einfühlungsvermögen versucht Katharina Hefti, die Ineffizienz solcher Massnahmen aufzuzeigen. Besonders erschreckt sie das Seuchenhaus (Absonderungshaus), in dem alle infektiösen Krankheitsfälle – abseits gelegen und eingezäunt hinter hohem Drahtzaun – stationiert sind. Auch hier versucht sie, durch Wissensvermittlung neues Denken anzuregen. Katharina Hefti ist dankbar für diese Erfahrungen, der Kontakt besteht noch heute.

Pläne für den Ruhestand

26 Jahre

Regula Wüthrich
Pflegefachfrau Chirurgie

Seit 26 Jahren ist Regula Wüthrich mit Leib und Seele Pflegefachfrau am GZO. Man spürt sofort, wie sehr ihr ihre Patienten am Herzen liegen. «In meinem Job geht es nicht nur um das rein Pflegerische, oft arbeiten wir auch therapeutisch. Unsere blosse Anwesenheit, ein Gespräch und Verständnis helfen manchmal mehr als jede Spritze.» Dieses Grundverständnis gibt sie seit etlichen Jahren auch den Schülerinnen und Schülern weiter. Regula Wüthrich war lange mitverantwortlich für die Qualität in der Pflege auf ihrer Station. Mit zunehmender Professionalisierung des Pflegeberufes bildete sie sich berufsbegleitend an der Höheren Fachhochschule weiter. «Nach 20 Jahren in der Pflege habe ich meinen Beruf quasi noch einmal neu kennengelernt.» Den Schichtdienst hat sie als Teil ihres Arbeitslebens akzeptiert, zumal er auch Vorteile hat: «Schwimmen oder Skifahren wenn andere arbeiten, wer kann das sonst schon?» Bis vor einem Jahr hat sie selbstverständlich auch Nacht-

«Ich arbeite seit 26 Jahren quasi im gleichen Team, ist das nicht wunderbar?»

dienste übernommen. Es sind die uneingeschränkte Solidarität im Team und die wertschätzende Führung ihrer Vorgesetzten, die sie jeden Tag gern zur Arbeit kommen lassen. «Ich arbeite seit 26 Jahren quasi im gleichen Team, ist das nicht wunderbar?» Mittlerweile ist Regula Wüthrich eine der ältesten Mitarbeitenden, aber auch die jungen sind hervorragend integriert.

Nach all den Jahren, in denen sich ihr Leben um ihre Patienten und ihre Teamkollegen gedreht hat, hat mit der anstehenden Pensionierung nun die Kontaktpflege ausserhalb des Spitals Vorrang. Dennoch verlässt Regula Wüthrich das GZO mit gemischten Gefühlen. «Ich habe immer gern gearbeitet und hatte ein erfülltes Berufsleben. Ich bin sehr dankbar dafür, dass ich so einen sinnstiftenden Job habe.» Den täglichen Kontakt zu den Patienten und im Team wird sie vermissen. «Die ganze Zeit freut man sich auf die Pensionierung, aber wehe, wenn sie dann kurz bevor steht», sagt sie mit einem lachenden und einem weinenden Auge. Natürlich aber freue sie sich auch auf mehr Freizeit. Regula Wüthrich ist begeistertes Chormitglied in Rüti, geniesst es, in der Natur aktiv zu sein und freut sich auf ausgedehnte Reisen mit ihrem Mann. Erst letztes Jahr sind sie sechs Wochen zusammen durch Namibia gereist.



Rund 142 Jugendliche, Eltern und weitere Interessierte haben am diesjährigen öffentlichen Infotag Gesundheitsberufe vom 23. März 2019 die Möglichkeit genutzt, sich am GZO Spital Wetzikon über die verschiedenen Berufe inner-

und ausserhalb des Gesundheitswesens zu informieren und einen alltagsnahen Blick hinter die Kulissen des Spitals zu werfen – ob bei einem Rundgang durch die Spitalküche, im Labor oder auf einer Pflegestation. Neben klassischen Gesund-

heitsberufen wurden auch Ausbildungen in anderen Berufsfeldern vorgestellt. Dabei bot sich auch die Gelegenheit, mit Berufsleuten in Kontakt zu kommen und persönliche Fragen zu stellen. Mehr dazu unter: www.gzo.ch/infotag



Impressum

Herausgeber

GZO AG
Spital Wetzikon

Konzept & Projektleitung

Dunja Pfister
Marketing und Kommunikation

Redaktion

Katinka Meier
Dunja Pfister

Layout und Gestaltung

lämmli&mettler GmbH, Zürich

Lektorat

Cla Gleiser, Thalwil

Fotografie

Tres Camenzind, Zürich
Barbara Faissler, Wetzikon
Deborah Spinelli, Wetzikon
Bienz Photography, Rapperswil

Druck und Ausrüstung

Schellenberg Druck AG, Pfäffikon ZH

Mai 2019

Auflage: 4000 Exemplare



GZO AG
Spital Wetzikon
Spitalstrasse 66
8620 Wetzikon
Telefon 044 934 11 11
Fax 044 930 05 87
information@gzo.ch
www.gzo.ch

ZE 111834