

alles fließt

# Panta rhei

## NEWS



Das Betriebsprojekt umfasst 5 Phasen: Einführung in Lean Healthcare (April – Juni 2013), Patientenfluss-Analysen (Juli – September 2013), Soll-Modellierung der zukünftigen Abläufe (Oktober – Dezember 2013), Umsetzungsplanung und -vorbereitung (Jänner – Februar 2014), sowie Begutachtung und Implementierung der Verbesserungsmaßnahmen (ab März 2014).

Info: marianne.siller@sabes.it

### Verbesserungspotential für Notaufnahme: 8 strategische Bereiche

Seit Mai 2013 wird in den Notaufnahmen der Krankenhäuser von Bozen, Brixen, Bruneck und Meran an der Umsetzung des Betriebsprojektes „Lean Healthcare“ gearbeitet. In der Einführungsphase wurden ausgewählte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf Bezirksebene in eine Arbeitsgruppe berufen (PrimarIn bzw. LeiterIn der Notaufnahme, PflegekoordinatorIn, Arzt/Ärztin, KrankenpflegerIn, RöntgentechnikerIn, LabortechnikerIn, VerwaltungsmitarbeiterIn, QualitätsreferentIn). Im Rahmen von dreitägigen Workshops wurden diese Arbeitsgruppen in die Grundlagen von Lean Healthcare eingeführt. Die Workshops waren äußerst erfolgreich: 90% der Teilnehmerinnen und Teilnehmer erklärten sich zufrieden bzw. sehr zufrieden und 100% empfahlen die Teilnahme weiter.

In den Folgephasen wurden die Arbeitsgruppen vor Ort von der externen Firma und der Projektleitung (Dr.<sup>in</sup> Marianne Siller und Dr. Flavio Girardi) in der Umsetzung begleitet und unterstützt. Die Phase zeichnete sich durch eine sehr aktive und zahlreiche Teilnahme an den Workshops und Arbeitsgruppen-Treffen aus: Alle konnten sich von der Leistungsfähigkeit und dem Nutzen der Methoden und Instrumente des „Lean Thinking“ durch deren praktische Anwendung bei der Erarbeitung konkreter Verbesserungsvorschläge im Rahmen von Gruppenarbeiten überzeugen.

Über die Patientenfluss-Analysen konnten acht strategische Bereiche identifiziert werden, in denen sich im Sinne einer am Wohl der Patientinnen und Patienten orientierten und schlanken Organisation Verbesserungspotenziale ergaben: in der Aufwertung der Triage, im Managementsystem der Wartezeiten, in der Optimierung der Verwaltung der Patientendaten, in der Prozessintegration, in der Ressourcenoptimierung, in der Optimierung des „Layouts“ der Erste-Hilfe-Abteilungen, im Beobachtungs- und Aufnahmemanagement und in der Steuerung nicht gerechtfertigter Zugänge. Am Ende jeder Projektphase wurde dem Lenkungsausschuss der aktuelle Stand der Arbeiten vorgestellt. Die vorgeschlagenen Verbesserungsmaßnahmen wurden genehmigt.

Insgesamt waren die Arbeitsgruppen in der Lage, eine Reihe konkreter Verbesserungsvorschläge auf Organisations-, Prozess-, Struktur- und Systemebene zu entwickeln, mit denen die Durchlaufzeiten der Patientinnen und Patienten reduziert werden können (zwischen 13 und 43%). In der Praxis bedeutet dies eine spürbare Reduktion der Wartezeiten, eine Steigerung der Produktivität des Personals und eine Verbesserung der wahrgenommenen Versorgungsqualität. Die Maßnahmen und Arbeitspakete, mit welchen diese Potentiale nun schrittweise umgesetzt werden, reichen von kleinen Verbesserungen in Prozessen, Organisation und Systemen bis hin zu grundlegenden Veränderungen, wie beispielsweise die Einführung eines neuen Triage-Systems oder die Steuerung der ungerechtfertigten Zugänge.

Der Lenkungsausschuss gibt im Februar einen Masterplan aller Projektinitiativen frei und leitet Maßnahmen für die kurz- und mittelfristige Umsetzung der Verbesserungsvorschläge in die Wege. (ms)



Info: hugo.minach@asbmeran-o.it

### Projekt für die digitale Verschreibung auf der Zielgeraden

Das Projekt „SIS-FSE-ePRE“ („Gesundheitsinformationssystem – elektronische Gesundheitsakte – elektronische Verschreibung“) ist in der Umsetzungsphase: es sieht vor, dass die Software der Haus- und Kinderärztinnen und -Ärzten über eine Plattform mit dem Informationssystem des Sanitätsbetriebes kommunizieren kann. 2013 wurde sie erfolgreich von 24 Ärztinnen und Ärzten in allen Gesundheitsbezirken erprobt. Diese Anbindung ist die Vorstufe zum gesetzlich vorgeschriebenen Übergang zur papierlosen Verschreibung, welche 2014 umgesetzt werden soll. In der 2. Phase des Projekts wird nun – in Zusammenarbeit mit dem Assessorat für Gesundheitswesen und der SIAG (Südtiroler Informatik AG) – begonnen, ca. 114 weitere Ärztinnen und Ärzte an das System anzuschließen. Zwei Informationsveranstaltungen haben bereits stattgefunden. (hm)



Info: markus.marsoner@asbmeran-o.it

## BSC-Ziele für 2014 festgelegt

Die BSC (Balanced ScoreCard) ist ein Instrument zur Umsetzung der Unternehmensstrategie. Seit Jahren schon wird sie als Steuerungsinstrument im Sanitätsbetrieb angewandt. Die BSC-Ziele werden jährlich zwischen Generaldirektion, Gesundheitsbezirken und dem Assessorat verhandelt. Für das Jahr 2014 sind dies folgende (Beschluss der Landesregierung Nr. 1981/2013 vom 27. 12. 2013):

1. Koeffizienten der sanitären Führungsstrukturen
2. Jahresplanungsdokument und betriebliches Budget
3. Bilanzausgleich
4. Erhebung der Standardkosten im stationären und im fachärztlich-ambulatorischen Bereich
5. Pilotprojekte zur Erprobung neuer Organisationsmodelle und Anwendung von diagnostisch-therapeutischen Betreuungspfaden
6. Institutionelle Akkreditierung
7. Überprüfung der Krankenkarteien 2013 und 2014
8. Heilbehelfe auf dem Territorium
9. Pharmazeutische Versorgung
10. Netzwerk für die Kinder- und die Jugendpsychiatrie
11. Überweisung von Patienten mit chronischen Krankheiten aus der Pädiatrie in andere Krankenhausabteilungen
12. Erstellung eines Konzeptes und Umsetzung des Rotationsplanes für die Absolvierung der Facharztausbildung im Sanitätsbetrieb
13. Förderungsmaßnahmen der Forschung im Sanitätsbetrieb
14. Umsetzung eines Fehlermeldesystems
15. Inbetriebnahme einer landesweiten einheitlichen Vormerkstelle
16. Projekt KIS (Krankenhausinformationssystem)
17. Datenfluss EMUR
18. Datenfluss MRA
19. Zertifizierung der Bilanzen
20. Anpassung der Bilanzen
21. Familie und Beruf
22. Onkologische Zertifizierung
23. Personalentwicklung
24. Lean Management
25. Datawarehouse
26. Palliativprojekt
27. Projekt Memory Clinic
28. Stroke Unit
29. Masterplan KIS – Umsetzung für das Jahr 2014 (Umsetzungsplan aller Informatikprojekte 2014, die für die Zielvereinbarungen relevant sind)
30. Angewandter Pflegeprozess
31. Umsetzung der betriebsweiten Leitlinie „ZVK, PiCC und Midline-Katheter“
32. MRSA-Umsetzung
33. Risk-Management
34. Dokumentenlenkung
35. Ordnungsgemäße Verwaltung der Krankenberichte



### Bis 28. 02. für eine sichere Geburt spenden

Das Solidaritätsprojekt „Eine Stunde für Afrika“, bei welchem alle Bediensteten des Sanitätsbetriebes eine oder mehrere Stunden des eigenen Gehaltes an die Organisationen „Südtiroler Ärzte für die Dritte Welt“ und „Un pozzo per la vita“ spenden können, geht weiter bis zum 28. Februar.

Weitere Informationen und das Spendenformular finden Sie unter: [www.sabes.it](http://www.sabes.it)

Danke für Ihre Spende!

### Neue Projekte und Dienstleistungen

1. Realisierung einer Betteneinrichtung der Neurorehabilitation am Krankenhaus Sterzing (Beschluss der Landesregierung Nr. 1960 vom 27. 7. 2009, Nr. 890 vom 30. 5. 2011, Nr. 371 vom 12. 3. 2012 und Nr. 1711 vom 19. 11. 2012)
2. Realisierung einer Akut-Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter am Krankenhaus Meran und Neustrukturierung des Betrieblichen Dienstes für Kinder-Neuropsychiatrie
3. Aktivierung von Fachambulanzen für die Bewertung von kognitiven Defiziten – Memory Clinic – im Gesundheitsbezirk Meran
4. Palliativbetreuung – Aktivierung einer Gruppe für Palliativmedizin im Gesundheitsbezirk Brixen und Bruneck sowie Organisation von Mini-Hospice-Einrichtungen in Brixen, Bruneck, Sterzing und Innichen
5. Projekt zur Unterstützung von Familien mit Migrationshintergrund
6. Fortführung des landesweiten Screenings zur Vorsorge gegen Dickdarmkrebs (Beschluss der Landesregierung vom 30. 12. 2011, Nr. 2079)



## „Ärmel aufkrempeln!“

**Sehr geehrte Frau Landesrätin, wir begrüßen Sie auf das Herzlichste als neue Gesundheitslandesrätin und wünschen Ihnen viel Kraft und Freude für die kommenden fünf Jahre.**

Ich danke Ihnen für den Willkommensgruß und die Glückwünsche. Ich glaube, Einsatz und Freude wird es brauchen, um ein so großes und bedeutendes öffentliches Unternehmen wie den Südtiroler Sanitätsbetrieb zum Wohle der Bevölkerung mitzugestalten. Ich nehme die Herausforderung gerne und entschlossen an.

**Frau Landesrätin, haben Sie sich schon einen Überblick im Bereich Gesundheit verschaffen können?**

Seit dem 17. Jänner, als ich vom Landtag zur Landesrätin für Gesundheit und Sport, Arbeit, Soziales und Chancengleichheit gewählt worden bin, öffnet sich für mich ein neues und intensives Arbeitsfeld. Den Bereich Gesundheit kenne ich einerseits als Bürgerin und Patientin und das verbindet mich mit allen Menschen im Lande. Zweitens habe ich mich in den vielen Jahren auch als Landtagsabgeordnete, als Vorsitzende der SVP-Frauen und vor allem in der Regionalregierung mit unserem Gesundheitssystem auseinandergesetzt. Als Landesrätin möchte ich jetzt als erstes die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Diensten und Einrichtungen kennen lernen und ihre Einschätzungen hören. Deshalb mache ich in den nächsten Wochen eine Tour durch viele Dienste und Einrichtungen unter dem Motto „Erste Begegnung“.

**Über die Medien sind Ihnen die Themen im Gesundheitsbereich ja förmlich entgegengefliegen – Stichwort Wartezeiten, Kosteneinsparungen, sieben Krankenhäuser usw. Wie haben Sie darauf reagiert?**

Als Landesrätin empfinde ich mich als Beauftragte und Treuhänderin der Allgemeinheit. Als Mitglied im Team der Landesregierung möchte ich unsere Ziele umsetzen, die wiederum das beinhalten, was sich die Bevölkerung für eine umfassende, gerechte und fachlich hoch stehende Gesundheitsversorgung wünscht und auch das, was wir uns davon leisten können. Beide Seiten muss man in Betracht ziehen. Es ist allen klar, dass es nicht ganz leicht ist, alle Wünsche unter einen Hut zu bringen und es allen recht zu machen. Aber wir haben einen großen, gut ausgestatteten Betrieb als ausführendes Organ, und es geht mir darum, dass dieser Betrieb seine menschlichen und materiellen Ressourcen noch viel wirkungsvoller zur Geltung bringt. Er muss das übrigens auch, da führt kein Weg dran vorbei, denn das Geld wird nicht mehr, sondern weniger.

**Also noch mehr sparen?**

Wenn Sie mit Sparen Windeln, Butter oder Marmelade meinen oder das Überlasten des klinischen Personals, dann muss ich Sie enttäuschen. Der Betrieb hat noch ein beträchtliches Potential, das genutzt werden will, ohne bei den Schwächsten oder den Kleinigkeiten anzufangen. Eine Absage erteile ich auch allen gängigen und vielfach in den Medien aufgebauschten Rezepten zur Kürzung. Die Schließung eines Spitals oder das Streichen von hundert Akutbetten verbessert momentan die Zahlen in der Buchhaltung, kommt uns aber auf die Dauer teuer zu stehen. Wir machen Gesundheit für Menschen, und die Bilanzen sind kein Selbstzweck. Wir haben im Koalitionsprogramm verankert, dass die gesundheitliche Versorgung vor Ort in allen Teilen des Landes gewährleistet zu sein hat. Deswegen wird an den sieben Krankenhäusern nicht gerüttelt, im Gegenteil, die kleineren Häuser und die entlegenen und weitläufigen Bezirke sollen weiter aufgewertet werden. Das bedeutet nicht, dass wir alles so weiter gehen lassen wie bisher. Wir müssen die Veränderungen mit den Menschen machen, nicht gegen sie. Mir eilt der Ruf voraus, eine fleißige Arbeiterin zu sein, die gut zuhören kann, sich um die Details kümmert und nicht locker lässt, bis ein Ziel auch wirklich erreicht ist. Bevor ich weitere entscheidende Schritte in der Reform im Gesundheitswesen anpacke, werde ich mich sehr eingehend kundig machen und mit fachkundigen Leuten ebenso reden wie mit Betroffenen.

**Was hat Sie bei den ersten Begegnungen im Gesundheitsbereich am meisten beeindruckt?**

Die Größe und die Heftigkeit. Zuerst die Größe: Unsere Gesundheitsversorgung ist im Laufe eines Vierteljahrhunderts mächtig gewachsen und nimmt heute einen ganz wichtigen Stellenwert im Leben einer jeden Südtirolerin und eines jeden Südtirolers ein, viel mehr als je zuvor. Gleichzeitig ist mit dem Fortschritt der Medizin und der Technik und den Anforderungen des Staates und der Patientinnen und Patienten alles sehr komplex geworden. Zweitens hat mich die Heftigkeit überrascht, oder ich könnte auch sagen, das emotionale Engagement, mit der Betroffene sowohl Lob als auch Tadel aussprechen, oder mit dem Bedienstete der Sanität über die Unzulänglichkeiten in ihrer Arbeit sprechen, aber auch klar machen, wie viel ihnen eine gute Arbeit bedeutet und wie viel Freude sie macht. Ich werde mich mit ganzer Kraft bemühen, in den nächsten fünf Jahren die Waage auf genau der Seite noch schwerer zu machen, wo die guten Erfahrungen und die gut funktionierenden Dienste drauf sind. Jetzt müssen wir alle zusammen einfach nur die Ärmel aufkrempeln und einen Stein nach dem anderen zur Seite rollen.



## Die Sicht von außen üben

Das Projekt wurde bereits in 15 italienischen Regionen umgesetzt, bis Ende 2014 sollen die Untersuchungen in mehreren 100 Krankenhäusern abgeschlossen sein.

Info: [ulrich.seitz@provinz.bz.it](mailto:ulrich.seitz@provinz.bz.it),  
Amt für Krankenhäuser

Auch in Südtirol ist vor einigen Wochen eine italienweite Erhebung des Gesundheitsministeriums, der Agentur für Regionale Gesundheitsdienste sowie der Bürgervereinigung „Cittadinanza attiva“ angelaufen, welche krankenhausinterne Schwierigkeiten und Schwachstellen aufdecken soll. Daran beteiligen sich auch die sieben öffentlichen Südtiroler Krankenhäuser und die Privatklinik Bonvicini. Für die Arbeitsgruppe, gebildet aus Verbänden, der Bevölkerung und Vertretungen der Gesundheitsbezirke, geht es in erster Linie darum, die administrativen und organisatorischen Bedingungen aus der Sicht der Bürgerinnen und Bürger zu erheben. Ein Hauptanliegen ist es, das Recht auf Transparenz und Funktionalität zu gewähren. Zudem sollen die Wartezeiten im klinischen und administrativen Bereich verkürzt, der Zugang zu Leistungen vereinheitlicht, Doppelgleisigkeiten abgebaut sowie die klinische und Informatik-Vernetzung vorangetrieben werden. Nach der Auswertung erfolgt keine Bewertung der Krankenhäuser, aber positive Beispiele werden zum Vorbild genommen, um eine Prioritätenliste für die nötigen Maßnahmen zu erstellen. (us)

## Sichere Kreißsäle – Notfallsituationen gestärkt begegnen

Informationen:  
[sandra.girardi@claudiana.bz.it](mailto:sandra.girardi@claudiana.bz.it),  
[www.claudiana.bz.it](http://www.claudiana.bz.it)

Im Simulation-Center an der Claudiana werden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Management von geburtshilflichen und neonatologischen Notfallsituationen trainiert, 2013 waren dies insgesamt 254 Personen: 196 davon nahmen an Simulations-Team-Trainings teil, 58 besuchten die drei Auflagen des Kurses „Reanimation und Stabilisierung von Neugeborenen im Kreißsaal“. Das Simulations-Team-Training, welches in den Hochrisikoindustrien wie Luft- und Raumfahrt schon seit längerem zur normalen Pflichtausbildung gehört, sieht vor, dass verschiedene Notfälle durchgespielt werden. Im nachfolgenden De-Briefing, dem eigentlichen Herzstück der Simulation, erkennt das Team Stärken und Schwächen, erfährt Verbesserungsansätze und lernt, neue Erkenntnisse in den Berufsalltag zu integrieren. Das Simulations-Training hat vor allem die sogenannten nicht-technischen Kompetenzen im Blickfeld, also Kommunikation, Entscheidungsfindung und Teamarbeit, die in Notfallsituationen oft ausschlaggebend sind. Mit dem zusätzlichen Angebot von Reanimationskursen, werden jene, die an der Erstversorgung Neugeborener beteiligt sind, geschult. Das Claudiana-Simulation-Center kann konkret dazu beitragen, die Vereinheitlichung und Implementierung vom Konzept „Patientensicherheit“ in allen vier Gesundheitsbezirken gleichermaßen zu fördern und umzusetzen. Die Sicherheit der Patientinnen und Patienten bleibt auch in Zukunft zentral und aktuell. (sg)

## Personalia

### ■ Pensionierungen

> Monika Zihl, Pflegedienstleiterin des Krankenhauses Sterzing, ist seit 01. 02. 2014 in Pension

## Unsere Panta rhei ...

**... lebt durch Ihre Beiträge und Artikel.** Auch Themenvorschläge sind sehr erwünscht! Lob und Kritik nehmen wir gerne unter [pantarhei@sabes.it](mailto: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), Evelyn Gruber-Fischnaller (egf).

Weitere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dieser Ausgabe: Tatiana De Bonis (tdb), Marianne Siller (ms), Hugo Minach (hm), Ulrich Seitz (us), Peter Seebacher (ps), Sandra Girardi (sg). 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.