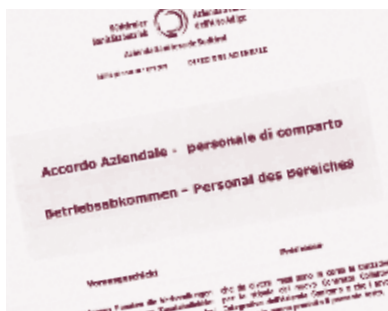


alles fließt **Panta rhei**

**NEWS**



Info: pers.gew@sabes.it

**Betriebsabkommen unterzeichnet**

Vor wenigen Wochen wurde ein Betriebsabkommen unterzeichnet, welches u.a. das sogenannte **Sabbatjahr** und die **Telearbeit** regelt.  
**Sabbatjahr:** Ab 1. Jänner 2014 kann dem Personal, das die Voraussetzungen hat, innerhalb eines Zeitraumes von 5 Jahren eine Ruhepause von der Dauer eines Jahres gewährt werden (Sabbatjahr). Alle Bediensteten mit einem unbefristeten Vollzeitarbeitsverhältnis können dies in Anspruch nehmen. Wenn das Höchstkontingent (2% des berechtigten Personals eines jeden Gesundheitsbezirks) nicht erreicht wird, können auch Bedienstete mit Teilzeit um ein Sabbatjahr ansuchen. Während des Fünfjahreszeitraumes wird das Gehalt zu 80% ausbezahlt. Details: <http://mysabes/Sanit%20A4tsbetrieb/Personalabteilung-Ripartizione%20personale/SitePages/Home.aspx>.  
**Telearbeit:** In Anwendung von Art. 14 des Bereichskollektivvertrages vom 27. Dezember 2011 wird auf Ebene der Gesundheitsbezirke die Erprobung von Telearbeit-Projekten umgesetzt. Die Aktivierung eines jeden Projektes muss Folgendes berücksichtigen: die technische Machbarkeit und Angemessenheit der Kosten, die Selbständigkeit bei der Ausübung, die Planbarkeit, die Kontrolle und Beurteilungsmöglichkeit der Ergebnisse, sowie Anforderungen der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes. Die Zuweisung zu einem Telearbeit-Projekt ändert das bestehende Arbeitsverhältnis nicht. (egf)

**Die Sicht von außen – die Ergebnisse der Patientenbefragung**

Info: lukas.raffi@sabes.it

Normalerweise wird nur die andere Seite gesehen: negative Leserbriefe, eine Vielzahl von Beschwerden, Angehörige und Betroffene, die intervenieren ... Die Rede ist von den Notaufnahmen der Krankenhäuser des Landes, die immer wieder im Zentrum öffentlicher Kritik stehen. Umso erfreulicher ist das Bild, das die Erhebung zur Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten ergeben hat, die in Zusammenarbeit mit dem Meinungsforschungsinstitut „Apollis“ durchgeführt worden ist. Auf einer Bewertungsskala von 0 bis 10 wurde der durchschnittliche Gesamt-Zufriedenheitswert von 7,7 erreicht. „Ein Traumergebnis“, meint Generaldirektor Dr. Andreas Fabi, „wenn wir bedenken, dass in den Erste-Hilfe-Stationen des Landes naturgemäß nicht nur die tatsächlichen Notfälle behandelt werden, sondern auch leichtere bis hin zu Bagatellfällen, was oft längere Wartezeiten mit sich bringt.“ Besonders erfreulich ist, dass sowohl die ärztliche wie krankenschwägerische Kompetenz und der Umgang mit den Patientinnen und Patienten besonders gut bewertet werden und gewissermaßen „Stärken“ der notfallmedizinischen Betreuung sind.

**Was tut dir gut?**

Diese Frage steht im Mittelpunkt einer Aktion der Stiftung Vital. Freundschaften pflegen, einen Job haben, der Freude macht, sich Ziele setzen, Anerkennung für geleistete Arbeit oder ein Dankeschön – das alles sind Aspekte, die dazu beitragen, dass wir uns wohl fühlen und die Gesundheit gestärkt wird. Mitteilen, was gut tut!

Telefon: 0471 409 333,  
 E-Mail: [tutgut@stiftungvital.it](mailto:tutgut@stiftungvital.it) oder auf [Facebook/stiftungvital](https://www.facebook.com/stiftungvital)

**Was kann verbessert werden?**

„Die Rücksichtnahme auf Schmerzen“, erläutert Dr. Helmut Pörnbacher vom Institut „Apollis“: „Der Großteil der befragten Patientinnen und Patienten gibt nämlich an, Schmerzen empfunden zu haben, auch jene, die nur mit einem „Kodex weiß“ oder „grün“ eingestuft worden sind. Diese Menschen wünschen sich mehr Empathie und Einfühlungsvermögen.“ Auch die Information und Kommunikation rund um die Einstufung der Dringlichkeit kann verbessert werden. „Dies ist“, so Dr. Pörnbacher weiter, „nicht zuletzt deshalb von besonderer Bedeutung, weil je besser und vollständiger der Bürger in dieser Behandlungsphase informiert wird, desto zufriedener verlässt er auch die Erste Hilfe.“

**Was geschieht mit den Daten?**

In diesen Tagen starten die Arbeitsgruppen zum Lean-Management in den Erste-Hilfe-Abteilungen der Krankenhäuser Bozen, Meran, Brixen und Bruneck. Diese werden überprüfen, ob und welche Verbesserungsmaßnahmen aus Bürgersicht umgesetzt werden können. Auch in den kleineren Spitälern sollen, so die Vorgabe der Betriebsdirektion, die Daten von den Verantwortlichen der Erste-Hilfe-Stationen, in enger Zusammenarbeit mit den Qualitätsstabstellen und den Ämtern für Bürgeranliegen analysiert werden, um Verbesserungsmöglichkeiten zu erarbeiten. (lr)



## Kommunikatives Gestalten – Pflege in Klausur

Das wunderbare Rittner Hochplateau diente bei den diesjährigen Sommergesprächen der Pflegedirektion als Kulisse für ein ganz spezielles Thema: die Rolle, welche eine effiziente interne Kommunikation und gute Öffentlichkeitsarbeit für die Arbeit im Team spielen.

„Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben das Recht, motivierte Führungskräfte zu haben“, so Pflegedirektor Dr. Robert Peer. Klar Ziele formulieren zu können, u.a. durch einen transparenten und leichten Informationsfluss, ist eine der Voraussetzungen, um eine positive Arbeitsatmosphäre zu schaffen – wenn dazu auch noch die Fähigkeit kommt, der richtigen Person im richtigen Moment die richtige Information zu geben, ergibt sich so manche Synergie. Durch ein angenehmes Arbeitsklima steigt auch die Zufriedenheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, diese werden wichtige Motoren, welche ein positives Bild nach außen tragen – man erreicht dadurch nicht nur die Patientinnen und Patienten, sondern die ganze Gesellschaft.

Dr.<sup>in</sup> Mathilde Lintner, Ausbilderin im Bereich Kommunikation, Coach und Mediatorin, und Dr. Günther Schackmann, Ausbilder in Management, Berater und Business Coach, haben die 28 Teilnehmerinnen und Teilnehmer durch eine Analyse der Ausgangssituation geführt, hin zur Wunschsituation und zur Ausarbeitung von Verbesserungsstrategien, die auch real Niederschlag zeigen. Die Hauptziele waren: die Informationsflüsse, die Betriebsmission, die Kommunikation von Veränderungen, die Identifikation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit der Pflegedirektion und die Ausrichtung auf die internen „Klienten“.

Die klassischen, streng hierarchischen Organisationen, welche sich durch unveränderbare Beziehungen auszeichnen, sind mittlerweile Vergangenheit und das Betriebsumfeld gründet immer mehr auf Personen und deren Fähigkeiten zur Selbstorganisation – dies stellte Dr. Peer fest: „Es ist nicht leicht, eine Führungskraft zu sein, aber für jene, die es sind, gibt es einen wesentlichen Faktor für die Steigerung der Motivation: das Wissen.“ (egf)

## Veröffentlichung der Gehälter der Führungskräfte

<http://www.sabes.it/de/daten-personal.asp>:  
Hier findet sich das Verzeichnis der Führungsstrukturen und der Führungskräfte samt Jahreseinkommen und Zusatzentlohnung.

Die staatlichen Bestimmungen zur transparenten öffentlichen Verwaltung sehen die Veröffentlichung der Jahresgehälter der Führungskräfte auf der organisationseigenen Webseite vor.

Mit Beschluss der Landesregierung Nr. 1306 vom 26. 07. 2010, ergänzt durch Beschluss Nr. 678 vom 06. 05. 2013, hat die Südtiroler Landesregierung diese staatlichen Vorgaben auch für Südtirol übernommen. Als vom Land abhängige Körperschaft ist der Südtiroler Sanitätsbetrieb deshalb verpflichtet, die Gehälter der Führungsspitze des Betriebes und der Gesundheitsbezirke, der Führungskräfte des ärztlichen und tierärztlichen Bereichs (komplexe und einfache Strukturen), der Pflegeführungskräfte, des leitenden sanitären Bereichs (Apotheker, Biologen und Psychologen) und des leitenden Verwaltungsbereichs zu veröffentlichen. (lr)

## Lohnstreifen – Ansuchen um Zusendung mittels Post



Im Juni wurde das letzte Mal der Lohnstreifen per Post an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verschickt. Danach muss ein Ansuchen an die Personalbüros gestellt werden, um ihn auch weiterhin zugeschickt zu bekommen (Kosten: 2,50 Euro).

Im Intranet hingegen ist der Lohnstreifen abzurufen. Sollte bis 31. Mai noch nie auf das Profil zugegriffen worden sein (Zugangsdaten wurden per Brief zugestellt), ist das Passwort automatisch verfallen. Die EDV-Abteilung des Bezirkes kann weiterhelfen. (egf)

## IM FOKUS



Info: MySabes – OnkoZert  
<http://mysabes/oncocert/>

### Chirurgie: Patienteninformation und Einwilligung in ärztliche Handlungen

Was verbirgt sich hinter dieser etwas sperrigen Bezeichnung?

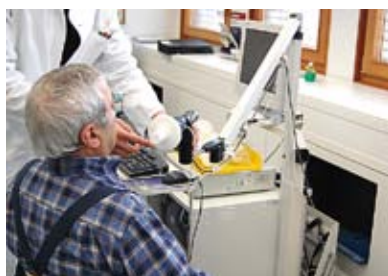
Ziel der Sanitätsdirektion ist es, innerhalb dieses Jahres eine bezirksübergreifende, homogene Patienteneinwilligung für alle chirurgischen Bereiche zur Verfügung zu stellen. So soll dem ärztlichen Personal die Arbeit erleichtert werden und die Patientinnen und Patienten werden betriebsweit gleich über den bevorstehenden Eingriff informiert.

Diese Prozedur, welche voraussichtlich im September in Kraft tritt, umfasst vier Formulare und ein Informationsblatt. Dabei ist die „Erklärung der stattgefundenen Information und der Einwilligung für einen medizinisch-chirurgischen Eingriff, von Untersuchungen und Behandlungen“ verpflichtend für alle ambulanten und stationären Eingriffe auszufüllen.

Ebenso ist die „Eigenerklärung für die Eltern von Minderjährigen“ verpflichtend zu verwenden, falls die Komplexität der ärztlichen Handlung das Einverständnis beider Elternteile erfordert und dabei Unklarheiten in Bezug auf die Ausübung der elterlichen Gewalt bestehen.

Mit dem Infoblatt/Formular zur „Informierten Einwilligung zur Verwendung von Gewebeproben für Forschungszwecke“ wird ein sehr spezieller Bereich abgedeckt. Was passiert nach Ablauf der vorgesehenen gesetzlichen Frist mit den biologischen Proben? Was kann zum Beispiel mit biologischen Proben geschehen, welche nicht für klinische/diagnostische Zwecke verwendet werden? Das und viele weitere Bereiche werden mit der neuen informierten Einwilligung geregelt. Diese Einwilligung ist nicht verpflichtend auszufüllen. Sie ist aber stark angeraten, damit eine zukünftige Forschungstätigkeit geregelt wird und die Patientinnen und Patienten informiert werden.

Dem behandelnden Arzt soll mit der „Checkliste – Informationsgespräche/Informierte Einwilligung“ eine Hilfestellung gegeben werden, um während des Gesprächs mit den Patientinnen und Patienten Fragen wie Folgen und Risiken der OP auch schriftlich festzuhalten. Diese wird nur vom Arzt unterschrieben. Diese Checkliste soll dann ebenso ein Dokumentationsnachweis sein. (hk)



In den nächsten Monaten wird die Arbeitsgruppe betriebsweite Leitlinien für den Day Service ausarbeiten. Ziel ist es, Ressourcen optimal zu nutzen und die Effizienz zu verbessern, indem einige Aktivitäten aus dem stationären Bereich in den ambulanten Bereich umgelegt werden – so wie es das Gesundheitsministerium verlangt.

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

### Vom traditionellen Ambulatorium zum Day Service

Die Einführung des Day-Service-Modells ist ein BSC-Ziel für 2013. Day Service ist eine Art der ambulanten Behandlung, die es den Patientinnen und Patienten möglich macht, mehrere, auch komplexe Untersuchungen und alle nötigen Analysen mit wenigen Zugängen und in kurzer Zeit abzuwickeln. Das Modell definiert ein Paket an Leistungen, welche das ärztliche Personal des Krankenhauses verwaltet. Im Vergleich zum traditionellen Ambulatorium sieht der Day Service vor, dass die Patientin/der Patient vom zuständigen ärztlichen Personal aufgenommen wird – seine Aufgabe besteht dann darin, den Behandlungsablauf zu planen und koordinieren, die klinische Dokumentation abzuwickeln und den Abschlussbericht zu erstellen.

2010 hat die Landesregierung ein erstes Set von ambulanten fachärztlichen Leistungen beschlossen (ambulante Chirurgie), welche im Day Service erbracht werden können. Um die Qualität dieser Behandlungsabläufe zu verbessern, hat eine Arbeitsgruppe, geleitet von Dr. Luca Armanaschi, Verantwortlicher der Stabstelle für Planung, Evaluation und klinisches Controlling, die Uni-Klinik St. Anna in Ferrara aufgesucht und dort die Rahmenbedingungen dieses Assistenzmodells studiert. Das Gesundheitssystem der Region Emilia Romagna gehört, was den Bereich Day Service angeht, zu den führenden in ganz Italien. (mac)

### Vom Krankenhaus ins Unternehmen

Das internationale Projekt „InTraMed“, das den Austausch zwischen Krankenhauspersonal und Unternehmen fördert, ist ein Erfolg: bis heute wurden 30 potentialträchtige Produktideen an Unternehmen weitergegeben. Drei befinden sich bereits im Entwicklungsprozess: so etwa der „Elektrische Mover“, eine Idee aus Meran, mit dem das Personal die schweren Essensausgabewägen oder Krankenbetten leichter manövrieren kann. Eine weitere Idee ist die Endoskopie-Übungsbox, die vom Krankenhaus Bruneck angeregt wurde, um das Üben solcher Eingriffe zu ermöglichen. Am Krankenhaus Bozen entstand die Idee, einen 3D-Drucker für den Bereich Neurochirurgie (Schädelimplantate) zu entwickeln.

Info: [www.tis.bz.it](http://www.tis.bz.it)





Info: christian.steuer@sabes.it

## 5 Mio. Euro für EDV-Betriebsprojekte

Landesbeschluss 641 vom 6. Mai 2013 genehmigt u.a. die EDV-Betriebsprojekte und regelt die Aufteilung der Geldmittel unter den Gesundheitsbezirken. Darunter zu finden sind: KIS – Krankenhausinformationssystem, LIS – Integriertes Laborsystem Blutbank, elektronische Verschreibung, Telemedizin und verschiedene Ankäufe im Bereich Hardware und Software.

Alle Projekte zur klinischen Informatisierung haben das Ziel, sorgfältige, zuverlässige und semantisch gleiche Daten in allen Gesundheitsbezirken zu erhalten (Unterstützung der klinischen Kontrolle, korrektes Management der öffentlichen Gesundheit). Die Finanzierung für den Ankauf, für die Erneuerung, Änderung und Ergänzung von Hard- und Software wird daher nur unter Erfüllung dieser Gesichtspunkte erteilt. (egf)



Weitere Informationen und die Vorträge zum Herunterladen: <http://www.wienkav.at/kav/quas/ZeigeVeranst.asp?ID=20568>

## Qualitätsmanagement als Erfolgsfaktor für Gesundheitsunternehmen

Beim 10. Internationalen Qualitätssymposium des Wiener Krankenanstaltenverbands begleiteten 46 Referentinnen und Referenten zwei Tage lang über 400 Teilnehmerinnen und Teilnehmer. Das reiche Angebot an Plenarvorträgen, Impulsreferaten und Workshops in mehreren Parallelveranstaltungen gab die Möglichkeit der individuellen Fortbildungsgestaltung je nach Schwerpunkt. Das umfassende Programm zeigte wie PatientInnensicherheit im klinischen Alltag maximiert werden kann, erläuterte neue Wege in der Betriebsorganisation, widmete sich den verschiedenen Instrumenten der Qualitätsmessung, stellte neue Qualitätsprojekte vor und vieles mehr. Das Symposium ermöglichte der kleinen „Delegation“ des Südtiroler Sanitätsbetriebes sich mit den Erfahrungen im Ausland zu konfrontieren und darüber zu reflektieren, ob das Südtiroler Qualitätssystem mit den europäischen Systemen Schritt hält. „Die im Sanitätsbetrieb eingeschlagenen Wege, die über Zertifizierung, Risk-Management, Prozessorientierung und Einbeziehung der Patienten aktiviert wurden, bestätigen, dass wir uns in die richtige Richtung bewegen. Das gibt Motivation für die Zukunft“, so Dr.<sup>in</sup> Waltraud Tappeiner, Stabstelle Qualität der Generaldirektion. (mc)

Die Mitglieder der Ethikberatung kommen aus allen Berufsgruppen (ärztlicher Bereich, Pflege, geistlicher Beistand ...). Die Anfrage kann von jedem Mitglied des behandelnden Teams gestellt werden.

Info: <http://www.sabes.it/de/ethikberatung.asp>

## Ethikberatung

Seit heuer ist auch im Gesundheitsbezirk Bozen eine Ethikberatungsgruppe aktiv. In Brixen, Bruneck und Meran, wo die Gruppen schon seit längerem tätig sind, gab es viele positive Rückmeldungen.

### Wozu eine Ethikberatung? Wer kann sie in Anspruch nehmen?

Ethikberatung kann einem behandelnden Team helfen, klinische Fälle besser zu bewerten, wenn z.B. eine therapeutische Entscheidung (wie etwa Therapieminderung bei Terminalpatientinnen und -patienten, der Umgang mit der Verweigerung einer Behandlung usw.) nicht die Zustimmung des ganzen Teams findet und es deshalb sinnvoll ist, verschiedene Möglichkeiten der Behandlung in Betracht zu ziehen. Sobald die Anfrage um eine Ethikberatung gestellt wird, werden vom Beratungsteam ein oder auch mehrere Treffen organisiert, wobei der Fall nach den Prinzipien der Medizinethik analysiert und diskutiert wird. Das Ergebnis der Beratung ist nicht bindend: das behandelnde Team zieht selbst seine Erkenntnisse. (bm)

## Personalia

### ■ Dienstaustritte

- > Dr. Luzian Osele, Direktor des Dienstes für Nuklearmedizin:  
Dienstaustritt mit 01.08.2013
- > Dr. Christian Gozzi, Primar der Abteilung Urologie im Krankenhaus Brixen:  
Dienstaustritt mit 01.06.2013

### ■ Impressum:

Lukas Raffl (lr), Gabriela Pircher (gp), Marina Cattoi (mc), Flavio Girardi (fg), Markus Marsoner (mm), Astrid Richter (ar), Christian Kofler (ck), Hiltrud Grossgasteiger (hg), Evelyn Gruber-Fischnaller (egf). Weitere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dieser Ausgabe: Tatiana De Bonis (tdb), Bernadetta Moser (bm), Magda Cavallucci (mac), Haimo Kaser (hk). 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.

### Unsere Pantarhei ...

... 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)