Ausgabe 2018/1

Die Zukunft der Medizin: Digital – und menschlich

* Im gesundheitspolitischen Kontext
* Hightech im OP
* Qualitätssicherung dank Patientenfeedbacks

gzo magazin

gzo spital wetzikon

Editorial
4 Einleitende Worte von Matthias P. Spielmann

Krank – und zufrieden
6 Eine Geschichte von Krankheit und Lebensmut

Medizin am Spielfeld
12 Das GZO als Medical Partner des EHC Wetzikon

Gesundheitspolitik
16 Komplexes Beziehungsnetz

Hightech im OP
20 Urologie: die Vorteile der Da-Vinci-Methode

Generator und Entsorger
22 Die beeindruckenden Facetten der Leber

Bauprojekt: Es geht los!
24 Ein Spatenstich bei Regenwetter

Patientenfeedback
26 Qualitätssicherung nahe am Patienten

Höhenflüge
28 GZO-Mitarbeiter Alex Landolt im Gespräch

Interdisziplinäre Fachbereiche
30 Bereichsleiter Konstantinos Kalaitzis im Interview

Wussten Sie das?
34 GZO-Mitarbeiterinnen auf der Überholspur

Finanzen: Jahresrückblick
36 Die wichtigsten Kennzahlen

Jubilare & Pensionierungen
38 Jubiläen
40 Pläne für den Ruhestand

Zu guter Letzt
42 GZO-Wintertag

43 Impressum

06

Chronisch krank – und zufrieden

Luisa Passerini erzählt ihre bewegende Geschichte.

16

Das GZO im gesundheitspolitischen Kontext

Rahmenbedingungen und Vernetzungen eines Regionalspitals

24

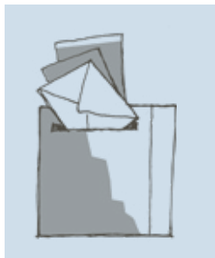
Spatenstich

Die Arbeiten am GZO-Bauprojekt haben begonnen.

30

«Ich habe meinen Traumjob gefunden.»

Der interdisziplinäre Fachbereich findet seine Struktur – mit digitaler Unterstützung und «Huddles».



26

«Sagen Sie uns Ihre Meinung!»

Systematische Auswertung von Rückmeldungen

12

Sportliche Kooperation

Mit Teamarzt Dr. Jürg Schneider und Sportmedizinerin Dr. Edda Schmid an der Bande

38

Jubilare

10, 20 oder gar 40 Jahre am GZO? Oder auf dem Sprung in den Ruhestand? Treffen Sie unsere Jubilare!

28

Hinter den Kulissen: Abteilung Sicherheit

« Engagiert. Für Mensch und Medizin: Digitalisierung unterstützt uns dabei, für unsere Patientinnen und Patienten noch besser zu werden. »

Digital und menschlich: das GZO Spital Wetzikon

Wir sind digital unterwegs und bestrebt, auf dem neusten Stand der Technologie zu arbeiten. Dabei bleiben wir stets menschlich. Denn der Mensch steht bei uns im Zentrum.

Liebe Leserinnen, liebe Leser

Spital 4.0 und elektronische E-Health – Gesundheitsdienste sind keine Zukunftsmusik mehr. Die Digitalisierung hat nicht nur die Industrie revolutioniert, sondern hält auch im Gesundheitswesen Einzug. Hightech und Innovationen wie Robotik oder Automatisation sind auch in der Medizin immer zentraler, sei es im Operationssaal oder in der Administration. Grundsätzlich hilft die Digitalisierung, Effizienz und Effektivität zu steigern. In unserem Spital soll sie in erster Linie entlasten, Diagnose- und Therapieprozesse unterstützen sowie Abläufe vereinfachen und verbessern. So bleibt mehr Zeit für den direkten Patientenkontakt, und wir können uns auf unsere Kernaufgaben konzentrieren.

Am GZO Spital Wetzikon begegnen wir der digitalen Transformation proaktiv. Wir haben uns zum Ziel gesetzt, bis ins Jahr 2025 ein papierloses Spital zu sein. Und wir sind auf gutem Weg, arbeiten doch verschiedene Projekte im Haus engagiert auf dieses Ziel hin. Uns liegt jedoch am Herzen, dass bei dieser Entwicklung am GZO immer der Mensch Dreh- und Angelpunkt ist. Den Mitarbeitenden im Spital soll die Digitalisierung eine Unterstützung sein und den Patienten eine optimierte Gesundheitsversorgung gewährleisten – zum Vorteil aller.

In der aktuellen Ausgabe des GZO-Magazins stehen die Menschen hinter aller Technik im Vordergrund. Lesen Sie die bewegende Geschichte von Luisa Passerini-Levi, einer langjährigen GZO-Patientin. Sie zeigt auf beeindruckende Weise, dass man trotz chronischer Krankheit ein zufriedenes Leben führen kann.

In unserer neuen Rubrik «Menschen am GZO» lernen Sie die Menschen hinter den verschiedenen Berufen an unserem Spital kennen. Unser Bereichsleiter Interdisziplinäre Fachbereiche Konstantinos Kalaitzis erzählt im Interview ausserdem von seiner spannenden Arbeit, die er mit ganz neuer digitaler Unterstützung wahrnimmt.

Die medizinische Grundversorgung für die Bevölkerung des Zürcher Oberlandes bleibt stets unsere Hauptaufgabe. Verschaffen Sie sich anhand unserer ausklappbaren Infografik einen Überblick über das komplexe Beziehungsnetz sowie den kantonalen wie schweizweiten gesundheitspolitischen Kontext, in den unser modernes Regionalspital eingebunden ist. Dazu gehört für uns auch, den heutigen Kundenbedürfnissen zu entsprechen. Mehr zu unserer Qualitätssicherung erfahren Sie in der Illustration des Prozesses, welchen unsere Patientenfeedbacks durchlaufen.

Ich wünsche Ihnen eine anregende Lektüre.

Matthias P. Spielmann, MHA
CEO

Chronisch krank – und zufrieden

Von Luisa Passerini-Levi könnte so manch einer etwas lernen: Ihr Leben lang im Rollstuhl und unheilbar krank – aber zufrieden. Lesen Sie Luisa Passerini-Levis bewegende Krankengeschichte und erfahren Sie, wie man trotz niederschmetternder Diagnosen das Lachen nie verlernt.
Text: Katinka Gerlach

Ihre Augen lachen; die kleinen sympathischen Lachfältchen geben ihr fröhliches Wesen bei genauerem Hinsehen schnell preis. Ihre Fröhlichkeit ist ansteckend. Dabei sitzt Luisa Passerini im Rollstuhl und hat eine schwere unheilbare Lungenkrankheit. Ihre Krankheitsgeschichte beginnt mit einem vererbten Gendefekt.

Bereits im Säuglingsalter entstehen bei Luisa Passerini Pigmentflecken; kleine harmlose milchkaffee-farbene Hyperpigmentierungen, die sogenannten «Café-au-lait-Flecken». Über den ganzen Körper verstreut sehen sie ein bisschen aus wie Sommersprossen. Als während der Pubertät zudem gutartige Knötchen in der Haut auftreten (Neurofibrome), ist die Diagnose eindeutig: Neurofibromatose Typ 1 (Morbus Recklinghausen). Während bei einigen Betroffenen die Ausprägung der Neurofibromatose auf solche Hauterscheinungen begrenzt ist, ist Luisa Passerini dieses Glück im Unglück leider nicht gewährt. Die kleinen Geschwülste, bestehend aus Nerven- und Bindegewebszellen, sind nicht nur lästig, jucken und spannen, sondern bringen auch Knochenveränderungen mit sich: Ihre Wirbelsäule ist derart verkrümmt, dass Luisa Passerini als Teenager der Rücken versteift wird.

Während ihre Kollegen hinaus in die Welt stürmen, muss sie als 14-Jährige für zwölf Monate ein Gipskorsett tragen.

Noch heute kämpft sie mit dem Trauma der Operation. «Wissen Sie, wie das im Sommer juckt? Da wird man schier verrückt!» Zwar ist sie den Gips nach einem Jahr los, ist aber anschliessend für ein weiteres Jahr im Korsett gefangen.

Mit 25 Jahren lernt Sie ihren Mann Felice kennen, die beiden sind ein Herz und eine Seele. Als sie im April 1998 heiraten, ahnen beide noch nicht, was ihnen so kurz danach bevorsteht: Nur einen Monat später erhält Luisa Passerini die Diagnose, die ihr Leben grundsätzlich verändern wird.

«Luisa Passerini steht jeden Morgen auf und macht das Beste aus dem neuen Tag – sie ist zufrieden.»

Der Rollstuhl zieht bei den jungen Eheleuten ein.

Ihre diversen Stürze haben es schon angekündigt: Die rechte Körperhälfte, vor allem ihr Bein, ist aufgrund der Nervenleitungsstörung leicht gelähmt. Das Gehen bereitet ihr immer mehr Mühe. Die fünf Stufen zu ihrer Wohnung hoch muss ihr Mann nun erst sie und danach ihren Rollstuhl tragen. Keine leichte Situation. Eine neue, behindertengerechte Wohnung ist unabdingbar. Nach intensiver Suche findet das Paar sein neues Daheim in Rüti, im zweiten Stock eines Mehrfamilienhauses, aber mit Lift! Durch IV-Leistungen und private Spenden können sie schliesslich auch noch die Küche so umbauen, dass Luisa Passerini mit dem Rollstuhl unter die Arbeitsfläche rollen kann. Die Hochschränke lassen sich höhenverstellen – per Knopfdruck. Luisa Passerini fällt es dennoch schwer, sich mit dem Rollstuhl anzufreunden. Erst als sie im Jahr 2000 einen elektrischen erhält, nimmt sie ihn an.

«Der Rollstuhl sind meine neuen Beine», sagt sie heute.

Aber der Weg dahin hat viel Kraft gekostet.

Auch mit der Atmung treten immer mehr Probleme auf. Das Asthma aus Kindheitstagen lässt sie nie ganz befreit Luft holen. Atemnot wird zum ständigen Begleiter bei jeglicher körperlichen Betätigung, bis sie fast ständig das Gefühl hat, nicht genügend Luft zu bekommen. Schon minimale Anstrengungen fühlen sich wie Schwerstarbeit an. 2014 sucht Luisa Passerini das erste Mal die Notfallstation am GZO auf: Sie klagt über leichtes Fieber, Husten und Brustschmerzen beim Atmen. Ihre Lippen und Fingernägel sind da bereits leicht blau verfärbt. Diagnose: Lungenentzündung.

Nach dem stationärem Aufenthalt bleibt sie bei Dr. René Fiechter, Leiter Pneumologie, in Behandlung. Sie hat « ihren » Arzt gefunden.

«Wir haben es immer lustig in der Sprechstunde. Wir teilen den gleichen Humor.»

Diverse Lungenfunktionstests (Spirometrie) bringen es schliesslich zum Vorschein: Luisa Passerini leidet an einer schweren COPD. Die kleinen Atemwege in der Lunge (Bronchiolen) sind permanent entzündet, das Lungengewebe hat sich verändert. Ihre Lunge kann ihre lebenswichtige Funktion, den Austausch von verbrauchtem Kohlendioxid und frischem Sauerstoff, nur noch eingeschränkt ausüben. Der niedrige Sauerstoffspiegel und hohe Kohlendioxidgehalt im Blut haben fatale Auswirkungen:

Luisa Passerinis Atemkapazität nimmt schleichend ab.

Ihre verengten Atemwege erschweren insbesondere das Ausatmen, ihre Ausatmungskraft beträgt bereits weniger als 50%. «Dass Nichtraucher wie Frau Passerini an dieser Krankheit leiden, ist eher selten. Nur 10% unserer COPD-Patienten haben nie geraucht», weiss Dr. Fiechter. Dennoch sind die Schädigungen der Lunge auch bei ihr irreversibel. Jede Therapie beschränkt sich demnach darauf, die Beschwerden zu lindern und ein Fortschreiten der Krankheit und mögliche Komplikationen zu verhindern.

Dr. Fiechter verordnet eine Langzeit-Sauerstofftherapie. Da ihre Lunge nicht mehr genügend Sauerstoff aus der Luft aufnehmen kann, erhält Luisa Passerini über eine Nasensonde zusätzlichen Sauerstoff. Im Schlafzimmer stehen seitdem zwei grosse Flüssigsauerstofftanks, die alle zwei Wochen ausgetauscht werden. Den tragbaren Tank hat sie an ihrem Rollstuhl befestigt. Er erlaubt ihr bis zu 30 Stunden lang, tief durchatmen zu können. Rund 40 Sekunden dauert danach das Befüllen des tragbaren Tanks. Wieder ein Handgriff, den ihr Mann für sie ausführt, da ihr dafür die Kraft in den Armen fehlt. Nachts trägt sie seit 2016 zudem eine BIPAP-Beatmungsmaske, um nächtliche Atemstörungen auszugleichen. «Zum guten Glück habe

ich mich schnell an die Geräusche der Maschine gewöhnt. Und wenn ich erst einmal schlafe, schlafe ich tief.» Zudem inhaliert Luisa Passerini vier Mal täglich, jeweils rund zehn Minuten lang.

« Morgens, mittags, abends und vor dem Schlafengehen – das Inhalieren gehört dazu wie Zähneputzen. »

An schlechten Tagen ist noch ein fünftes Mal erlaubt. Es reduziert die Entzündungsprozesse und hemmt das Voranschreiten der Krankheit. Luisa Passerini merkt schnell, dass es ihr damit besser geht. Zwar bleibt der Husten, aber ihre Atemnot verringert sich. Sie fühlt sich insgesamt fitter. Einmal die Woche kommt zudem ein Physiotherapeut zu ihr nach Hause.
Das Kortison ist allerdings nicht nur Segen, sondern auch Fluch. Die

Corticosteroide unterdrücken nicht nur die schädigenden Entzündungsreaktionen in der Lunge, sondern hemmen auch Immunzellen, die gegen Eindringlinge von aussen vorgehen.

Luisa Passerinis sowieso schon geschwächte Lunge wird also noch anfälliger für Krankheitserreger – und damit für Lungenentzündungen.

Die letzten Jahre hat es sie jeweils gleich zweimal erwischt. Inzwischen kennt Luisa Passerini die typischen Anzeichen gut. Trotzdem versucht sie meist zuzuwarten, sehr zum Missfallen von Dr. Fiechter. «Gerade bei COPD-Patienten ist es immens wichtig, eine beginnende Lungenentzündung möglichst früh zu erkennen. Ich sage ihr jedes Mal: Komme rechtzeitig und wir können mit einer Antibiotikatherapie in drei bis vier Tagen etwas bewirken – oder komme zu spät und du bleibst drei bis vier Wochen.» «Er schimpft dann immer mit mir», bekennt Luisa Passerini schmunzelnd.

Luisa Passerini kennt das GZO unterdessen also bestens. Je nach Allgemeinzustand fährt sie von der Notfallstation selber aufs Zimmer («Wie soll die Pflege sonst den elektrischen Rollstuhl bewegen? Sich selber reinsetzen?»). Sie ist so unkompliziert wie bodenständig. Mit einem Upgrade für mehr Privatsphäre macht man ihr keinen Gefallen:

«Was soll ich in einem Einbett-Zimmer? Mich zu Tode langweilen?»

Sie schätzt die Ablenkung und guten Gespräche, die sich in einem Mehrbett-Zimmer ergeben. Als sie 2016/17 über Weihnachten und Neujahr im GZO liegt, schmücken ihre Bettnachbarin und sie spontan das Zimmer, stellen einen kleinen Tannenbaum auf und Krippenfiguren. Ihr Mann bringt zwei Panettone und eine Flasche Rimuss. Angestossen wird zusammen mit dem Personal, man kennt sich gut mittlerweile.

An der Réception ist Luisa Passerini inzwischen ebenso bekannt wie auf der Pneumologie. Man hört ihre Stimme und weiss: Jetzt kommt die gute Laune. Als sie nach einer Lymphdrainage in der Wetziker Klinik Impuls erschreckt feststellt, dass sie ihr Telefon nicht dabei hat, fährt sie kurz entschlossen weiter ins GZO. An der Réception erkennt man sie gleich und verbindet sie selbstverständlich mit ihrem Mann, der zuhause schon auf ihren Anruf wartet. Denn natürlich ist Luisa Passerini wieder allein mit öffentlichen Verkehrsmitteln unterwegs – von zuhause bis zum GZO braucht sie genau eine Stunde.

Es sind diese kleinen Gesten, die für sie das Menschliche, das Besondere zeigen und das GZO eindeutig zum Spital ihres Herzens machen.

Beschwert hat sie sich all die Jahre nur ein einziges Mal, denn eines verträgt Luisa Passerini nicht: schlechte Laune. «Eine Pflegende war so übel gelaunt, dass ich es nicht ertragen konnte. Da habe ich sie kurzerhand aus dem Zimmer geschickt.»

Ihre positive Lebenseinstellung hilft ihr, die vielen Lebenseinschränkungen mit Kraft und Würde zu ertragen. Jeden Morgen steht sie auf und macht das Beste aus dem neuen Tag. Mit ihrer Krankheitsgeschichte hat sie Frieden geschlossen. «Irgendwann kommt der Punkt, an dem man die Diagnosen einfach akzeptieren muss.»

« Es bringt doch nichts, immer wieder neue Ärzte aufzusuchen in der Hoffnung, dass sie ein Wunder vollbringen. Sie haben doch auch nur zwei Hände und ein Herz »,

sagt sie und lacht die Verzweiflung weg. Das gleiche Verständnis bringt Luisa Passerini auch fürs Pflegepersonal auf. Sie klingelt praktisch nie. «Einmal sind sie sogar meine Glocke testen gekommen, weil ich sie während des ganzen Aufenthaltes nie benutzt habe», sagt sie lachend.

Es liegt sicher auch mit an ihrem Mann, dass Luisa Passerini heute mit Nachdruck sagen kann:

«Ich bin zufrieden.»

Denn er steht nicht nur bedingungslos hinter ihr, sondern teilt auch ihre italienische Fröhlichkeit. Kinder haben die zwei zwar keine – zu gross wäre das Risiko, dass Luisa Passerini die Neurofibromatose weitervererbt. Aber ein kleiner Wirbelwind lebt dennoch bei ihnen. Zusammen mit ihrem Neffen erfüllt Felice Passerini seiner Frau vor drei Jahren ihren grössten Wunsch: einen neuen Hund. Laika ist ihr Leben, «ihre zweite Lunge»: Das feinfühlige Tier spürt sofort, wenn sein Frauchen in der Nacht Atemaussetzer hat. Die Verbindung zu dem Tier ist innig. Einzig mit in die Ferien kann Laika nicht. Mit der katholischen Behindertenseelsorge des Kantons Zürich unternimmt Luisa Passerini regelmässig Tagesausflüge oder Wochenendtrips – und macht einmal im Jahr auch eine Woche Ferien. Aber zum Glück weiss sie Laika dann gut versorgt bei ihrem Mann.

Wenn man Luisa Passerini trifft, ist sie voller Leben, macht Spässe und versprüht Fröhlichkeit. Und doch ist COPD weltweit die vierthäufigste Todesursache. Im Endstadium der Lungenkrankheit quält viele Patienten die Angst vor dem Ersticken. Dabei ist ein Herzinfarkt als Folge der Überlastung des Herz-Kreislauf-Systems sehr viel wahrscheinlicher. Um das zu verhindern, wird Luisa Passerini 2017 am Universitätsspital Zürich ein Herzschrittmacher mit Fernüberwachung eingesetzt. Bei Rhythmusstörungen löst das System Alarm aus, der behandelnde Arzt wird informiert. Wünschen wir ihr, dass dieser kleine Kasten auf ihrer Brust nie zum Einsatz kommen muss.

MEDIZIN AM SPIELFELD

DAS GZO BAUT SEINE KOOPERATION IM SPORTBEREICH WEITER AUS UND BETREUT SEIT ANFANG JAHR AUCH DEN EHC WETZIKON ALS MEDICAL PARTNER IN ALLEN SPORTMEDIZINISCHEN ANLIEGEN. BEGLEITEN SIE TEAMARZT DR. JÜRG SCHNEIDER UND UNSERE SPORTMEDIZINERIN DR. EDDA SCHMID HAUTNAH IM EINSATZ FÜR DIE 1. MANNSCHAFT.

TEXT: KATINKA GERLACH

Trainingseinheit in der Eishalle Wetzikon. Vorbereitung auf das wichtige Playoff-Spiel gegen den EHC Arosa. Der EHCW hat morgen die Möglichkeit, zum ersten Mal seit 1980 wieder den 1.-Liga-Titel zu holen.

Die Stöcke stehen parat.

Der Tag des grossen Spiels: Volle Konzentration in der Garderobe.

Letzte Worte und Ermahnungen des Trainers.

Einschwören und ab aufs Eis.

Die Spannung steigt, auch an der Bande.

Teamarzt Dr. Schneider wünscht jedem Spieler Glück.

Anpfiff.

Alle auf der Spielerbank fiebern mit.

Volle Konzentration auch bei Dr. Schneider.

Die Fans sind begeistert.

Kräftemessen auf dem Eis.

5 : 2- Sieg! Was für ein Spiel!

Der EHCW ist Ostschweizer Meister!

Medizinische Nachbetreuung bei Dr. Edda Schmid am GZO.

« Medizinische Begleitung beginnt nicht erst beim Unfall: Im Idealfall hilft sie, diesen zu verhindern. »

Dr. med. Edda Schmid, Kaderärztin Sportmedizin

In einer schnellen und körperbetonten Mannschaftssportart wie Eishockey sind auch Verletzungen immer wieder Thema. Dr. Edda Schmid, Kaderärztin Sportmedizin am GZO, kennt sich damit bestens aus.

Die Traumatologin und Orthopädin mit dem zusätzlichen Fähigkeitsausweis für Sportmedizin SGSM betreute bereits während der Facharztausbildung die 1. Mannschaft des EHC Thun sowie die U18-Eishockey-Nationalmannschaft der Herren. Zusammen mit ihrem Team hilft sie am GZO Breiten- und Spitzensportlern aller Sportarten und jeden Alters – natürlich stets unter Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse und Trainingsziele.

Dank der engen interdisziplinären Zusammenarbeit mit den Spezialisten der Bereiche Physiotherapie, Chirurgie, Ernährungsberatung, Kardiologie, Rhythmologie und Pneumologie bietet die Sportmedizin am GZO eine umfassende Behandlung von Sportverletzungen und jeglichen Schmerzen und Überlastungserscheinungen des Bewegungsapparates. Dazu gehören auch Angebote zu Leistungsdiagnostik, Prävention und Rehabilitation. Das GZO verfügt über eine hochmoderne Infrastruktur in der Radiologie, und bildgebende Untersuchungen können ohne lange Wartezeiten durchgeführt werden.

« Mein Engagement gilt der gesunden Sportförderung von Kindern und Jugendlichen. »

Dr. med. Jürg Schneider, Teamarzt EHCW, Chefarzt GZO Frauenklinik und Leiter Sportmedizin

Mit ca. 1000 Mitgliedern zählt der Eishockeyclub Wetzikon zu den grössten im Zürcher Oberland. Jede Woche stehen über 250 aktive Spielerinnen und Spieler auf dem Eis der Wetziker Halle.

Die 1. Mannschaft des Vereins ist als Spitzenteam fest in der 1. Liga Classic etabliert und seit April 2018 sogar 1.-Liga-Schweizermeister. Hauptanliegen des EHCW, der 1949 gegründet wurde, ist und bleibt die Förderung und Weiterbildung der Nachwuchstalente: Auf sämtlichen Altersstufen wird eifrig dem Puck nachgejagt.

Als sportbegeisterter Teamarzt begleitet und betreut Dr. Jürg Schneider, Chefarzt der GZO Frauenklinik und Leiter Sportmedizin, die 1. Mannschaft des EHCW bereits seit mehr als drei Jahren. Damit unterstreicht er das Commitment des GZO, wo immer möglich und sinnvoll, ganzheitlich und fachübergreifend zusammenzuarbeiten.

Das GZO im gesundheitspolitischen Kontext

Rahmenbedingungen und Vernetzungen eines Regionalspitals

Text: Katinka Gerlach

Das GZO Spital Wetzikon ist in ein komplexes Beziehungsnetz eingebettet. Während die Rahmenbedingungen durch die gesundheitspolitische Ebene vorgegeben sind, ist das GZO etwas freier in der Gestaltung seiner direkten Umgebung. Über Kooperationen, Vernetzungen und Beteiligungen bzw. die Gründung von Tochtergesellschaften ist das komplexe Beziehungsnetzwerk entstanden, in dem es seine Kernaufgabe, die medizinische Grundversorgung für die Bevölkerung des Zürcher Oberlandes, erfüllt.

Netzwerke

Senosuisse
Senosuisse ist das Kompetenzzentrum für die Brustgesundheit der Regionen Bülach, Schaffhausen, Uster, Wetzikon und Winterthur. Damit Patientinnen mit Brusterkrankungen optimal betreut sind, zählen neben Gynäkologen und Hausärzten auch diverse Spezialisten der Radiologie, Onkologie, Radioonkologie, Pathologie, plastischen Chirurgie und der Psychoonkologie zum Netzwerk.

Adipositas-Netzwerk
In enger Kooperation der drei Spitäler Winterthur, Schaffhausen und GZO werden sowohl konservative wie auch chirurgische Behandlungsmöglichkeiten der Adipositas angeboten und begleitet. Patienten profitieren von gebündeltem Fachwissen im Bereich der Übergewichtschirurgie.

Beteiligungen & Tochtergesellschaften

Regio 144
Der gemeinsame Rettungsdienst mit dem Spital Uznach wurde 2007 gegründet und stellt die rettungsdienstliche Versorgung der Menschen vom Walensee über das Linthgebiet bis zum Zürichsee und Zürcher Oberland sicher.

GZO Partner AG
Die GZO Partner AG umfasst als Plattform für medizinische Start-Ups die Bereiche Palliative Care und Somnosana. Sie bietet ambulante medizinische, therapeutisch-diagnostische und pflegerische Leistungen, die eine sinnvolle Ergänzung zur Spitalversorgung darstellen.

ZRR
Das Zentrum für Radiotherapie Zürich-Ost-Linth in Rüti (ZRR) bietet radiotherapeutische Dienstleistungen im Zürcher Oberland und stellt damit die wohnortnahe Behandlung für Hunderte von Krebspatienten sicher. Das GZO ist einer der Aktionäre.

Logicare AG
Logicare ist unser Informatik- und Beratungsdienstleister. Gemeinsam mit den Spitälern Limmattal, Balgrist und Zimmerberg (heute See-Spital Horgen und Kilchberg) hat das GZO den Dienstleister 2006 gegründet, um Synergien in der Informatik zu nutzen und Projekte gemeinsam zu realisieren.

Geblog & Geblog Med AG
Das GZO hat sich mit weiteren Spitälern für den Einkauf zusammengeschlossen, sowohl strategisch wie auch operativ. Die Geblog verhandelt mit Partnern, damit die angeschlossenen Mitglieder Produkte zu günstigen Konditionen beschaffen können. Die Geblog Med AG übernimmt die gesamte Lagerbewirtschaftung, so dass das GZO kein platzintensives Lager vor Ort führen muss – geliefert wird zweimal pro Woche.

Kooperationen

Spital Uster
Eine Kooperation mit dem Spital Uster besteht seit langem, seit neustem auch im medizinischen Kerngeschäft (gemeinsames Schilddrüsen-Zentrum, Rektum-Zentrum und Adipositas-Zentrum). Ziel ist es, die kantonalen Mindestfallzahlen zu erfüllen und Leistungsaufträge in der Region zu halten, um deren qualitativ hochstehende medizinische Versorgung zu sichern und lange Anfahrtswege zu vermeiden.

Universitätsspital Zürich
Mit dem Universitätsspital Zürich pflegt das GZO eine intensive Zusammenarbeit, besonders in der Kardiologie und der Rhythmologie. Dank der Kooperation mit dem Herzkatheterlabor kann das GZO ein sehr umfassendes Behandlungsspektrum von Herzerkrankungen anbieten und übernimmt eine Vorreiterrolle in der Behandlung von Herzrhythmusstörungen. Auch in der Schlafmedizin und in der Neurochirurgie (bei Schlaganfall-Patienten) arbeiten die beiden Spitäler eng zusammen.

Kantonsspital Winterthur (KSW)
Die Zusammenarbeit mit dem KSW besteht seit langem. Sie hat sich besonders in der Frauenklinik (neonatologischer Dienst), der Onkologie (gemeinsames Tumorboard), der Radio-Onkologie (ZRR) und in der Urologie (roboterassistierte Operationen) bewährt. Zudem haben sich beide Spitäler 2015 mit den Spitälern Schaffhausen zum Adipositas-Netzwerk zusammengeschlossen.

Forschung & Lehre

Forschung am GZO
Das GZO Spital Wetzikon verfügt über eine eigene Forschungsabteilung mit den entsprechenden personellen und infrastrukturellen Ressourcen. Klinische Forschungsprojekte werden auf den Kliniken Chirurgie und Medizin sowie den Abteilungen Gastroenterologie, Pneumologie, Onkologie und Kardiologie verfolgt. Zusätzlich engagieren sich GZO-Ärzte entweder als führende Forscher oder Partner in Projekten in Zusammenarbeit mit den Universitäten Zürich und Basel sowie der ETH Zürich und der ETH Lausanne.

Lehre am GZO
Lehre ist eine Investition in die Zukunft. Das GZO bildet deswegen Medizinstudenten aus. Als offizielles Lehrspital der Universität Zürich werden am GZO regelmässig Studentenkurse durchgeführt. Zudem können Medizinstudenten am GZO ihre Masterarbeiten und Dissertationen verfassen.

Gesundheitspolitische Ebene

Rechtsform
Bereits seit 2009 ist das GZO eine breit akzeptierte Aktiengesellschaft im Besitz von zwölf Gemeinden. Diese Rechtsform erlaubt dem GZO mehr Handlungsspielraum: Wir können rasch und eigenständig entscheiden und auf veränderte Bedürfnisse von Patienten und Patientinnen des Zürcher Oberlandes reagieren.

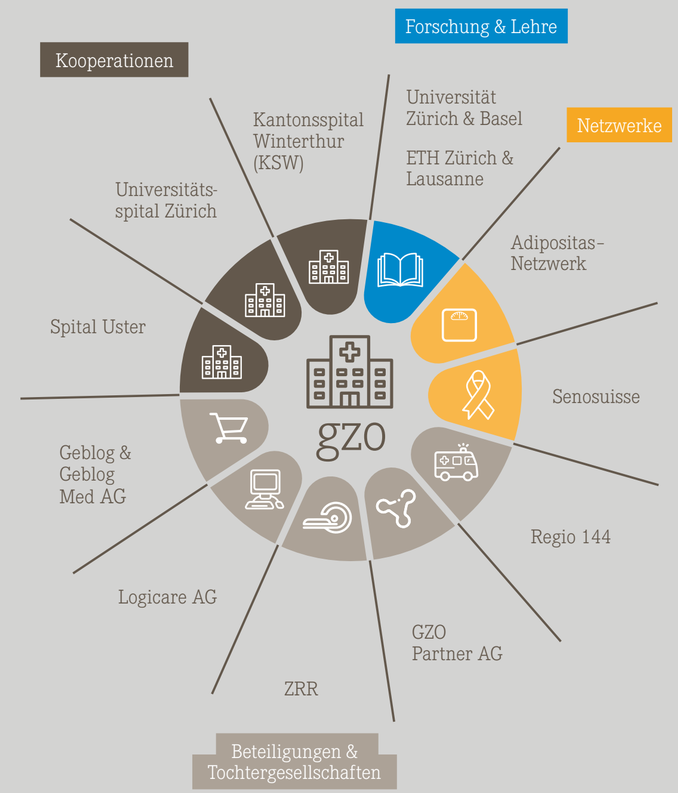
Stadt Wetzikon
Mit über 25 Prozent ist die Stadt Wetzikon grösster Aktionär des GZO. Zusammen mit den Vertretern der restlichen elf Aktionärsgemeinden entscheidet sie an den Generalversammlungen der GZO Spital Wetzikon AG u. a. über die Abnahme der jährlichen Bilanz- und Rechnungsberichte, über personelle Veränderungen im Verwaltungsrat oder auch Statutenanpassungen.

Gesundheitsdirektion Kanton Zürich
Die Gesundheitsdirektion reguliert das Gesundheitswesen des Kantons Zürich; sie vergibt Leistungsaufträge und verhandelt Tarife. Sie ist ein wichtiger Faktor für das GZO, da staatliche Eingriffe in das Gesundheitswesen zunehmen (z. B. Mindestfallzahlen pro Operateur, Verlagerungen in den ambulanten Bereich).

VZK
Der Verband Zürcher Krankenhäuser ist die repräsentative Vertretung aller Listenspitäler, Rehabilitations- und Spezialkliniken sowie Pflegezentren im Kanton Zürich. Er vertritt die Interessen seiner Mitglieder gegenüber Politik und Behörden, Sozialpartnern und Krankenversicherern.

Krankenkassen
Die Krankenkassen und die öffentliche Hand teilen sich die Finanzierung des stationären Bereiches. So zahlen die Kantone mit ihren Steuereinnahmen 55 % der stationären Kosten, 45 % werden von den Krankenversicherern über Prämien vergütet. Ambulante Fälle werden zu 100 % von den Krankenkassen bezahlt.

Kapitalmarkt
Zur Finanzierung des Bauprojektes hat das GZO 2014 eine 10-jährige Anleihe im Betrag von CHF 170 Millionen am Schweizer Kapitalmarkt lanciert. Zu den Käufern zählen verschiedene Banken, Vermögensverwalter und Grossinvestoren wie auch Versicherungen.



Gesundheitspolitische Ebene

Gesundheitspolitische Ebene

Gesundheitspolitische Ebene

Operatives Geschäft

Bevölkerung
Seit der Revision des eidgenössischen Krankenversicherungsgesetzes Anfang 2012 können Grundversicherte ihr Spital grundsätzlich frei wählen – die Spitäler stehen seitdem verstärkt in einem Konkurrenzverhältnis zueinander. Das GZO bietet der Bevölkerung im Zürcher Oberland eine wohnortnahe, solide Grundversicherung mit einzelnen, hochspezialisierten Schwerpunkten.

Regionale Hausärzte
Die niedergelassenen Ärzte der Region sind die wichtigste Interessengruppe des GZO: Ihre Zuweisungen sind unsere Patienten. Im Rahmen der AGZO (Ärztegesellschaft des Zürcher Oberlandes) pflegt das GZO eine intensive Zusammenarbeit mit ihnen und steht im permanenten Austausch. Seit 2017 betreiben die Hausärzte der Region gemeinsam die Notfallpraxis am GZO.

Beleg- & Konsiliarärzte
Um weitere hochspezialisierte Fachdisziplinen abdecken zu können, arbeitet das GZO mit umliegenden Spezialisten zusammen, die die OP-Infrastruktur des Spitals nutzen.

Hightech im Operationssaal

Dr. Stefan Preusser, Ärztlicher Leiter Urologie am GZO, über die Vorteile der Da-Vinci-Methode.
Text: Katinka Gerlach

Kaum etwas hat die Urologie in den letzten 15 Jahren bedeutender verändert als die Robotik. In den 1980er Jahren in den USA entwickelt, ist das Da-Vinci-System heute weltweit Standard in der Urologie. Im Vordergrund steht die operative Therapie von bösartigen Erkrankungen der Prostata, der Nieren und der Harnblase. Die Vorteile liegen auf der Hand: Die roboterunterstützte Operationstechnik ermöglicht hochpräzise und schonende Eingriffe mit sehr guten Ergebnissen, verkürzter Spitalaufenthaltsdauer und Erholungszeit.

Nach knapp vier Stunden hochkonzentrierter Arbeit kommt Dr. Stefan Preusser aus dem OP-Bereich. Er ist zufrieden: Die Operation mit dem Da-Vinci-System war erfolgreich, die vom Tumor befallene Prostata des Patienten ist vollständig entfernt. Dr. Preusser ist zuversichtlich, dass der Patient seine Kontinenz- und Erregungsfähigkeit behalten wird. Der Patient wird das Spital bereits nach fünf bis sieben Tagen wieder verlassen und drei bis vier Wochen nach der Operation seinem gewohnten Alltag nachgehen können.

Prostatakrebs ist die häufigste Krebsart des Mannes und macht rund 30% der Krebsdiagnosen bei Männern aus. Neben dem Lungenkarzinom zählt das Prostatakarzinom zu den häufigsten krebsbedingten Todesursachen des Mannes. Während man früher die offene Operation mit Hilfe eines Bauch- oder Dammschnitts durchführte, hat sich heute die minimal-invasive robotergestützte Technik mit dem Da-Vinci-System etabliert. Bei der radikalen Prostatektomie wird die Prostata mit dem Tumor zwischen Blase und Schliessmuskel laparoskopisch (in sogenannter «Schlüssellochtechnik») entfernt. Trotz beengter Platzverhältnisse ermöglichen die vier frei beweglichen Instrumentenarme des Da-Vinci-Roboters präzises und schonendes Operieren – besonders wichtig für den Erhalt des Schliessmuskels sowie der Gefässnervenbündel, die für Kontinenz und Erektionsfähigkeit mit verantwortlich sind. Die beiden hochauflösenden Kameras liefern dem Urologen ein stark vergrössertes 3D-Bild und damit eine detaillierte Sicht auf die umliegenden Strukturen. Ein Tremorfilter eliminiert hierbei die feinen, bei jedem Menschen auftretenden Zitterbewegungen der Hände. Dank MRI-unterstützter Prostatabiopsie kann das von Krebszellen betroffene Gebiet im Vorfeld der Operation zudem exakter erfasst und der Eingriff entsprechend

Dr. Preusser sitzt einige Meter vom Patienten entfernt an einer Konsole. Hoch konzentriert schaut er auf den Bildschirm und steuert über zwei Joysticks und über Pedale die Kamera und die vier Instrumentenarme im Körper des Patienten.

präziser geplant werden.
Es verwundert also nicht, dass mit der roboterassistierten Technik sehr gute Resultate erzielt werden: Die Patienten haben weniger Schmerzen, die Behandlungszeit ist kürzer und komplikationsärmer (u. a. geringerer Blutverlust und kleinere Infektionsgefahr). Die Wiederaufnahme von Arbeit und Sport ist in der Regel bereits nach drei bis vier Wochen möglich.

Erfahrung macht den Unterschied

Auch der beste Roboter ist nur so gut wie der Operateur, der ihn bedient. Dabei spielt die Erfahrung die entscheidende Rolle. Operiert werden die Patienten also weiterhin vom Chirurgen. Seine Befehle werden von Sensoren erfasst und an die vier Instrumentenarme und die Kamera weitergeleitet. Der Roboter «übersetzt» also lediglich die Hand-, Finger- und Fussbewegungen, die der Chirurg über je zwei Joysticks und insgesamt 7 Pedale ausführt.

Kooperation mit Winterthur

Einen eigenen Da-Vinci-Roboter hat das GZO nicht. Die hohen Anschaffungskosten von 2.5 Mio. CHF wären nicht wirtschaftlich. Dr. Stefan Preusser operiert deshalb am Kantonsspital Winterthur (KSW), das mit über 1000 Da-Vinci-Eingriffen die grösste Da-Vinci-Expertise schweizweit besitzt. Eine Kooperation besteht auch mit dem Spital Uster. Die ambulante Vor- und Nachbetreuung der Patienten findet jeweils in der Sprechstunde von Dr. Stefan Preusser am GZO statt.

Dr. Stefan Preusser
Ärztlicher Leiter Urologie

Dr. Stefan Preusser operiert seit drei Jahren am Roboter. Seit März 2018 ist er zudem von der Europäischen Gesellschaft für Urologie zertifizierter Da-Vinci-Chirurg. Die mehrmonatige praktische Ausbildung absolvierte er am Europäischen Roboter Institut (CRMG) in Gronau, an einem der grössten Zentren für roboterassistierte Chirurgie – auch im internationalen Vergleich.

Die Leber – Generator, Speicher und Entsorgungsmaschine

Über die beeindruckenden Facetten eines oft verkannten Superorgans.

Text: Dr. Bernhard Magdeburg, Illustration: Cla Gleiser

Fois gras

Dass das qualvolle Stopfen von Gänsen und Enten umstritten ist, war mir schon bewusst. Aber die Tatsache, dass wir bereits einen «Fois-Gras-Graben» in der Schweiz haben, ist mir neu. Was aber hat nun die von den einen geliebte, von den anderen verschmähte Fettleber mit unserem Körper zu tun? Wozu haben wir denn überhaupt eine Leber? Und wieso stopfen wir die armen Tiere?

Die Leber, welche sich unterhalb des Zwerchfells im rechten Oberbauch befindet, ist unser wichtigstes Stoffwechselorgan. Nachdem unsere Nahrung im Magen-Darmtrakt in Einzelteile zerlegt worden ist (vgl. meinen Artikel zur Verdauung, GZO Magazin 2016/1), wird sie im Dünndarm ins Blut aufgenommen. Das Blut gelangt von dort über die sogenannte «Pfortader» in die Leber.

Die Pfortader

Durch diese «Pforte» fliesst nun also die gesamte Energiezufuhr (Eiweiss, Fett, Kohlenhydrate) in die Leber und wird dort verarbeitet. Ob die alten Anatomen diesem Eingang deshalb einen so gewichtigen Namen gaben? Heute hätte man die Pfortader vielleicht eher «Tankstutzen» oder «Zapfsäule» genannt oder vielleicht auch «Ladekabel». Denn tatsächlich kann man die Leber durchaus mit einer Batterie vergleichen. In ihr finden komplizierte chemisch-physikalische Prozesse statt und letztlich wird Energie in Form von Fett gespeichert – was zur Fettleber (eben «Fois gras») führen kann, wenn man zu viel Fett in die Schlunde stopft.

Personalunion im Körper

Bei Bedarf werden die Energieträger aus den Speichern wieder ans Blut abgegeben, um – wo immer gebraucht – in Muskel, Hirn oder anderen Organen verbrannt zu werden. Die Abbauprodukte der Verbrennung werden anschliessend, wiederum in der Leber als Schadstoffe entgiftet, in Galle verpackt, um via Darm oder Nieren unseren Körper zu verlassen. Die Leber fungiert also sozusagen als Kraftwerk, Brennstoffzelle (Batterie) und Katalysator in Personalunion. – Kein Wunder, dass es dabei hin und wieder zu Problemen kommen kann.

Zu viel oder zu wenig?

Nun, alles mit «zu» sei schlecht, habe ich einmal gelernt. So eben auch bei der Leber. Zu viel Fett, Alkohol oder überhaupt Nahrung; zu viele Medikamente oder Drogen; aber auch zu wenig Nahrung beim Fasten, beim Hungern oder zu einseitige Ernährung können das ausgeklügelte und komplexe System aus dem Gleichgewicht bringen. Wenn dann noch Viren oder Bakterien hinzukommen, führt das schnell einmal zur Gelbsucht oder zum Wasserbauch oder zur sogenannten «Zirrhose».

Dabei ist die Leber nicht mehr weich wie ein Schwamm voll Blut, sondern derb und hart. Vom Kraftwerk bleibt nur mehr das Gerüst stehen, und die Leberzellen, welche die ganze Arbeit verrichten, sterben ab. Warum aber bekommen dann nicht alle Menschen, die zu viel trinken, eine Leberzirrhose? Auch hier hilft der Vergleich mit einer Batterie: Wie diese hat auch unsere Leber eine riesige Reservekapazität. So kommt es erst zum Verlust der Organfunktion, wenn mehr als 70% der Zellen zerstört sind, zum Beispiel bei einer akuten Hepatitis, also einer Entzündung der Leber, oder eben bei einer Leberzirrhose.

Was hat das mit griechischer Mythologie zu tun?

Prometheus der Titan hatte mit einer List den Göttern das Feuer entwendet, um es seinen Schützlingen, den Menschen, zu geben. Als der Göttervater Zeus das bemerkte, wurde Prometheus zur Strafe an einen Felsen im Kaukasus gefesselt. Jeden Tag kam ein Adler und pickte ihm die Leber aus dem Leib. Am nächsten Tag war sie bereits wieder nachgewachsen. Dies ist möglich, da die Leber (griechisch «Hepar») eine extrem schnelle Regenerationsfähigkeit hat. Diese Fähigkeit ist für uns lebenswichtig, da wir ja nur eine Leber im Körper haben. Andere Organe wie Nieren, Lungen, ja sogar Hirnhälften sind doppelt angelegt und können den Ausfall eines der beiden Organe durch Überfunktion kompensieren. Bei der Leber ist das unmöglich. Wohl auch deswegen sind es die Ärzte, die immer mit dem mahnenden Zeigefinger vor dem Zuviel oder Zuwenig warnen.

Genuss oder Überdruss

Ausser Energie werden in der Leber auch andere Stoffe gespeichert, so zum Beispiel Eisen, das für die Blutbildung benötigt wird. Auch dabei muss das Gleichgewicht stimmen, sonst kommt es entweder zu einer Überladung, der sogenannten «Hämochromatose», oder zu einem Eisenmangel. Zu guter Letzt ist die Leber auch für die Produktion von Stoffen verantwortlich, welche für die Blutgerinnung oder Entzündungskaskade benötigt werden.

All diese Vorgänge laufen über eine unzählige Menge an Proteinen, Boten- und Trägerstoffen ab. Viele dieser Stoffwechselprozesse sind noch unbekannt bzw. werden intensiv erforscht, um Medikamente zu entwickeln, die dort eingreifen können, wo Abläufe ins Stocken oder ausser Kontrolle geraten.

Und ich dachte immer, wir hätten nur einen «Rösti-Graben». Nun, solange in der Romandie Fois gras als Delikatesse gilt, können wir «ännet» dem Graben vielleicht noch lernen, dass das Leben auch etwas mit Genuss zu tun hat. Es ist aber wie so vieles eben immer eine Frage der Dosis, und am besten ist immer noch eine ausgeglichene Ernährung. Aber dazu vielleicht ein andermal mehr.

Guten Appetit

Bauprojekt: Jetzt geht es richtig los!

Der Spatenstich markiert den Auftakt zu den Arbeiten am GZO-Erweiterungsbau.
Text: Alexa Landolt

Am 28. März 2018 hat bei kühlen Temperaturen und Regen der Spatenstich für den Erweiterungsbau stattgefunden.

Trotz trübem Wetter fanden gut 80 Personen den Weg auf den Lindenhügel südlich des Hochhauses, wo Vertreterinnen und Vertreter der Aktionärsgemeinden, des GZO Spital Wetzikon und der Generalunternehmerin Steiner AG gemeinsam einen Spaten Erde aushoben und mit diesem Akt den Beginn des Grossbauprojekts feierten.

Sichtbare Veränderungen

Während der nächsten Monate wird sich einiges bewegen auf dem Areal des GZO. Bereits sichtbar sind die Bauwände, welche den Baubereich markieren und die Baustelle sichern. Mit dem Aushub für den Erweiterungsbau und dem Rückbau derjenigen Gebäude, die ihm weichen müssen, stehen weitere markante Veränderungen des heutigen Erscheinungsbildes an.

Bau-Informationen on- und offline

Wer sich über die aktuellen Geschehnisse auf der Baustelle informieren möchte, hat die Möglichkeit, den Bauinfo-Pavillon auf dem grossen Parkplatz in der Ecke Spitalstrasse-Schneggenstrasse zu besuchen. Anmeldungen werden über bau@gzo.ch entgegengenommen. Auf digitalem Weg bietet die Website www.gzo-bau.ch Hintergründe und Neuigkeiten.

Patientenfeedback – Qualitätssicherung nah am Patienten

Die systematische Auswertung von Rückmeldungen ermöglicht Verbesserungen, die echten Kundenbedürfnissen entsprechen.
Text: Dorothe Kienast, Illustration: Cla Gleiser

Seien es medizinische Leistungen, das Hotellerieangebot, die Pflege oder das Spitalangebot allgemein – Die Qualität kann am besten beurteilen, wer davon betroffen ist. Im Fall des Spitals sind dies die Patientinnen und Patienten.

Rückmeldungen von Patientinnen und Patienten werden ernst genommen: Jeder einzelne Fragebogen wird gelesen, und die Antworten werden elektronisch erfasst. So ist es möglich, wiederkehrende Kritikpunkte systematisch zu verfolgen. Die Angesprochenen werden auf heikle Punkte, Fehler oder wiederkehrende Schwachstellen sensibilisiert.

Lob, Kritik oder Wünsche werden direkt an die Abteilungen weitergegeben. – Lob motiviert, es weiterhin gut zu machen und gemeldete kritische Feedbacks tragen zu Veränderung und Verbesserung bei. Auch der Kontakt mit den Personen, welche sich zu ihrem Spitalaufenthalt geäussert haben, wird gesucht: telefonisch, per E-Mail oder per Post.

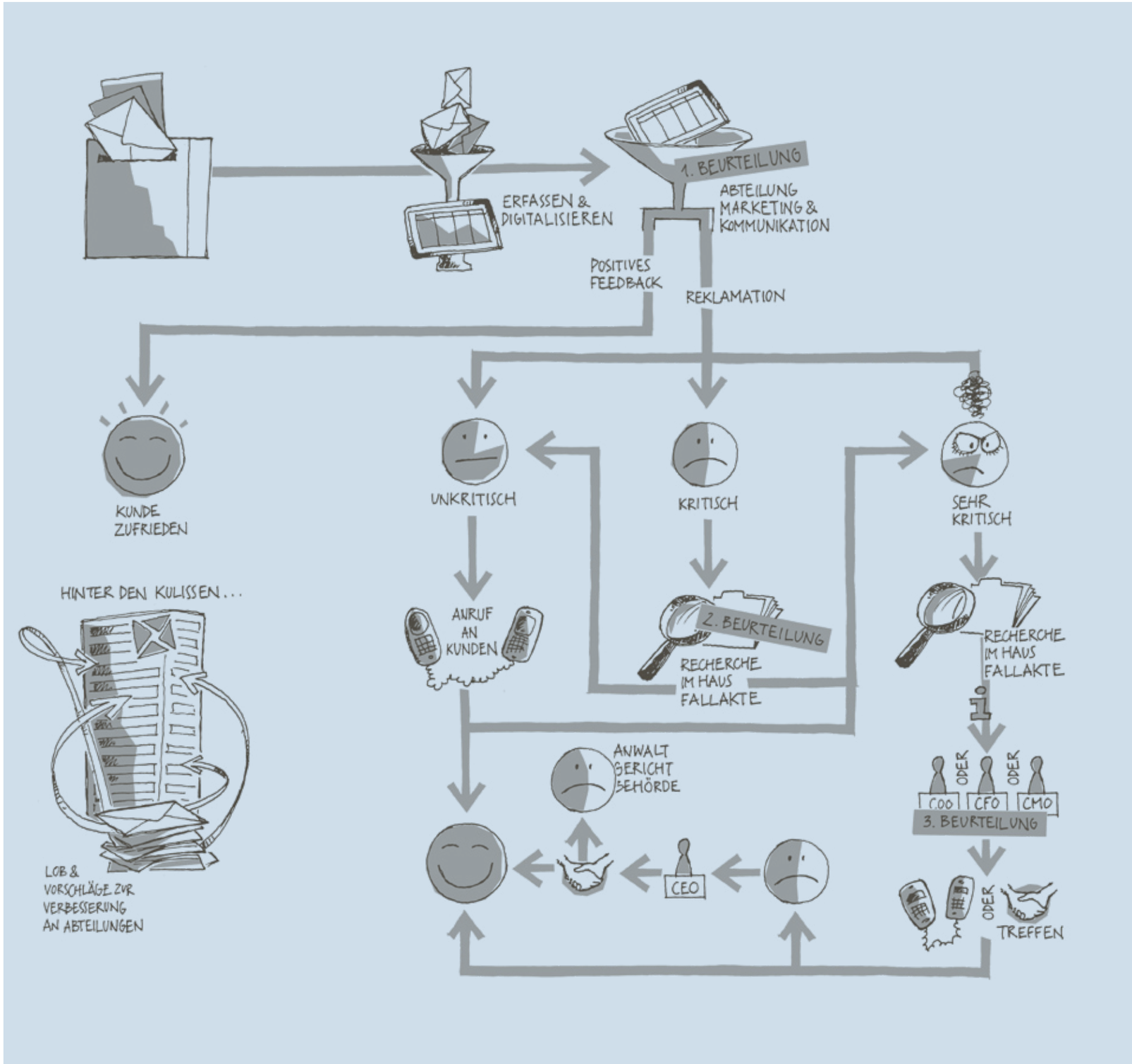
Mit einem persönlichen Telefonanruf wurde dieser Fall erledigt: Frau B. liegt bereits zum sechsten Mal stationär im GZO Spital Wetzikon. Aus Erfahrung weiss sie, dass sie im Spital schlecht schläft. Als Medizinische Praxisassistentin weiss sie auch, welches Medikament ihr am besten hilft. Das gibt sie im Eintrittsgespräch entsprechend an. Diesmal ist es aber so, dass ihr das Medikament nicht auf dem Nachttisch bereitgestellt wird, wie sie sich das gewünscht hat, damit sie es während der Nacht nach Bedarf einnehmen kann.

Auf dem Fragebogen, welcher den stationär Aufgenommenen zur Verfügung steht, macht die Patientin die Meldung, dass ihr die Medikamente nicht, wie offenbar zugesagt, zur freien Verfügung standen. Bei früheren Krankenhausaufenthalten sei das der Fall gewesen.

Die Mitarbeiterin der Kommunikation nimmt mit der Abteilung, auf der Frau B. lag, Kontakt auf und lässt sich die Praxisänderung mit den Medikamenten erklären. Diese Abklärungen ergeben, dass das gewünschte Medikament und weitere Medikamente der sogenannten «Klasse B» seit dem 1. Januar des laufenden Jahres ins Betäubungsmittelbuch eingetragen werden müssen. Die Pflegeleitung der entsprechenden Abteilung bestätigt, dass die diensthabende Pflegefachfrau in jener Nacht korrekt gehandelt hat.

Die Abteilung Kommunikation telefoniert nach getätigter Abklärung der Patientin und erklärt den Sachverhalt. Insbesondere die Rechtsänderung war der Patientin nicht bewusst. Dank dem Verfahren mit der Feedbackmöglichkeit erhielt das GZO die Gelegenheit, diese Praxisänderung zu kommunizieren.

Jeden Monat treffen rund 150 ausgefüllte Feedbackbögen ein. Im langjährigen Durchschnitt würden 98% der Befragten wieder das GZO Spital Wetzikon wählen und empfehlen es weiter.



Beruflich und privat auf dem Höhenflug

Alex Landolt, 30-jährig und in seiner Freizeit begeisterter Gleitschirmflieger, über seinen Job am GZO und sein neustes Projekt.
Text: Dunja Pfister

Alex Landolt ist einer von rund 940 Menschen in 120 verschiedenen Berufen, die am GZO Spital Wetzikon arbeiten. Im Gegensatz zu Ärzten und Pflegemitarbeitenden, die primär an der Front um das Wohl der Patienten besorgt sind, sorgt er in der Abteilung Sicherheit hinter den Kulissen für einen reibungslosen Ablauf innerhalb des Spitals.

Neue Technologien am GZO

Heute ist es so weit – die ersten Mitarbeitenden werden mit einem neuen Ausweis ausgestattet, der durch die Umstellung auf ein neues Zutrittskontrollsystem erforderlich geworden ist. Die erste Mitarbeiterin hat sich bereits angekündigt. Zunächst schiesst der Sicherheitsmitarbeiter Alex Landolt ein aktuelles Foto, dann bedruckt er den Pesonal-Badge zusätzlich mit Namen und Funktion und weist die Berechtigungen zu, die der Mitarbeiterin Zutritt zu verschiedenen Bereichen des GZO erlauben.

Die neuen Badges hängen nicht nur mit dem Türöffnen und –schliessen zusammen, von nun an können auch verschiedene Systeme damit bedient werden. Wie bisher ist das Bezahlen im Restaurant und Bistro möglich. Der Ausweis dient zukünftig aber ebenso als Parkkarte, ermöglicht für die Mitarbeitenden die Wäscheausgabe und wird auch als universelles Identifikationsmedium für Mitarbeitende, Besucher oder Dienstleistende eingesetzt. Eine Karte also mit vielfältigem Nutzen.

Spannendes Arbeitsumfeld im Spital

Bevor Alex Landolt in den Bereich Sicherheit wechselte, war er im technischen Dienst des GZO tätig. Dort absolvierte er seine zweite Berufsausbildung zum Fachmann Betriebsunterhalt EFZ. Das GZO Spital Wetzikon hat ihn als Arbeitsort sehr gereizt: «Das Spital bietet ein äusserst interessantes Arbeitsumfeld und ist für Allrounder wie mich perfekt. Hier habe ich es täglich mit den unterschiedlichsten Leuten und Abteilungen zu tun und meine Aufgaben sind sehr abwechslungsreich und spannend.» Neben den Zutrittskontrollen und der Erstellung der neuen Ausweismedien besteht seine aktuelle Arbeit grösstenteils in der Koordination, der Gewährleistung der Sicherheit des Hauses und

des Personals sowie des Arbeits- und Brandschutzes.

Chance des Lebens

Zu seinem neuen Job ist Landolt durch die Anfrage seines jetzigen Chefs gekommen: «Als Daniel Bollhalder mich fragte, ob ich Interesse an dieser Stelle in der Abteilung Sicherheit hätte, wusste ich sofort: Das ist die Chance meines Lebens, hier liegt meine berufliche Zukunft.» Gerne habe er deshalb die neue Herausforderung angenommen und sich gefreut, selbständig zu arbeiten sowie die Verantwortung für eigene Projekte zu übernehmen. Mit seinem aktuellen Projekt ist er am Puls der Zeit, ist die Digitalisierung doch in allen Bereichen auf dem Vormarsch. Alex Landolt ist also nicht nur privat, sondern auch beruflich auf dem Höhenflug.

«Ich habe meinen Traumjob gefunden»

Der neue Bereichsleiter Interdisziplinäre Fachbereiche, Konstantinos Kalaitzis, im Interview über Menschen und das digitale Spital.

Text: Katinka Gerlach

Seit November 2017 ist Konstantinos Kalaitzis in der neu geschaffenen Funktion als Leiter Interdisziplinäre Fachbereiche für die Pflegebereiche Intensivstation, Intermediate Care, Aufwachraum, Notfallstation und Tagesklinik zuständig. Der diplomierte Intensivpflegefachmann ist im Gesundheitswesen breit vernetzt, hoch motiviert und führungserfahren – trotz seines jungen Alters.

Herr Kalaitzis, wie haben Sie Ihren Start am GZO erlebt?

Ich wurde sehr herzlich aufgenommen. Vom ersten Tag an hatte ich das Gefühl, ich sei schon seit langem hier, und nach drei Monaten konnte ich sagen, dass ich angekommen war! Meine Work-Life-Balance hat sich verändert. Ich habe gefühlt mehr Privatleben, auch wenn ich eigentlich mehr arbeite. Weil mein ganzes Herzblut in diese Stelle fliesst, sind die Grenzen fliessend – ich liebe meinen Job. Aber natürlich spüre ich auch die sehr hohen Erwartungen, die an meine neue Position geknüpft sind. Das spornt mich zusätzlich an.

Sie kommen vom Unispital Zürich und haben sich bewusst für das GZO entschieden, ein Regionalspital. Was hat Sie an der neuen Stelle gereizt?

Während meines beruflichen Werdeganges habe ich viele Spitäler kennengelernt, kleinere (Privat-)Spitäler wie auch die grossen Unispitäler Bern und Zürich. Während der letzten zwei Jahre in Zürich hatte ich aber vermehrt das Gefühl, dass mir das Unispital zu gross ist, seine Struktur zu komplex; es war praktisch unmöglich, alle Bedürfnisse zu erfüllen. Für mich war klar: Wenn ich in der Führung bleibe, dann nur dort, wo ich auch wirklich etwas bewegen und entwickeln kann – mit Menschen, für Menschen. Damit meine ich Patienten ebenso wie Mitarbeiter. Am GZO kann ich intensiver schaffen und langfristig entwickeln. Ich sehe es also nur als Vorteil, dass das GZO ein kleineres Spital ist, zumal es beides vereint: den hohen, komplexen Standard eines Unispitals und die familiäre Atmosphäre eines kleinen Privatspitals. Am GZO merke ich, dass der Patient und der Mitarbeiter immer an erster Stelle stehen – egal, was kommt.

Ihre Stelle ist neu geschaffen worden.

Und sie passt perfekt zu mir. Sie umfasst genau die Bereiche, in denen ich die meiste Erfahrung mitbringe und die mich auch am meisten interessieren: Schon seit einem Praktikum auf der Intensivstation ganz zu Beginn meiner Pflege-Ausbildung faszinieren mich Akutsituationen. Ich bin leidenschaftlicher IPS-Pfleger, zudem habe ich in der Privatklinik Lindberg einen Notfall aufgebaut, habe einen Aufwachraum geführt und eine Tagesklinik geleitet. Für mich gibt es nichts Spannenderes als interdisziplinäres Arbeiten – viele Fachbereiche, viele Menschen, viele Bedürfnisse. Und meine Aufgabe ist es, als Bindeglied all das zusammenzuführen.

Sie bezeichnen sich selber als leidenschaftlicher IPS-Pfleger …

Unbedingt! Medizin und Pflege sind mein Leben. Die Arbeit mit Menschen, für den Menschen, ist meine Leidenschaft.

… aber sind Sie denn in Ihrer jetzigen Führungsposition auch noch am Patienten?

Seit Februar arbeite ich fix ein bis zwei Tage die Woche auf den Abteilungen in meinem Bereich mit. Ich möchte kein Chef sein, der nur im Büro sitzt. Ich muss auch operativ tätig sein. Nur so kann ich in der Praxis sehen, was gut läuft, welche Strukturen angepasst werden müssen und was nur in der Theorie gut klingt. Ausserdem habe ich so einen viel besseren Zugang zu meinen Mitarbeitern.

Die restlichen drei Tage kümmere ich mich um Administratives, Planung und die Weiterentwicklung meines Bereiches. Das muss natürlich individuell gehandhabt werden, je nach Auslastung und Tagesgeschäft. Aber mich stört es auch nicht, mal sonntags vier Stunden am PC zu sitzen und die Dinge zu erledigen, die unter der Woche liegen geblieben sind.

Sie sind erst 34 Jahre alt, macht Sie das zu einem anderen Chef?

Das würde ich so nicht sagen. Es stimmt, ich bin noch relativ jung, aber ich habe langjährige Führungserfahrung. Mir ist es ein grosses Anliegen, Mitarbeitende zu fördern, aber auch zu fordern sowie eine Kultur der Zusammenarbeit im interdisziplinären Austausch zu etablieren. Dafür muss man miteinander diskutieren, aber auf konstruktive Art und Weise – und auf Augenhöhe. Es geht nicht darum, dass man immer einer Meinung sein muss, sondern darum, die beste Lösung für alle zu finden.

Jeder und jede Mitarbeitende muss individuell geführt werden. In erster Linie verstehe ich mich aber als Bindeglied zwischen der Geschäftsleitung und meinen insgesamt 82 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.

Wie organisieren Sie Ihren Bereich?

Mein Ziel ist es, eine Struktur für den neuen interdisziplinären Fachbereich aufzubauen und die Schnittstellen zu den anderen Bereichen zu optimieren.

Konstantinos Kalaitzis beim täglichen Huddle auf der Notfallstaion.

So habe ich zum Beispiel in allen meinen Abteilungen Huddles eingeführt. Alle Mitarbeitenden jeder Abteilung treffen sich jeden Tag zur gleichen Zeit am gleichen Ort, besprechen den ganzen Tag und gehen immer dieselben Fragen durch: wie viele Patienten jeder hat, wie es ihnen geht, wie pflegeintensiv sie sind, ob sie spezielle Unterstützung benötigen und ob Austritte geplant sind. Ziel des kurzen Meetings (5-10 Minuten) ist es, dass jeder gleichzeitig über alle wichtigen Informationen Bescheid weiss.

Daraus abgeleitet findet auf Führungsebene einmal monatlich fix ein übergeordneter Huddle auf der Abteilung statt. Für den Notfall beispielsweise treffe ich mich hier mit den beiden Chefärzten Medizin und Chirurgie und der Pflegeleitung der Notfallstation und bespreche unsere Kennzahlen, Prozesse sowie Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit. So weiss jeder der Anwesenden, wo wir im Moment stehen und ob zum Beispiel die Triage so funktioniert, wie wir sie eingeführt haben.

Haben Sie auch ein elektronisches Tool, das Sie dabei unterstützt?

Wir sind derzeit in der Einführungsphase der Prozessoptimierungssoftware «Insight», die bereits in Skandinavien seit mehreren Jahren erfolgreich eingesetzt wird. Mithilfe dieses Tools lassen sich Kommunikationswege vom Patienteneintritt bis zum Verlassen des Spitals digital abbilden. Ziel ist es, dass alle Pflegemitarbeitenden und Ärzte stets über den aktuellen Stand jedes Patienten im Bilde sind.

In Zukunft hängen auf jeder Station grosse Touchscreen-Monitore, über die jeder Pflegemitarbeitende, praktisch im Vorbeigehen, einerseits den aktuellen Stand im Behandlungsweg für jeden einzelnen seiner Patienten eingibt und andererseits über ein Ampelsystem seine derzeitige ganz persönliche Arbeitsauslastung einschätzt.

Dieses Werkzeug hilft uns, Kommunikationswege zu verkürzen, und macht Telefonate überflüssig. Denn jeder kann die für sich wichtigen Informationen daraus lesen. So sieht beispielsweise die Bettendisposition auf einen Blick, welche Abteilung noch Patienten aufnehmen kann. Und zukünftig wird der Arzt, der die Blutabnahme bei Patient XY angeordnet hat, sogar per Alarm auf seinem iPad darauf aufmerksam gemacht, dass das Labor die Werte gerade bestimmt hat. Leerläufe werden so vermieden.

Für mich als Führungsperson ist ausserdem natürlich auch die Auslastung meiner Abteilungen wesentlich. Hier sehe ich in einer Live-Simulation, wie hoch der Stresspegel für meine Mitarbeitenden ist, welche Aufgaben noch anstehen und welche Abteilung aushelfen könnte. Dies ist auch ein Indikator dafür, ob die Prozesse stimmen. Die Kennzahlen helfen uns, schnell zu reagieren. Wir haben mehr Zeit für den Patienten und können effektiver an den Prozessen arbeiten!

Noch ein System mehr, in dem alle Daten erfasst werden müssen. Das klingt nicht gerade nach Zeitersparnis.

Alle Patienten sind im System bereits erfasst, beim geplanten Eintritt übernimmt das die Disposition oder sonst die Aufnahme auf der Notfallstation. Als Pflege muss ich tatsächlich nur einen Knopf drücken, um meinen Status einzugeben. Das Ziel ist sowieso, die nötigen Eingaben so zu optimieren, dass intuitiv ausgefüllt werden kann. «Einfach, präzise und schnell», heisst hier die Devise. Die Zeitersparnis, die man im Gegenzug erhält, ist enorm: Ich kann alle wichtigen Anspruchsgruppen gleichzeitig informieren! Klares Ziel der Digitalisierung ist es also, wieder mehr Zeit für den Patienten zu haben. Natürlich sind wir noch im Anfangsstadium – aber erklärtes Ziel bleibt es, bis 2025 digitales Spital zu sein!

Zum Schluss noch eine persönliche Frage: Wer sind Sie nach Feierabend?

In mir schlummern eigentlich drei Personen: der konzeptionelle Denker, der operative Macher und dann der private Konstantinos, der seine Zeit am liebsten mit Kunst und Tieren verbringt. Wir haben zwei eigene Hunde und hatten eine Zeit lang auch noch ausländische Pflegehunde. Mein Traum wäre ein kleiner Bauernhof (lacht). Aber auch die Kunst spielt in meinem Privatleben eine grosse Rolle. Wann immer ich Zeit habe, male ich oder forme Skulpturen aus Zement oder Gips. Und während meiner Zeit am Unispital Bern habe ich eine zweijährige Ausbildung zum Modedesigner gemacht, ich habe also auch neben dem GZO ein recht ausgefülltes Leben.

Wussten Sie das?

Unter den rund 740 Mitarbeiterinnen am GZO sind einige auch in der Freizeit richtige Powerfrauen. Drei von Ihnen stellen wir Ihnen hier vor:
Text: Dunja Pfister

Herzliche Gratulation allen zu diesen tollen Erfolgen!

Olympionikin und Schweizermeisterin

Mit der Assistenzärztin Laura Benz hat das GZO seit kurzem sogar eine Olympiateilnehmerin und ein festes Mitglied der Schweizer Eishockey-Frauen-Nationalmannschaft in den eigenen Reihen. Aktuell ist Laura Benz mit den ZSC-Lions-Frauen Cupsiegerin und gar Schweizermeisterin.

Mit ihren 25 Jahren hat Laura Benz schon einiges erreicht: Seit 2009 spielt die Verteidigerin bei den ZSC Lions in der Swiss Women's Hockey League A und ist gleichzeitig im Kader der Nationalmannschaft. Währenddessen nahm sie bereits an drei olympischen Turnieren teil: 2010 in Vancouver, 2014 in Sotschi und zuletzt in Südkorea in Pyeongchang. «Mein absolutes Highlight ist die Bronzemedaille, die wir in Sotschi gewonnen haben», sagt Laura Benz strahlend.

Begonnen hat alles vor 21 Jahren. «Ich wollte unbedingt Eishockey spielen. Eiskunstlaufen war mir zu langweilig, war ich doch ein quirliges Kind und die Ausrüstung meines Bruders hat mir viel besser gefallen», erzählt die GZO-Assistenzärztin. Mit vier Jahren wurde sie Teil der Teams in der Juniorenabteilung des EHC Winterthur. Trotz ihrer erfolgreichen und zeitintensiven Sportlerkarriere entschied sich Laura Benz dafür, Ärztin zu werden. Beides unter einen Hut zu bringen, war nicht leicht, trainiert sie in Spitzenzeiten doch bis zu 11 Mal pro Woche. Aber sie hat es geschafft. «Disziplin und eine gute Organisation sind dabei sehr wichtig», meint Laura Benz. Das Studium hat sie letztes Jahr erfolgreich abgeschlossen und kürzlich ist sie mit den ZSC-Lions-Frauen wiederum Cupsiegerin und wenig später Schweizermeisterin geworden: «Die Saison so abzuschliessen, ist natürlich schon toll», so das Multitalent Benz.

Schwarzer Gürtel im Ju-Jitsu

Astrid Christen, Pflegefachfrau Onkologie DAS und Breast-Care-Nurse am GZO, betreibt seit nunmehr 36 Jahren den Kampfsport Ju-Jitsu. Unlängst arbeitete sie auf ihr lang gehegtes Ziel hin: den schwarzen Gürtel.

Trifft man Astrid Christen innerhalb des GZO, würde man nie glauben, dass hinter dieser ruhigen und sanftmütig wirkenden Frau ein richtiges Kraftpaket steckt. Was mit sieben Jahren mit Judo begann, hat sich ab dem Alter von vierzehn Jahren in ihrer jetzigen Leidenschaft, dem Ju-Jitsu, verfestigt: die Liebe zum Kampfsport. Auf die Frage, wieso sie nicht wie andere Mädchen Ballettstunden besucht habe, erklärt Astrid Christen lachend: «Ich war kein typisches Mädchen, sondern eher kräftig und sehr aktiv. Mein Vater schickte mich deshalb ins Judo. Und das ist das Beste, was ein Kind machen kann.» Einerseits könne man so Energie innerhalb eines vorgegebenen Rahmens ablassen, aber auch Selbstbeherrschung lernen und Selbstvertrauen gewinnen.

Die letzten eineinhalb Jahre trainierte Astrid Christen jede Woche bis zu dreimal, um den ersten Dan im Ju-Jitsu zu erhalten, eine Mischung aus Judo, Aikido und Karate. Und es hat geklappt! Etwas bescheiden meint die Pflegefachfrau mit schwarzem Gürtel, die auch selber unterrichtet: «Für mich war der Weg das Ziel, habe ich doch während dieser Zeit sehr viel dazugelernt.» Die Prüfung bestand aus einem theoretischen Teil, diversen praktischen Vorführungen und einer Kata, einer Kür mit 40 Techniken, die man perfekt beherrschen muss. «Aber natürlich ist das Erreichen meines Traums eine schöne Bestätigung für das intensive jahrelange Training», gibt sie schmunzelnd zu.

Ironwoman

Auf dem Rad, im Wasser oder rennend an Land: Silke Esser, Ärztin und Codiererin am GZO, trifft man in ihrer Freizeit an vielen hochkarätigen nationalen wie internationalen Wettkämpfen an, zuletzt am Swissman Xtreme Triathlon.

Als Silke Essers Kinder grösser waren, traf sie den Entschluss, etwas für sich zu machen und den überschüssigen Schwangerschaftspfunden endlich den Kampf anzusagen. Doch mit einem 08/15-Fitnessabo war es der Fachbereichsverantwortlichen in der Abteilung Medizinische Codierung nicht getan. Sie setzte aufs Ganze und meldete sich kurz entschlossen für den Triathlon Uster in Sprintdistanz an (750 m Schwimmen, 40 km Radfahren und 10 km Laufen). «Von der Sportart Triathlon hatte ich zuvor kaum gehört. Aber als ich die Werbung für diesen Event sah, dachte ich, das könnte mein Sport sein», kommentiert Silke Esser ihre spontane Anmeldung.

Das ist nun schon fast 14 Jahre her. Silke Esser trainierte eisern weiter und kletterte die Ranglisten immer weiter nach oben. Die olympische Distanz im Triathlon von Uster war die nächste Hürde, danach der Swissalpine K78 und der Ironman in Rapperswil. Vor fünf Jahren wagte Silke Esser sich an den Ironman Zürich und nahm nach intensiver Vorbereitung 2017 schliesslich den härtesten aller triathletischen Wettkämpfe in der Schweiz in Angriff, den Swissman. Dieser führt vom Süden der Schweiz über drei Alpenpässe ins Herz der Schweiz, insgesamt sind dies über 5500 Höhenmeter (3.8 km Schwimmen, 180 km Rad, 42 km Laufen). «Nie hätte ich gedacht, dass ich einmal diese harten Wettkämpfe bestreiten könnte. Aber mein eiserner Wille hat sich gelohnt», so die Ironwoman Silke Esser lachend.

«Mit einer gesunden finanziellen Basis in die Zukunft»

Zahlen konsolidiert GZO AG 2017

Umsatz
145 433 TCHF

Jahresergebnis
2340 TCHF

Investitionen Sachanlagen
13 744 TCHF

Free Cashflow
-3655 TCHF

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

Bilanzsumme
298 715 TCHF

Eigenkapital
43 793 TCHF

Verhältnis Eigen- zu Gesamtkapital
14.7 %

Hierbei handelt es sich um einen Auszug der konsolidierten Jahresrechnung der GZO AG per 31. 12. 2017. Die komplette Zahlenübersicht finden Sie auf www.gzo.ch/zahlen

Jubilare

40 Jahre

Regula Streule
Pflegefachfrau Wochenbett

«Regula Streule liebt ihre Arbeit mit den Neugeborenen und Müttern, das spürt man sofort.»

Seit 40 Jahren arbeitet Regula Streule auf dem Wochenbett. Als sie 1978 auf dem 3. Stock am GZO anfängt, teilen sich noch bis zu fünf Frauen ein Zimmer – allerdings ohne ihre Kinder. Alle Neugeborenen werden im Kinderzimmer betreut und ihren Müttern nur alle vier Stunden zum Stillen gebracht. Während der Besuchszeit können sich die Besucher die Babys hinter der grossen Scheibe des Kinderzimmers zeigen lassen. Mütter sollen sich im Wochenbett erholen, so die Devise. So wurde wohl manche Mutter nach fünf Tagen zwar gut ausgeruht nach Hause entlassen, jedoch ohne ihr Kind richtig zu kennen. Im Vergleich zu anderen Spitälern reagierte das GZO sehr schnell auf die sich ändernden Bedürfnisse der Mütter: Es wurde auf 2-Bett-Zimmmer umgestellt und das Rooming-in eingeführt. «Heute begleiten wir die Frauen und unterstützen sie darin, mit ihrem Baby einen eigenen Rhythmus zu finden. Sie entscheiden selber, wann sie stillen oder essen mögen.» Regula Streule liebt ihre Arbeit mit den Neugeborenen und Müttern, das spürt man sofort. Öfter schon ist es ihr passiert, dass Mütter von Wöchnerinnen sie ansprechen, weil sie sich an sie erinnern – von ihrem eigenen Wochenbett! «Stellt euch vor: Babys, die ich in ihren ersten Lebenstagen auf dem Wickeltisch hatte, haben jetzt schon eigene Kinder!» Es sind solche Momente, in denen Regula Streule realisiert, wie lange sie schon am GZO arbeitet. Während dieser Zeit hat sie unterschiedliche Aufgaben übernommen, ob als Hygieneverantwortliche, als Berufsbildnerin oder Stationsleiterin. Und sie hat vieles erlebt, sogar eine Spontangeburt von Drillingen. «Ich fühle mich geehrt, dass ich so lange dabei sein darf», sagt sie bescheiden und macht sich wieder an ihre Arbeit.

30 Jahre

Tresch Rosmarie
Leiterin Diabetesberatung

Nessensohn Bernadette
Pflegefachfrau HF mbA Medizin

Huber Irene
Medizinisch-technische Assistentin Pneumologie

Cardoso Claudia
Stv. Leiterin Pflege Medizin

25 Jahre

Höchli-Good Brigitta
Pflegefachfrau HF Aufwachraum

Mourao Simoes Ana Etelvina
Pflegehelferin Anästhesie

De Hoop Francisca
Pflegefachfrau HF Onkologie

Christen Astrid
Pflegefachfrau HF Onkologie

Simon Eva
Pflegefachfrau HF Frauenklinik

20 Jahre

Müller Marlies
Stationssekretärin Chirurgie

Stäheli Ursula
Leiterin Pflege Notfall

Wettstein Silvia
Mitarbeiterin Patientendisposition

Dönni Lucia
Arztsekretärin Gastroenterologie

Peyer Ursula
Fachfrau für OP-Technik

Simmler Stephanie
Pflegefachfrau HF IPS

Herren Hansjörg
Leiter Unternehmensentwicklung

15 Jahre

Hegglin Susanne
Pflegefachfrau HF IPS

Sadrija Shadan
Lagerungspflegerin OPS

Weber Barbara
Pflegefachfrau HF Chirurgie

Heikura Anna-Liisa
Pflegefachfrau HF Medizin

Dominguez Patricia
Pflegefachfrau HF mbA Chirurgie

Ambühl Barbara
Stv. Leiterin Pflege Notfall

Kindler Simone
Pflegefachfrau HF Frauenklinik

Dubs Danielle
Arztsekretärin Radiologie

Barreto Machado Gleide
Raumpflegerin

Götte Ilka
Physiotherapeutin

Oberli Agnes
Pflegehelferin Frauenklinik

Ehrensperger Judith
Disponentin Radiologie

10 Jahre

Greuter Susanna
Mitarbeiterin Roomservice

Obrist Patrik
Fachmann OP-Technik HF mbA

Tempini Nadine
Fachfrau OP-Technik HF

Schinzel Mike
Leiter BWL Controlling und Projekte

Terlien Esther
Fachfrau OP-Technik HF

Bänziger Eveline
Pflegefachfrau HF Chirurgie

Gripp Maike
Leiterin Medizincontrolling

Jaster Beatrix
Leiterin Pflege OPS

Parrino Heidi
Sachbearbeiterin Patientenabrechnung

Stangl Vesna
Pflegefachfrau HF Aufwachraum

Himmelberger Roger
Spezialhandwerker Mechanik Technik

Hulha Monika
Arztsekretärin Chirurgie

Brehmer Ulrike
Leitende Ärztin Radiologie

Kälin-Mächler Cornelia
Beleghebamme Gebärsaal

Magdeburg Bernhard
Co-Chefarzt Innere Medizin

Friedli Nicole
Pflegefachfrau HF Frauenklinik

Djurickovic Viktorija
Mitarbeiterin Bistro und Shop

Pensionierungen

per 31.12.2017

Schumacher Madeleine
Réceptionistin

Maron Elisabeth
Pflegefachfrau Tagesklinik

Villiger Anton
Leitender Arzt Chirurgie

Gossen Hans Georg
Medizinisch-technischer Assistent Kardiologie

Stirnemann Elisabeth
Direktorin Betriebe

Tresch Rosmarie
Leiterin Diabetesberatung

Neziri Eva
Arztsekretärin Frauenklinik

Brunner Elke
Pflegefachfrau HF Aufwachraum

Aeschbacher Christian
Kaderarzt Anästhesie

Pläne für den Ruhestand

Wir zeigen hier eine Auswahl aus der Reihe unserer Pensionierten.

39 Jahre

Anita Joho
Chefarzt-Sekretärin Radiologie

«Nie hätte ich gedacht, dass ich so lange am GZO bleibe. Aber ich konnte all die Jahre immer genau nach meinen Bedürfnissen arbeiten.»

Ihr Berufsleben liest sich als GZO-Geschichte: Als Anita Joho 1979 im Röntgen-Sekretariat anfängt, würde sie nie auf den Gedanken kommen, dass sie ihr ganzes Arbeitsleben am gleichen Spital verbringen könnte. Nach einem Jahr wechselt sie ins Zentralsekretariat und erhält kurz darauf die Möglichkeit, das Sekretariat des Chefarztes Medizin, Dr. Bernhard Gurtner, zu übernehmen. Vier Jahre später wird ihr erster Sohn geboren: Als Mutter kann es sich Anita Joho nicht vorstellen, schon nach 12 Wochen wieder arbeiten zu gehen. Sie kündigt. Bis zur Geburt ihres zweiten Sohnes arbeitet sie schliesslich doch wieder am GZO, diesmal in der Endoskopie. Nach einem weiteren Jahr Mutterschaftsurlaub kehrt sie ins Zentralsekretariat zurück – im Home Office! «Damals, in den 1990ern, eine kleine Sensation, ich war sicher eine der ersten schweizweit», meint Anita Joho rückblickend. Während auf der Abteilung noch auf Schreibmaschinen gearbeitet wird, schafft sie sich zuhause für die Arbeit einen Computer an.

«Es hat sicher sechs bis sieben Wochen gedauert, bis ich so die ersten Berichte tippen konnte. Ich musste ja erst lernen, mit der neuen Technik umzugehen.» Als dann im Spital auch PCs angeschafft werden, profitieren aber alle von Anita Johos digitalem Know-how. Sie übernimmt schliesslich die Leitung des Zentralsekretariats, entschliesst sich aber nach fünf Jahren und einer Ausbildung zum Webpublisher, erneut zu kündigen, «um einmal etwas ganz anderes zu machen». Dieses «Andere» findet sie dann allerdings doch am GZO: Sie übernimmt das Chef-Sekretariat des neuen Chefarztes der Radiologie, Dr. Guido Verhoek. Zunächst erst einmal für ein Jahr, wie sie ihrem neuen Chef erklärt.

Aus dem ursprünglich geplanten Jahr sind heute nun 19 geworden, und die beiden ein eingespieltes Team. Zusammen setzen sie viele technische Neuerungen um: Sie führen ein Radiologie-Informations-System (RIS) ein sowie die digitale Spracherkennung für das gesamte Berichtswesen, setzen eine erste Website für die Radiologie um und digitalisieren das gesamte Bildarchiv. Auch im Ruhestand wird es Anita Joho nicht langweilig werden. Bereits jetzt plant sie mit ihrem Mann, der ebenfalls bald pensioniert wird, eine lange Australien-Reise und freut sich darauf, ihr Haus im Piemont endlich richtig und in Ruhe geniessen zu können – beide sind dort passionierte Golfer.

6 Jahre

Adelheid Thür
Mitarbeiterin Transportdienst Pflege

«Frau Thür ist der persönliche ‹Taxidienst› im Spital – ihre Herzlichkeit werden viele vermissen.»

Adelheid Thür ist den ganzen Tag auf den Beinen. Wie viele Schritte sie täglich am GZO zurücklegt, weiss sie nicht genau, es sind aber etliche. Als Mitarbeiterin im Patiententransportdienst ist Adelheid Thür dafür zuständig, dass die stationären Patienten pünktlich und am richtigen Ort zu ihren Untersuchungen und Therapien eintreffen. Mit dem Headset am Ohr nimmt sie ihre Aufträge an: «So habe ich die Hände frei, zum Schieben von Patienten im Rollstuhl oder im Bett.» Oft hat sie nicht nur die stationären Patienten durchs Spital begleitet, sondern auch ratlosen Besuchern im Lift oder ambulanten Patienten den Weg gewiesen. Helfen ist Adelheid Thürs Passion, der Kontakt zu den vielen verschiedenen Menschen macht für sie das Besondere in ihrem Beruf aus. In den sechs Jahren, die sie am GZO arbeitet, hat sie einiges erlebt – und gehört. Besonders die Patienten, die vor einer anstehenden Untersuchung ein mulmiges Gefühl haben, sind dankbar für ihre aufmunternden Worte und ihr offenes Ohr. «Das werde ich vermissen», sagt Adelheid Thür mit Blick auf ihre Pensionierung im Herbst. «Aber natürlich freue ich mich auch auf den neuen Lebensabschnitt. Ich geniesse die Zeit mit meiner Familie und freue mich auf interessante Reisen.»

18 Jahre

Jürg Hotz
Gruppenleiter Réception

Als Jürg Hotz seine Aufgabe als Leiter Empfang/Telefonzentrale am GZO Spital Wetzikon antritt, gibt es nur einen Publikumsschalter. Die von der zweiten Person bediente Telefonzentrale verbirgt sich hinter einer grossen Pinnwand mit allen wichtigen Informationen, Dienstplänen und Notrufnummern. Von Anfang an ist die trennende Wand Jürg Hotz ein Dorn im Auge, und er setzt alles daran, den zweiten Schalter zu öffnen, damit beide Angestellten den Bedürfnissen von Patienten und Kunden gerecht werden können.

Die Pinnwand wird demontiert und durch eine heute noch rege genutzte Arbeitsmappe ersetzt, ein zweiter Schalter eingerichtet. Während der Nächte waren früher viele administrative Arbeiten zu erledigen: Patientenrechnungen wurden eingepackt, Kardexmappen und Patientenbroschüren vorbereitet. Da habe schon mal ein Assistenzarzt aus dem Notfall mitgeholfen. Heute seien die Nächte in der Notaufnahme intensiver und Aufträge für Dritte im Haus würden neben dem Tagesgeschäft laufend abgewickelt. In den 18 Jahren an der Réception hat er einiges angestossen und die Digitalisierung in seiner Abteilung mit viel Interesse und Begeisterung von Beginn weg umgesetzt und weiterentwickelt. Jürg Hotz blickt gerne auf eine gute und interessante Zeit am GZO zurück. In seinem neuen Lebensabschnitt wird er sich weiterhin dort engagieren, wo er gebraucht wird, und intensiv seine Hobbys pflegen. Jürg Hotz freut sich sehr auf die neue Freiheit.

Raus aus dem Arbeitsalltag und gemeinsam einen lustigen Tag verbringen: Das war das Ziel des GZO-Wintertags.

Der GZO-Wintertag in Flumserberg war auch in diesem Jahr wieder ein voller Erfolg. Viele GZO-Mitarbeitende nutzten am 20. Januar 2018 das Angebot eines abwechslungsreichen Tages im Schnee. Die einen warfen sich in Ski- oder Snowboardausrüstung, die anderen wagten sich auf eine Schneeschuhwanderung bei schönstem Wetter. Bei einem gemeinsamen Fondue in der Berghütte liess man den erlebnisreichen Tag ausklingen. Auch in der folgenden Arbeitswoche erinnerten die müden Glieder noch an das schöne Erlebnis.

Impressum

Herausgeber
GZO AG
Spital Wetzikon

Konzept & Projektleitung
Dunja Pfister
Marketing und Kommunikation

Redaktion
Katinka Gerlach
Dunja Pfister

Layout und Gestaltung
lämmler&mettler GmbH, Zürich

Lektorat und Illustration
Cla Gleiser, Thalwil

Fotografie
Tres Camenzind, Zürich
Barbara Faissler, Wetzikon

Druck und Ausrüstung
Schellenberg Druck AG, Pfäffikon ZH

Mai 2018
Auflage: 3500 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 110544