

alles fließt **Panta rhei**

**NEWS**



Info:  
 maria.mischo-kelling@claudiana.bz.it;  
 waltraud.tappeiner@sabes.it

**Die letzte Reise – Forschungsprojekt zur Trauerarbeit von Familien und Kindern**

Der Verlust eines geliebten Menschen, eines Kindes, Geschwisterkinds oder Elternteils stellt jede Familie vor eine besondere Herausforderung: Die Welt des Kummers gehört nicht zum Alltäglichen und von außen kann sie nur schwer mit Worten beschrieben werden. Die Reise, die vor den Trauernden liegt, ist ausschließlich ihnen selbst vorbehalten – und für die, die aufgefordert werden durch diese Tür zu treten, gibt es kein Zurück. Um trauernde Familien und vor allem Kinder in diesen intensiven Wochen und Jahren bestmöglichst zu begleiten, wird auch im Bereich der Palliativversorgung und Trauerarbeit von den Gesundheitsdiensten zunehmend erwartet, dass sie evidenzbasiert, patientenbezogen und systematisch evaluiert arbeiten. Doch gerade die Stimmen der Betroffenen – der Kinder und der Jugendlichen selbst sowie ihrer Familien – bleiben zu oft ungehört. Der Südtiroler Sanitätsbetrieb hat deshalb in Zusammenarbeit mit der Claudiana ein Forschungsprojekt ins Leben gerufen, für welches Prof. Philip Darbyshire aus Australien gewonnen werden konnte. Er wird mit Unterstützung eines Forschungsteams demnächst eine Studie durchführen, die dem Ungleichgewicht in wissenschaftlichen Kenntnissen dadurch begegnet, dass sie die Sicht der Trauernden bei der Inanspruchnahme der Gesundheitsdienste in Südtirol untersucht und darstellt. Die Studie mit dem Kurztitel „Schwere Erkrankung, Verlust und Trauer bei Kindern: Von den Betroffenen durch Zuhören lernen“ will für Südtirol die Qualität der pädiatrischen Palliativ- und Trauerarbeit ermitteln und eine nachhaltige, patientenfokussierte und evidenzbezogene Grundlage schaffen. Mit einer Online-Umfrage und Einzelinterviews sowie Fokusgruppen werden die Daten auf freiwilliger Basis erhoben und anschließend ausgewertet. (egf)

**Restare**

*Doveva essere fine, lo sapevamo.  
 Lo sapeva anche il passero  
 che becchettava il pane avanzato  
 dalla tua fame spenta.  
 Niente più briciole sul davanzale,  
 mi vergognavo della fame  
 che avrei sentito.  
 Intollerabile pensiero.  
 Aspettavamo,  
 con la paura domata degli arresi:  
 tu di andare, io di restare.  
 Ci tenevamo per mano  
 sulla cima scivolosa dell'ineluttabile.  
 A breve, il tuo respiro già corto,  
 sarebbe esalato nella fissità  
 che chiamavamo fine  
 e il mio grido si sarebbe inabissato  
 nel fulcro del silenzio.  
 Restare,  
 pare un affronto.  
 Non sai  
 come continuare  
 a guardare quel passero.  
 (ct)*  
 Eingeschickt von einer Mitarbeiterin –  
 Herzlichen Dank!

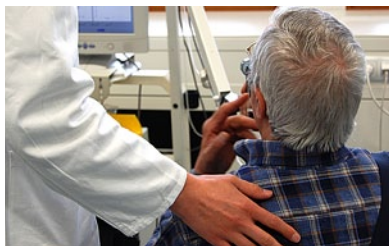


Informationen zum Welttag geben die  
 Ärztlichen Direktionen, die Dienste für  
 Hygiene und die Gesundheitssprengel.  
 Info: waltraud.tappeiner@sabes.it

**Welttag der Händehygiene am 5. Mai 2012**

Auch heuer wird rund um den 5. Mai, dem Welttag der Händehygiene, wieder auf das Projekt der WHO „Save Lives: Clean Your Hands“ aufmerksam gemacht. Es hat zum Ziel, die Sicherheit der Patientinnen und Patienten zu fördern und die negativen Auswirkungen auf die Gesundheit und die gesellschaftlichen Folgen aufgrund nicht sicherer Gesundheitsdienste zu reduzieren. Die vier Gesundheitsbezirke gestalten den Tag auch heuer mit gezielten Maßnahmen und kreativen Ideen:

- > Im Gesundheitsbezirk Bruneck wird in den Abteilungen und Diensten über die wichtigsten Aspekte der Händehygiene informiert und die Möglichkeit geboten, die Technik der Händedesinfektion mit der „pädagogischen Box“ zu überprüfen. Interessierte erhalten einen Schlüsselanhänger in Handform.
- > Im Gesundheitsbezirk Brixen wird ein Infostand errichtet und auf die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wartet eine kleine Überraschung.
- > Im Gesundheitsbezirk Bozen gibt es einen Infostand im Eingangsbereich des Krankenhauses. Ein Schlüsselanhänger zum Thema wird dort ausgeteilt und auch in den Sprengeln verfügbar sein.
- > Im Gesundheitsbezirk Meran werden Bilder von Schulkindern ausgestellt, für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gibt es Infomaterial, einen Schlüsselanhänger und Kekse in Handform. (egf)



Info: [carla.melani@provinz.bz.it](mailto:carla.melani@provinz.bz.it)

Das Projektmanagement wird von Dr.<sup>in</sup> Carla Melani, Verantwortliche der Epidemiologischen Beobachtungsstelle, durchgeführt.

## Projekt

### „Chronische Pathologien und Betreuungspfade“ – Teil 2

Im Rahmen des Projekts zur Neuordnung des Territoriums wurden Arbeitsgruppen für jeden Betreuungspfad gegründet, die Mitglieder wurden von der Generaldirektion des Sanitätsbetriebes ernannt. Sie alle sind kompetent für den jeweiligen Betreuungspfad, was den Prozess der Diagnose, Pflege und Behandlung der betreffenden Pathologie angeht. Alle Berufsgruppen werden mit einbezogen (auch die administrativ-organisatorischen) – ein unabdingbarer Faktor, damit der Pfad vollständig ist, Unbeständigkeiten in der Betreuung vermieden werden und gleichzeitig ein Konsens herrscht, der die gelungene Umsetzung erst ermöglicht. Innerhalb der Gruppen ist pro Betreuungspfad auch die Teilnahme einer Vertreterin oder eines Vertreters von Betroffenen oder Vereinigungen vorgesehen. Für jede Gruppe ist eine „Mittelsperson“ vorgesehen, die aus den Reihen der Qualitätsreferentinnen der Gesundheitsbezirke hervorgeht. Diese Personen haben die Aufgabe, die Arbeitsgruppe methodisch in der Erarbeitung der Betreuungspfade zu unterstützen und werden wiederum von Assessoratsseite von der Einheit „Clinical Government“, koordiniert von Dr. Horand Meier, begleitet.

#### Die ersten vier chronischen Pathologien, für die ein Betreuungspfad ausgearbeitet wird, sind:

- > Diabetes: Dr. Bruno Fattor und Dr.<sup>in</sup> Maria Carla Joris
- > Chronisch-obstruktive Lungenerkrankung: Dr. Paolo Pretto und Dr.<sup>in</sup> Alessandra Pavcovich
- > Herzinsuffizienz: Dr. Andrea Erlicher und Dr.<sup>in</sup> Johanna Frischmann
- > Rheumatoide Arthritis: Dr. Armin Maier und Marina Cattoi

#### Die 10 Phasen, nach denen ein Betreuungspfad aufgebaut wird:

1. Definition der Priorität und Auswahl des zu erarbeitenden Betreuungspfades
2. Zusammenstellung der Arbeitsgruppe
3. Literaturrecherche nach Bezugsleitlinien
4. Beschreibung der Aktivitäten und des Aufbaus des Pfades
5. Identifizierung der Voraussetzungen für die Akkreditierung
6. Analyse der Situation vor Ort und Identifizierung der Hürden
7. Planung der anzuwendenden Korrekturmaßnahmen, um den Betreuungspfad umsetzen zu können
8. Planung der Umsetzungsstrategie
9. Definition der Instrumente (klinisches Audit, Indikatoren) für die Bewertung der Auswirkungen
10. Interne Überwachung, externe Überprüfung und Akkreditierung

#### Wieso Betreuungspfade akkreditieren lassen?

Durch die Akkreditierung werden die Betreuungspfade:

- > einheitlich und vielfältigbar auf dem Territorium
- > überprüfbar und beständig überwacht
- > transparent und damit auch von den Patientinnen und Patienten mitgetragen
- > und sie respektieren die vorgegebenen Standards (WBS – Wesentliche Betreuungsstandards). (cm)



#### Abendveranstaltung:

Theateraufführung der Gruppe Compagnia LaQ-Prod: „Stasera ovulo“ – 20.30 Uhr, freier Eintritt!

## Es ist das Reagenzglas, meine Liebe, und du kannst nichts tun! – Seminar zur künstlichen Befruchtung

Das Kollegium der Hebammen der Provinz Bozen startet eine spannende Initiative, um den oftmals schwer realisierbaren Kinderwunsch weniger dramatisch und von einem sachlichen Standpunkt aus zu betrachten: ein Seminar zur künstlichen Befruchtung. Die Veranstaltung wird von Pflegedirektor Dr. Robert Peer und der Präsidentin des Kollegiums der Hebammen der Provinz Bozen, Dr.<sup>in</sup> Astrid Di Bella eröffnet. Die Vorträge werden von bekannten Persönlichkeiten aus dem Bereich Geburtshilfe/ Gynäkologie des Südtiroler Sanitätsbetriebes gehalten sowie von externen Referenten. Für weitere Informationen und das gesamte Programm: [www.sabes.it](http://www.sabes.it). (tdb)

#### Wann und wo findet die Veranstaltung statt?

Samstag, 5. Mai 2012, 15.00 Uhr  
Cristallo-Theater, Dalmatienstraße 30, Bozen

Die Teilnahmegebühr beträgt 50 €, Einschreibetermin ist der 30. April 2012 ([www.ecmbz.it](http://www.ecmbz.it))

## FOKUS: ONKOLOGISCHE CHIRURGIE

Zwischen den verschiedenen Begriffen rund um die Phasen des Behandlungsverlaufs von onkologischen Patientinnen und Patienten sticht einer heraus, der jenen, die nicht vom Fach sind, sicherlich zuerst sehr wenig sagt: das so genannte Tumorboard. Was bedeutet das?

Es handelt sich um eine Art des interdisziplinären Zugangs, der aus verschiedenen interdisziplinären Gruppen für jede einzelne Pathologie besteht. Der Ausdruck „Tumorboard“ wurde übernommen, um jene Einheiten zu beschreiben, die in sich Berufsgruppen mit verschiedenen Spezialisierungen und aus verschiedenen operativen Einheiten vereinen und die – dank einer gesamtheitlichen Sicht der erkrankten Person – fähig sind, die angemessensten Betreuungspfade zu entwickeln.

Info: [luca.armanaschi@sabes.it](mailto:luca.armanaschi@sabes.it),  
[waltraud.tappeiner@sabes.it](mailto:waltraud.tappeiner@sabes.it)



### Zum Projektstand der Zertifizierung

Die Zertifizierung der onkologischen Chirurgie ist einer der zentralen Punkte der Klinischen Reform. Es handelt sich um ein Projekt, welches die 4 wichtigsten chirurgischen Bereiche in der Behandlung von onkologischen Patientinnen und Patienten aktiv mit einbezieht: HNO, Urologie, Gynäkologie und Allgemeine Chirurgie. Nach dem offiziellen Start des Projektes im Juni 2011 wurden schon im Herbst bei den 27 betroffenen operativen Einheiten (Abteilungen, Dienste und OP-Säle der sieben Krankenhäuser) die so genannten „pre-audits“ durchgeführt. Durch diese Vorgespräche konnten einige Fachleute der Projektgruppe, die von der Sanitätsdirektion ernannt wurden, eine Bestandsaufnahme der verschiedenen Realitäten durchführen. „Wir haben sehr positive Erfahrungen gemacht und alle dokumentiert, um dann mit Schwung jene Verbesserungsmaßnahmen anzugehen, die das wissenschaftliche Komitee in Kürze festlegen wird“, erklärt Dr. Luca Armanaschi, der zusammen mit Dr.<sup>in</sup> Waltraud Tappeiner im März 2012 eine Reihe von Informationstreffen in den Gesundheitsbezirken abgehalten hat. Ziel dieser Treffen war es, die Ergebnisse der „pre-audits“ und die Projektschritte vorzustellen, offene Fragen zu beantworten sowie Feedback und Anregungen einzuholen.

Mit Anfang April 2012 haben unter der Koordination von Dr. Luca Armanaschi auch eine Reihe von Gegenüberstellungen je nach Fachbereich begonnen, die viele Primare der 4 Gesundheitsbezirke mit einbeziehen, ebenso wie die Direktoren des betrieblichen Dienstes für pathologische Anatomie und der Abteilung medizinische Onkologie in Bozen. Alle Fachleute wurden von der Generaldirektion als Mitglieder der Projektgruppe ernannt, die Koordinierung wurde Dr. Luca Armanaschi übertragen. Bei diesen Treffen haben alle Beteiligten die Möglichkeit, die verschiedenen therapeutischen Ansätze in der Anwendung gegenüberzustellen, um dann im Konsens eine einzige internationale oder nationale Leitlinie je nach Pathologie auszuwählen, nach der sich jeder Fachbereich in Zukunft richten soll. Es wird zudem der Betreuungspfad der Patientinnen und Patienten beschrieben, immer in Abstimmung mit den ausgewählten internationalen Leitlinien.

Anschließend werden die Performance-Indikatoren je nach Pathologie und die Bezugsstandards in der Qualität definiert. „Alle Fachleute der 4 ausgewählten Fachbereiche aus den 4 Gesundheitsbezirken an einem Tisch zu versammeln und den besten therapeutischen Ansatz für die häufigsten onkologischen Pathologien gemeinsam zu definieren, ist meiner Meinung nach ein erstes wichtiges Resultat zur Qualitätsverbesserung der Therapien, die wir den Bürgerinnen und Bürgern in Südtirol anbieten“, unterstreicht Dr. Armanaschi in dieser Hinsicht.

Aber der Weg zur offiziellen Anerkennung der Zertifizierung für die onkologische Chirurgie endet hier noch nicht. Für die definitive Realisierung des Projektes zeichnen sich am Horizont auch einige wichtige Vorbereitungen ab, die zwischen Juni 2012 und Sommer 2012 angegangen werden. Einige davon betreffen den gesamten Sanitätsbetrieb, wie z.B. die Genehmigung der Charta der Gesundheitsdienste für onkologische Patientinnen und Patienten und des Qualitätshandbuchs, sowie die Genehmigung von einigen wichtigen Betriebsprozeduren, deren Umsetzung viele Bereiche betrifft, sowohl auf Bezirks- als auch auf Betriebsebene.

Die Zusammenarbeit aller betroffenen Berufsfiguren ist absolut notwendig, angefangen von der Führungskraft auf Betriebs- und Bezirksebene, bis zur Primarin und dem Primar, der Koordinatorin und dem Koordinator der Abteilung und den einzelnen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der operativen Einheiten. Wesentlich in dieser Phase ist auch die Unterstützung der Qualitätsreferentinnen in jedem Gesundheitsbezirk. (egf)



## www.sabes.it: Zahlen und Fakten

(Zeitraum 1.1. bis 10.4.2012)

- > Über 147.000 Besuche: am Wochenende zwischen 600–700 pro Tag, an Werktagen zwischen 1.800–2.000 pro Tag
- > Die Besucherinnen und Besucher öffnen durchschnittlich 6 Seiten pro Besuch (insgesamt bisher über 860.000 Seitenaufrufe) und verbringen durchschnittlich 3:11 Minuten auf der Webseite

### Am meisten gefragte Inhalte:

- > Krankenhausseiten
- > Stellenangebote
- > Gesundheitssprengel-Datenbank
- > Vormerkzeiten
- > Turnusdienste am Wochenende

„Work in progress“ heißt es nach wie vor: die Nutzerfreundlichkeit von Webseiten berührt viele Themenbereiche und hat sowohl technische als auch eher kreative (grafische) Aspekte – in dieser Hinsicht gibt es für 2012 schon ein dichtes Arbeitsprogramm! Auch der Gesetzgeber sieht im Rahmen des CAD (Codice dell'amministrazione digitale) eine Reihe von Maßnahmen im Sinne der Transparenz und Vereinfachung der Kommunikation zwischen öffentlicher Verwaltung und BürgerInnen vor. Andere italienische Sanitätsbetriebe haben diese Vorgaben bereits erfüllt. (egf)



## Persönliche Rezeptblöcke für Ärztinnen und Ärzte

Bisher wurden die Rezeptblöcke im Krankenhaus den Abteilungen zugewiesen und waren somit auf den Namen des Primars oder der Primarin ausgestellt. Seit 1. März ist dies nur mehr in Sonderfällen möglich (z.B. für Personal mit Werkverträgen oder im Rahmen der Notaufnahme, wenn diese keine eigene Personaldotierung hat). Jeder Arzt und jede Ärztin muss somit einen eigenen nominativen Rezeptblock verwenden. Diese Neuregelung bringt sicherlich Vorteile, aber auch negative Nebeneffekte. So z.B. muss sich das ärztliche Personal daran gewöhnen, immer den Rezeptblock bei sich zu haben und rechtzeitig einen neuen anzufordern, wenn der Block zu Ende geht. Auch die Verteilung ist zeitaufwändiger geworden: der neue Block kann im Normalfall nicht umgehend ausgehändigt werden. Allerdings handelt es sich hierbei nur um eine Übergangslösung bis zur Einführung des virtuellen Rezeptblockes, wahrscheinliche Ende 2012. (er)

## Neues aus der Technischen Abteilung – Umbauarbeiten am Krankenhaus Bruneck

Das Krankenhaus Bruneck leidet bis zum heutigen Tage unter enormem Platzmangel, was sich dadurch äußerte, dass zahlreiche Objekte in der näheren Umgebung angemietet werden mussten, um alle Dienste und Abteilungen einigermaßen unterbringen zu können. Die ältesten Gebäudeteile wurden Mitte bis Ende der 70er Jahre errichtet und entsprechen daher nicht mehr den heutigen funktionalen, technischen und logistischen Anforderungen, was sich vor allem im Bereich der Ersten Hilfe negativ bemerkbar macht. Deshalb wurde bereits Ende der 90er Jahre ein Programm in Angriff genommen, welches langfristig diese Probleme lösen sollte: Auf Grund der extrem beengten Platzverhältnisse auf dem Krankenhausareal konnte die Lösung nur die Schaffung von unterirdischer Kubatur sein, um dort die Parkplätze für Besucher und Bedienstete, sowie die Ver- und Entsorgung unterbringen zu können. Diese Arbeiten sind mittlerweile abgeschlossen und mit der Inbetriebnahme des Verwaltungsgebäudes konnten auch die Dienste der Verwaltung, der ärztlichen Direktion und der Pflegedienstleitung zusammengezogen werden, welche vorher auf 5 verschiedene Standorte verteilt waren. In der ebenso parallel errichteten neuen Mehrzweckstruktur werden Mitte des Jahres die psychiatrischen und psychologischen Dienste und der Dienst für Abhängigkeitserkrankungen einziehen, welche momentan dezentral in und um das Krankenhaus verteilt sind. Durch den Umzug dieser Dienste können einerseits Mietobjekte aufgelassen werden und andererseits wird im Krankenhaus selbst Platz geschaffen, um endlich die dringend notwendige Umstrukturierung der Ersten Hilfe und die Realisierung des Day Hospitals in Angriff zu nehmen. Die weiteren geplanten Arbeiten sollen vor allem die Arbeitsbedingungen für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und damit die Qualität der Betreuung wesentlich verbessern. (ak)

### 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](http://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: Evelin Reinstaller (er), Carla Melani (cm), Tatiana De Bonis (tdb), Arnold Kaiser (ak). 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.