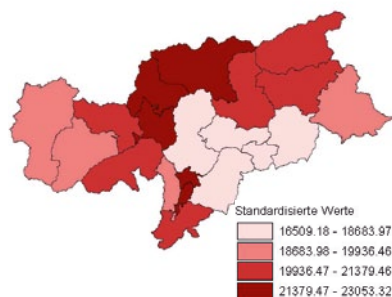


alles fließt

Panta rhei

NEWS



Prävalenz der chronischen Krankheiten, Jahr 2010 – Werte pro 100.000 Einwohner

Start-Up des Projekts „Chronische Pathologien und Betreuungspfade“

Chronische Krankheiten sind weltweit die Haupttodesursache: Laut WHO-Bericht sterben jedes Jahr 17 Millionen Menschen verfrüht aufgrund chronischer Pathologien, wie z.B. kardiovaskulärer Erkrankungen, Tumoren, einiger Formen psychischer Störungen, Diabetes mellitus, chronischer Atemwegs- und Skelettmuskelerkrankungen. In Südtirol ist etwa ein Viertel der Bevölkerung von mindestens einer chronischen Krankheit betroffen, das sind ca. 133.000 Menschen. Schätzungsweise werden ca. Dreiviertel der Kosten für Gesundheitsleistungen für die Behandlung chronischer Patienten ausgegeben. Das Projekt „Chronische Pathologien und Betreuungspfade“ ist wichtiger Teil des Gesamtprojektes zur Neuordnung des Territoriums, koordiniert vom Assessorat für Gesundheit. Damit wurden im Südtiroler Sanitätsbetrieb die Weichen gestellt, um die Gesundheitsversorgung von Patienten mit mehreren chronischen Krankheiten aus einer neuen Perspektive zu betrachten und anders zu organisieren.

Wieso Betreuungspfade?

Die hohe Anzahl von Patienten mit chronischen Krankheiten und die Vielfältigkeit der Betreuungsmethoden verlangt immer mehr nach einer Verbesserung der Angemessenheit nach medizinisch-evidenzbasierten Standards und nach einer Definition und Umsetzung der Betreuungspfade. Bei chronischen Krankheiten wird der Patient nämlich von verschiedenen Experten durch eine Reihe von Betreuungsstufen begleitet (Untersuchungen, Tests, klinische Proben, Schulungen, Maßnahmen zum Lebensstil, Follow-up), auch der Patient selbst wird in diesem Prozess maßgeblich als „Richtungsgeber“ betrachtet.

Der Betreuungspfad beantwortet Fragen wie:

- > Welches sind die Bedürfnisse des Patienten in seinen verschiedenen Lebensphasen?
- > Was soll für den Patienten erreicht werden in Bezug auf Gesundheit und Lebensqualität?
- > Was muss unternommen werden, um dieses Ziel zu erreichen?
- > Was wird dazu benötigt und wer sind die betroffenen Berufsgruppen?
- > Welche Voraussetzungen müssen die Gesundheitsdienste und -Dienstleister erfüllen, damit die Betreuung wirksam, sicher, effizient und angemessen ist und den Patienten miteinbezieht?

Die Betreuungspfade gewährleisten also angemessene Verfahren, angepasste Betreuungssettings und entsprechende Zeiten in der Leistungserbringung, mit dem Ziel, Effizienz, Angemessenheit und Qualität der Betreuungsmethoden zu steigern und somit die Kosten stabil zu halten und die Aufenthalte im Krankenhaus zu verringern. (cm)

In der nächsten Ausgabe: die Organisation der Betreuungspfade, wie sie aufgebaut werden und wer die Verantwortlichen sind.

Info: Carla.Melani@provinz.bz.it

Vormerkzeiten halten Sanitätsbetrieb auf Trab

Mit Beschluss Nr. 288 vom 27.02.2012 „Neufestlegung der Kriterien für die indirekte fachärztliche Betreuung“ wurde ein weiterer Schritt in Richtung Abbau der Vormerkzeiten unternommen: die BürgerInnen sollen für jene Leistungsbereiche, in denen der Sanitätsbetrieb keine Vormerkzeiten unter 60 Tagen garantieren kann eine Rückerstattung von 50 € für eine privatärztliche Fachvisite erhalten. Der Beschluss tritt am 1. April 2012 in Kraft. Detaillierte Infos werden in Kürze auf www.sabes.it und in den Medien bekanntgegeben. Der Beschluss ist auf www.provinz.bz.it/landesregierung abrufbar. (egf)

Sendereihe über Landesflugrettung Südtirol

Am Mittwoch, 14. März 2012, 22.15 Uhr, wird auf RTL2 der erste Teil von „Notruf – Rettung aus der Luft“ ausgestrahlt. Im Fokus steht das Rettungsteam des in Bozen stationierten Rettungshubschraubers „Pelikan 1“: das Publikum begleitet das Team bei seiner täglichen Arbeit und ist hautnah bei den Rettungseinsätzen dabei. (egf)



Das Problem ist nicht, überall Sexismus zu sehen.

Das Problem ist, dass viele ihn überhaupt nicht erkennen!

Sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz

Die Ergebnisse der auf Initiative des Komitees für Chancengleichheit und Aufwertung der Genderdifferenzen im Südtiroler Sanitätsbetrieb im November 2011 durchgeführten Umfrage liegen nun vor. Insgesamt wurden 9.343 Fragebögen an alle unbefristeten, befristeten und werkvertraglichen Bediensteten des Südtiroler Sanitätsbetriebes verteilt. Die Rücklaufquote war überraschend hoch und betrug 56%, in einzelnen Krankenhäusern (z.B. Bozen und Innichen) gar über 70%. Jede/r zweite Bedienstete möchte, dass dem Thema im Betrieb mehr Aufmerksamkeit gewidmet wird.

Sexuelle Belästigung kann in körperlicher, verbaler und nicht verbaler Form erfolgen. Auffällig ist, dass nur ein geringer Prozentsatz der Bediensteten „Bemerkungen über das Aussehen“ (1,4%), „obszöne Witze“ (3,2%), das „Anstarren, Nachpfeifen“ (4,2%) und den „(versehentlichen) unerwünschten Körperkontakt“ als „sexuelle Belästigung“ empfinden. Eindeutig der Kategorie der „sexuellen Belästigung“ zugeordnet werden natürlich der „sexuelle Übergriff, die Vergewaltigung“ (11,2%), das „Androhen von Nachteilen bei Verweigerung“ (10,4%) und „gegen den Willen geküsst und umarmt werden“ (10,1%).

Immerhin 33% der Befragten geben an, schon eine Form der sexuellen Belästigung im Betrieb selbst erlebt, beobachtet oder vom Erzählen gehört zu haben. Die Präsidentin des Komitees für Chancengleichheit, Dr.ⁱⁿ Ruth Happacher, verweist diesbezüglich darauf, dass in der Befragung kein zeitliches Limit vorgegeben war. Die Rückmeldungen können sich demnach auf weit zurückliegende Ereignisse beziehen wie auch mehrfach genannt werden. Der Großteil der konstatierten Fälle sind das „Betatschen“ (45%), „obszöne Witze“ (39%) und „Bemerkungen über das Aussehen“ (27%) bzw. „gegen den Willen geküsst oder umarmt zu werden“ (26%). Das Ergebnis variiert stark hinsichtlich des Geschlechts der Befragten: Frauen geben an, zu rund 19% direkt betroffen zu sein (Männer: 4%). Überraschend, welche Gruppe von Personen als hauptsächliche „Belästiger“ angegeben wird: in 41% der Fälle sind es die Patienten, gefolgt von Arbeitskollegen 21% und Vorgesetzten 17% oder Angestellten 13,5%.

Das Befragungsprojekt war Teil der intensiven Auseinandersetzung des Komitees für Chancengleichheit mit dem Thema. Ziel der Befragung war es herauszufinden, ob und vor allem wie sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz wahrgenommen wird. Die Präsidentin des Komitees, Dr.ⁱⁿ Ruth Happacher, legt Wert auf die Feststellung, dass sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz alle angeht. „Für uns ist es wichtig, eine sachliche Diskussion zu führen und zum Abbau von Vorurteilen und Klischees beizutragen.“ Auch für Generaldirektor Dr. Andreas Fabi können auf der Basis der erhobenen Daten gezielte Maßnahmen der Sensibilisierung und zum Schutz der Betroffenen in die Wege geleitet werden. „Innerhalb des Sanitätsbetriebs wird man bemüht sein, die Ergebnisse mit der notwendigen Sorgfalt zu interpretieren und diskutieren, um den zentralen Wunsch der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nach mehr Aufmerksamkeit und Sensibilisierung Rechnung zu tragen.“

Einen ersten, konkreten Handlungsbedarf sehen die Projekt-Initiatorinnen in der besseren Bekanntmachung der internen Verhaltensrichtlinien in Bezug auf sexuelle Belästigung. (lr)

Informationen:
ruth.happacher@asbmeran-o.it

Wann und wo findet die Veranstaltung statt?

23. April 2012 (Wiederholung am
24. April 2012, mit Simultanübersetzung),
Landesfachhochschule für Gesundheitsberufe Claudiana
Programm: www.sabes.it
Info: 0471 067 231,
susanna.porto@claudiana.bz.it

Riskmanagement-Seminar: „Sichere Kreißsäle“

Überraschend eintretende Notfälle in der Geburtshilfe sind relativ selten, aber nicht zur Gänze vermeidbar. Im Sinne eines effektiven Risikomanagements steigen Qualität und Sicherheit der Gesundheitsversorgung durch die Verbesserung der Behandlungsabläufe auf der organisatorischen Ebene und durch die Kompetenzsteigerung des Personals im operativen Bereich. Gerade in Notsituationen sind die MitarbeiterInnen des Kreißsaals als Team gefordert und müssen Entscheidungen unter hohem Zeitdruck treffen. Dies vorausgesetzt entstand die Idee des Seminars, welches in Zusammenarbeit des Südtiroler Sanitätsbetriebs mit der Landesfachhochschule für Gesundheitsberufe Claudiana organisiert wurde.

Standardkosten: Informationen zum Projektstand

Vor ca. einem Jahr sorgte die sogenannte Pasdera-Studie zu den Standardkosten im stationären Bereich für großes Aufsehen. Als Ergänzung werden derzeit erstmals die Daten für ausgewählte ambulante Bereiche erhoben und zwar für die Augenheilkunde, Gastroenterologie, Gynäkologie/Geburtshilfe und Kardiologie. Die Erhebungen zu den Leistungsdaten 2010 sind bereits abgeschlossen und dem Assessorat übermittelt worden. Weiters steht jetzt eine einheitliche Erfassung und Ausarbeitung der OP-Daten sowie der Labor- und Radiologiedaten des Jahres 2010 an. Im Zeitraum April – Juni 2012 werden die Erhebungen für 2011 durchgeführt. Ein erster großer Erfolg des Projekts kann bereits verbucht werden: Mit 1. August 2011 ist eine Erhöhung der Tarife für die stationäre Tätigkeit in Kraft getreten, die laut Berechnungen des Assessorates, dank der aktiven Mobilität des Betriebes, jährliche Mehreinnahmen zwischen drei und vier Millionen Euro mit sich bringen wird. Die Tarife wurden für die sieben öffentlichen Krankenhäuser Südtirols vereinheitlicht und im Durchschnitt um ca. 40% erhöht. (mm)



Info: markus.marsoner@asbmeran-o.it



OLA – „Organizzazione Lean dell'Assistenza“

Neue Management-Modelle haben meist eines gemeinsam: unverständliche Abkürzungen, die Insider verwenden, als wären sie Worte wie „Du“ und „Ich“, die bei Außenstehenden aber Stirnrunzeln und Kopfschütteln hervorrufen. Mit „OLA“ – „Organizzazione Lean dell'Assistenza“ dürfte es nicht anders sein. Obwohl dahinter etwas Einfaches steckt: das Ziel, die Organisation „schlank“ und „einfach“ zu halten, um möglichst viele Ressourcen in die direkte Patientenbetreuung zu bringen und gleichzeitig die Professionalität aller beteiligten Fachkräfte zu erhöhen. Modell stand seinerzeit Toyota, der japanische Autokonzern, der in den 90er Jahren die „Lean-Production“ entwickelte, mittlerweile wurde die Philosophie des „Lean-Thinking“ auf alle Wirtschaftsbereiche übertragen.

Info: marianne.siller@sabes.it,
flavio.girardi@asbz.it



Info: Maria.Habicher@provinz.bz.it

Eine Abkürzung, die Fahrt und die Lehren daraus

OLA – nein, das ist nicht die Welle. OLA – das ist das schlanke Organisationsmodell, mit dem die „Azienda Sanitaria di Firenze“ seit nunmehr acht Jahren versucht, den neuen Herausforderungen in der Gesundheitsversorgung zu begegnen. Mit beachtlichen Ergebnissen. Die Situation ist dabei jener in Südtirol nicht unähnlich: sechs öffentliche Spitäler, eine Vielzahl an territorialen und betrieblichen Diensten, darüber ein Betrieb, der in sich die vier „Bezirke“, aus denen er entstanden ist, vereint, 7.500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die ca. 830.000 Menschen betreuen und neue „Produktionslinien“ (etwa in der Hämatologie, Onkologie, Palliativbetreuung, Prävention ...) entwickeln, bei gleichzeitig stagnierender, wenn nicht rückläufiger Finanzierung.

Der Generaldirektor des Betriebes, Ing. Luigi Marroni, früher Manager großer privater Industrieunternehmen der Automobilbranche, ist von der Philosophie des Lean-Managements begeistert. „Wir haben vier Jahre in die Vorbereitung gesteckt, seitdem sind wir in der Umsetzungsphase“, berichtet er der Delegation aus Südtirol, die am 21. und 22. Februar in die Hauptstadt der Toskana gekommen ist, um sich vom Stand der Umsetzung vor Ort zu überzeugen. „Lean-Management“, das bedeutet in Florenz vor allem die „Reorganisation nach Behandlungs- und Pflegeintensität“. Nicht mehr die Abteilungen und Dienste als solche zählen, sondern alles wird entlang des Versorgungsprozesses der Patienten organisiert. Generaldirektor Ing. Marroni: „Wir haben in unseren Spitälern mehrere große „Linien“ eingeführt, z.B. die „Linie für die Notfallchirurgie“, jene für die „elektive Chirurgie“ oder die „medizinische High Care Linie“. Die Organisation dieser Linien obliegt den sogenannten Linienmanagern, meist Ingenieuren mit Ausbildungsschwerpunkt Organisation (ingegnere gestionale), die in enger Abstimmung mit dem Pflegekoordinator der Linie und den Primären den gemeinsamen Bettenpool bestücken. Von pflegerischer Seite erbringen sogenannten „Pflegezellen“, bestehend aus jeweils einem Berufskrankenschwester und einem Pflegehelfer, für jeweils 8–14 Patienten die Leistungen. Die Ärzte sind für die Patienten ihrer Fachdisziplin zuständig.“

Auch wenn noch vieles unabgeschlossen ist und hier und dort gar hinkt: die Delegation aus Südtirol – ein knappes Dutzend Führungskräfte, begleitet von Sanitätsdirektor Dr. Oswald Mayr, Pflegedirektor Dr. Robert Peer und Verwaltungsdirektor Dr. Marco Cappello – war sich, nach zwei Tagen Lokalaugenschein in den Spitälern Santa Maria Assunta und Santa Maria Nuova und nach vielen Gesprächen und Besprechungen einig: hier ist es gelungen, ein neues Organisationsmodell einzuführen und gleichzeitig das Personal einzubinden. Sanitätsdirektor Dr. Oswald Mayr: „Was mich fasziniert, ist die Tatsache, dass hier, trotz der Größe des Betriebes, mittlerweile ein berufsgruppenübergreifendes Verständnis für die Notwendigkeit des Veränderungsprozesses herrscht, man spricht gewissermaßen eine gemeinsame Sprache.“ Auch Pflegedirektor Dr. Robert Peer ist beeindruckt: „Das Ziel und die Richtung wurden zwar von oben vorgegeben, durch eine Vielzahl von partizipativen Elementen – Open-Space-Tagung, Info-Veranstaltungen, Arbeitsgruppen – ist es aber gelungen, die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen auf dem Weg der Veränderung mitzunehmen.“ (lr)

Was soll im Gesundheitswesen Vorrang haben? Eine Frage der Ethik!

Durch den medizinischen Fortschritt und die steigenden Ausgaben für Behandlung und Pflege steigt der finanzielle Druck auf das Versorgungssystem, sodass sich die Frage stellt: Kann – oder soll – noch alles finanziert werden, was medizinisch machbar ist? Welche Versorgungsbereiche, welche Leistungen sollen dann Vorrang haben? Bei der Jahrestagung des Landesethikkomitees wurden Lösungsansätze und mögliche Strategien vorgestellt. Zentrales Ergebnis ist die Forderung nach Beteiligung der Patienten, der Bürger und des Personals in der Diskussion um die Verteilung. Die brennendsten Fragen wurden dann mit den Entscheidungsträgern und den Referenten diskutiert. Die Priorisierung der Leistungen und die Teilnahme der Bürger und Interessierten an den Entscheidungen ist eine anerkannte Notwendigkeit, der Frage nach ihrer konkreten Umsetzung muss man sich dringend stellen. (mvh)



Info: Emanuela Pattis –
Projektleiterin BSC-Ziel Nr. 13,
emanuela.pattis@sb-brixen.it

Unsere Panta rhei ...

... lebt durch Ihre Beiträge und Artikel.
Auch Themenvorschläge sind sehr erwünscht! Lob und Kritik nehmen wir gerne unter pantarhei@sabes.it entgegen. Die Newsletter wird per E-Mail an alle MitarbeiterInnen des Südtiroler Sanitätsbetriebes geschickt. Gedruckte Exemplare liegen in jedem Bezirk (Mensa, PDL ...) auf. Informationen zur Verteilung: Ämter für Bürgeranliegen. Weitere Meldungen siehe www.sabes.it

Impressum: Lukas Raffl (lr), Gabriela Pircher (gp), Marina Cattoi (mc), Flavio Girardi (fg), Markus Marsoner (mm), Astrid Richter (ar), Christian Kofler (chk), Hiltrud Grossgasteiger (hg), Evelyn Gruber-Fischnaller (egf). Weitere Mitarbeiterinnen dieser Ausgabe: Maria Vittoria Habicher (mvh), Patrizia Corazza (pc), Waltraud Nischler (wn), Paula Sattler (ps), Marion Messner (mam), Elfriede Ploner (elp), Carla Melani (cm), Waltraud Vieider (wv), Tatiana DeBonis (tdb). Die Newsletter ist presserechtlich registriert am Landesgericht Bozen (Nr. 9/2009 v. 04.05.2009). Herausgeber und Eigentümer: Dr. Andreas Fabi, verantwortlich im Sinne des Pressegesetzes: Dr. Lukas Raffl. Druckerei: Druckstudio Leo, Bozner Straße 41, Frangart.

60+ bewegt durchs Jahr – Initiativen zur Sturzprävention in den Sprengeln

Die Sturzprävention im Territorium war eines der BSC-Ziele für 2011. Unter den Vorgaben im Maßnahmenplan war auch die Planung und Durchführung von Initiativen in den einzelnen Sprengeln. Jeder Sprengel hat sich bemüht und tolle Initiativen durchgeführt:

Gesundheitssprengel Grödental

Schon 2010 hat der Gesundheitssprengel Grödental das Projekt „60+ bewegt durchs Jahr“ begonnen und 2011 wurde es auf die anderen Sprengel im Gesundheitsbezirk Bozen ausgeweitet. In verschiedenen Altenheimen wurden Schulungstreffen zur Bewusstseinsbildung organisiert, die wertvolle Informationen rund um Präventionsmaßnahmen und Verhalten im Falle eines Sturzes gaben. Die Theatergruppe „Bartholomäus“ hat alle Treffen mit einer kurzen Darstellung zum Thema eröffnet. Den mehr als 400 Teilnehmern wurde eine kleine Orientierungslampe ausgeteilt. (pc)

Gesundheitssprengel Naturns

Das Projekt, welches im April 2011 in Naturns 280 Personen über 60 Jahren vorgestellt wurde, sah eine Mischung aus Information und Unterhaltung vor: Vorträge zu den Themen gesunde Ernährung, Sturzrisiko und sicheres Wohnen in allen Seniorenclubs der Gemeinden, Wanderungen, eine Bewegungswerkstatt für Personen 60+ und 60- und ein Feldenkraiskurs. Somit gelingt es uns, die Freude an der Bewegung und an einer gesunden Lebensweise zu fördern und die Selbständigkeit zu erhalten. (wn)

Gesundheitssprengel Wipptal

Im Oktober 2011 fanden im Einzugsgebiet Wipptal Präventionskampagnen für die Seniorinnen und Senioren statt, die folgende Themen behandelten: Sturzprävention – intrinsische Risikofaktoren, Hilfsmittel, Ernährung und Bewegung – mit Tanz und Schwung in den Herbst des Lebens. Referentinnen waren die Krankenpflegerin Paula Sattler, die Physiotherapeutin Carmen Lutz, die Hausärzte Dr. Eugen Sleiter und Dr. Konrad Wieser, Helene Nössing von der Volkstanzgruppe und die Theatergruppe „Bartholomäus“. (ps)

Gesundheitssprengel Klausen

Für dieses Projekt haben sich die Gemeinden Feldthurns, Lajen und Waidbruck, Klausen, Barbian und Teis gemeldet. Insgesamt haben 203 Senioren an einer Veranstaltungsreihe teilgenommen, deren Inhalte u.a. waren: das Aufzeigen häuslicher Stolperfallen und deren Vermeidung, ein Referat zum Thema „Vorbeugen ist besser als heilen“, Bewegung, Gleichgewichts- und Gedächtnistraining, Krafttraining und gesunde Ernährung. Organisiert und durchgeführt wurden die Veranstaltungen von den Sanitätsassistentinnen Magdalena Reiterer und Marion Messner, sowie vom Hausarzt Dr. Paul Gufler und von der Theatergruppe Bartholomäus. (mam)

Gesundheitssprengel Hochpustertal

Im Dezember 2011 fand in der Gemeinde Welsberg-Taisten die Informationsveranstaltung zum Thema Sturzprävention statt, an der 65 Personen 60+ der Gemeinden Welsberg-Taisten, Niederdorf, Prags und Gsies teilnahmen. Referentinnen waren die Krankenpflegerinnen Elfriede Ploner und Roswitha Schönegger, der Hausarzt Dr. Gregor Moroder, die Ergotherapeutin Elisabeth Eckl und die Sanitätsassistentin Hermine Messner. Die Veranstaltung wurde durch ein Theaterstück von Sepp Hintner, einen Seniorentanz und ein gesundes Buffet der Gemeinde umrahmt. (elp)

Neuer Direktor im Labor für klinische Biochemie

„Labordiagnostik ist nicht alles – aber ohne Labordiagnostik ist alles nichts“: mit diesem abgewandelten Zitat nach Schopenhauer beschreibt Prof. Dr. Markus Herrmann die Rolle des klinischen Labors in der modernen Medizin. Der Experte in den Bereichen Knochenstoffwechsel und Vitaminmangel-Erkrankungen hat am 01.02.2012 die Leitung des Zentrallabors im Krankenhaus Bozen übernommen und tritt damit die Nachfolge von Dr. Francesco Rizza an. Neben seiner klinischen Tätigkeit hat der neue leitende Direktor auch ein ausgeprägtes wissenschaftliches Interesse: Derzeit ist er federführend in ein groß angelegtes Forschungsprojekt involviert, das den klinischen Nutzen der Osteocalcinmessung bei zuckerkranken Patienten untersucht. In Bozen möchte der Primar die Labormedizin konsequent weiterentwickeln. Dabei sollen sowohl das klinische Profil der Abteilung, der einsender- bzw. patientenorientierte Servicecharakter sowie die Spezialdiagnostik gestärkt werden. Unter Einsatz moderner Technologien soll dabei aber auch eine Verbesserung der wirtschaftlichen Situation des Labors erzielt werden. Durch diese Maßnahmen wird sichergestellt, dass das Zentrallabor für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin der Bevölkerung Südtirols auch in Zukunft als leistungsfähiger Partner zur Seite steht. Viel Erfolg! (wv)