

Gesundheit aktuell

in Zusammenarbeit mit dem
Südtiroler Sanitätsbetrieb

„Weltweit sterben jährlich 17 Millionen Menschen an chronischen Krankheiten. In Südtirol sind 26,5 Prozent der Bevölkerung chronisch krank. Diesen chronisch Kranken wollen wir in Zukunft noch größere Aufmerksamkeit schenken.“
Dr. Carla Melani, Verantwortliche der Epidemiologischen Beobachtungsstelle



Warum Akkreditierung?

Durch die Akkreditierung werden die Betreuungspfade überprüfbar und beständig überwacht, transparent, von den Patientinnen und Patienten mitgetragen, außerdem entsprechen sie den definierten Standards (LEA).

BETREUUNGSPFADE

„Uns liegt das Wohl der Patienten am Herzen“



Dr. Bruno Fattor, Internist und Spezialist für Diabetologie am Bozner Krankenhaus.

Was ist unter dem Projekt Betreuungspfad beim Krankheitsbild Diabetes zu verstehen?

Dr. Bruno Fattor: Die bisherigen Richtlinien besagen, dass Diabetiker jedes Jahr sich einer Netzhautuntersuchung, einem EKG und Untersuchungen an den Füßen unterziehen sollten. Wir haben jetzt den Blickpunkt etwas verändert. Für uns steht in erster Linie die Frage im Mittelpunkt: Was braucht der Patient?

Wie ergänzen bzw. optimieren Sie diese Richtlinien?

Dr. Bruno Fattor: Wir machen nicht nur das, was der Patient braucht. Wir streben auch eine möglichst optimale zeitliche und logistische Organisation dieser Hilfe an. Vielleicht ist es für einen Patienten angenehmer, alle Untersuchungen an einem einzigen Tag über sich ergehen zu lassen. Die bestehenden Richtlinien sehen das keineswegs vor. Auch in der Patientenbetreuung selbst ergeben sich über diese Betreuungspfade interessante Aspekte.

Dr. Bruno Fattor: Ja. Wir versuchen auch sicherzustellen, dass Patienten in allen Teilen des Landes auf dasselbe Leistungsniveau der ärztlichen Betreuung zurückgreifen können.

Wird nicht auch die diätologische Beratung über das Projekt Betreuungspfade neu definiert?

Dr. Bruno Fattor: Ja. Die Richtlinien sagen ja nur: Der Patient braucht eine diätologische Beratung. Aber wie häufig braucht er diese Beratung? Einmal oder achtmal? Da sind diese Betreuungspfade extrem wertvoll. Wir vereinbaren beispielsweise vier diätologische Beratungen und der Patient bestreitet jeweils einen ganz bestimmten Bereich der Schulung. Im Klartext: Wir versuchen unsere betreuenden Leistungen den Bedürfnissen des Patienten anzupassen. Die Richtlinien sagen auch nicht, wer was macht. Wir versuchen landesweit denselben Standard zu halten.

Kläfft zwischen Theorie und Praxis nicht eine Kluft: Nicht überall in den Diabetikerkzentren gibt es Fußambulatorien?

Dr. Bruno Fattor: Nicht in jedem Bezirk gibt es dieselben Möglichkeiten, aber es gibt sehr wohl für jeden Diabetiker in jedem Bezirk eine angemessene Betreuung. Wir sind in der Umsetzung des Projektes „Betreuungspfade“ eigentlich schon sehr weit: Das primäre Ziel bleibt immer der Gedanke: Was braucht der Patient?

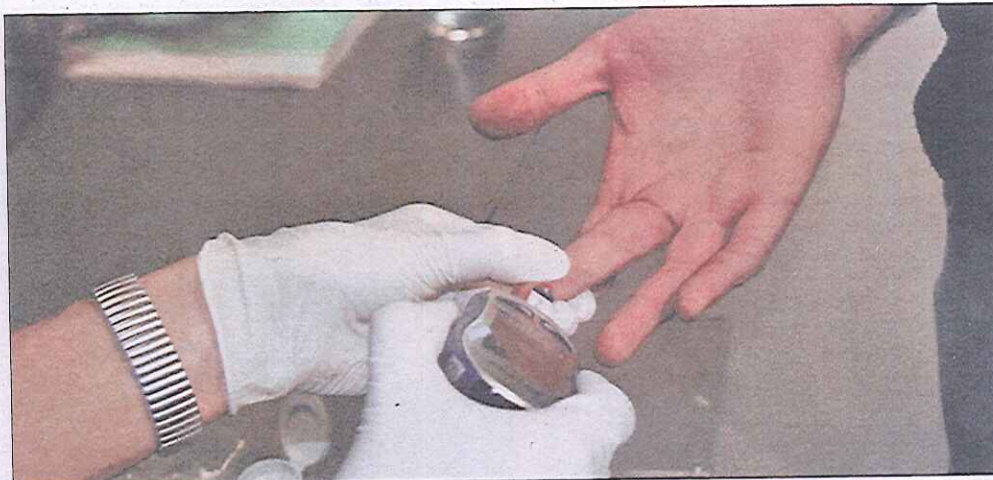
Hilfe für chronisch Kranke

BETREUUNGSPFADE FÜR VIER CHRONISCHE KRANKHEITEN: Die zehn Schritte, nach denen ein Betreuungspfad aufgebaut wird

SÜDTIROL. Im Rahmen des Projekts zur Neuordnung des Territoriums wurden Arbeitsgruppen für jeden Betreuungspfad gebildet, die Mitglieder wurden von der Generaldirektion des Sanitätsbetriebes bestellt. Sie alle sind kompetent für den jeweiligen Betreuungspfad, was den Prozess der Diagnose, Pflege und Behandlung der betreffenden Krankheiten angeht.

„Alle Berufsgruppen werden mit einbezogen (auch die administrativ-organisatorischen) – eine unabdingbare Voraussetzung, damit der Pfad vollständig, gangbar und zielführend ist“, sagt Dr. Carla Melani, Projektmanagerin und Verantwortliche der Epidemiologischen Beobachtungsstelle. Damit soll in der Betreuung der Zufall größtmöglichst ausgeschlossen werden, weil die Patienten noch engmaschiger erfasst werden.

Innerhalb der Gruppen ist für jeden Betreuungspfad auch die



Gerade für Diabetiker ist die Einrichtung der sogenannten Betreuungspfade von großer Bedeutung. Das Ziel ist eine noch engmaschigere Begleitung der Patienten.

Teilnahme eines Vertreters von Betroffenen, Selbsthilfegruppen oder Vereinigungen vorgesehen. Für jede Gruppe ist eine Mittlerperson vorgesehen, die aus den Reihen der Qualitätsreferentinnen der Gesundheitsbezirke ausgewählt wird.

Diese Begleiter führen die Arbeitsgruppe methodisch in die

Erarbeitung der Betreuungspfade ein. Sie werden wiederum von Assessoratsseite von der „Clinical Government“-Einheit, koordiniert von Dr. Horand Meier, begleitet.

Die ersten vier chronischen Krankheiten, für die jetzt ein Betreuungspfad ausgearbeitet wird, sind (klinische Bezugspersonen und Mittlerin/Mittler):

- **DIABETES:** Dr. Bruno Fattor und Dr. Maria Carla Joris
- **CHRONISCH-OBSTRUKTIVE LUNGENERKRANKUNG:** Dr. Paolo Pretto, Dr. Alessandra Pavcovich
- **HERZINSUFFIZIENZ:** Dr. Andrea Erlicher, Dr. Johanna Frischmann

• **RHEUMATOIDE ARTHRITIS:** Dr. Armin Maier und Marina Cattoi

Die zehn Schritte, nach denen ein Betreuungspfad aufgebaut wird:

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

Neue „Kultur“ der Führungskräfte

MOTIVATIONSSCHULUNG IN BRUNECK: Sinnvoll leben und Wertvolles bewirken

BRUNECK.

In drei Gruppen bilden sich derzeit in Bruneck insgesamt 45 Führungskräfte aus dem ärztlichen Dr. Anna Maria Bereich, dem Pircher-Friedrich Pflegebereich, der Physio- und Ergotherapie, der Logopädie und der Verwaltung weiter. In vier zweitägigen Modulen werden bis Ende 2012 die Themen „Geisteshaltungen für Sinnfülle und Erfolg entwickeln“, „Gesundheitsmanagement, Stressintelligenz und Burn-out-Vermeidung“, „Selbstführung, Selbstentwicklung, Selbstgestaltung“ und „Gelingende, förderliche Kommunikation in starken Teams“ bearbeitet. Hintergrund der Weiterbildungsinitiative ist die Frage, wie ein Gesundheitsbezirk in einer Zeit rasanter medizinisch-technologischer Entwicklung, Kostendruck, zunehmendem Wettbewerb und immer anspruchsvolleren „aufgeklärten“ Patientinnen und Patienten ein Maximum an Dienstleistung und gleichzeitig die Gesundheit, Leistungsfähigkeit und Lebensqualität erhaltende Rahmenbedingungen für die Mitarbeiter gewährleisten kann. Im ersten Seminarmodul 2011 mit dem Thema „Geisteshaltungen



Drei von 45 Führungskräften, die an dem Seminar „Kulturentwicklung“ im Gesundheitsbezirk Bruneck teilnahmen.

für Sinnfülle und Erfolg entwickeln“ sprach Professor Dr. Anna Maria Pircher-Friedrich über die Grundlagen eines sinnorientierten Lebens, Leistens und Führens vor dem Hintergrund eines menschenwürdigen Menschenbildes. Im zweiten Seminarmodul 2011 sprach Dr. Rolf-Klaus Friedrich über wissenschaftlich fundierte Grundprinzipien gesund erhaltender Lebensweise.

Mehr denn je brauchen die Menschen unserer Zeit Stressintelligenz. Viele Möglichkeiten und Methoden, den Stressmechanismus proaktiv und gesundheitsförderlich zu gestalten, wurden im Seminar vermittelt. Als Übung erprobten die Teilnehmer die Methode der progressiven Muskelentspannung nach Jacobson.

Die ökonomischen Hintergründe der von Medien und „Angsthändlern“ geschürten Kampagnen zur Verunsicherung der Bürger zu gesundheitlichen Fragen – Gesundheit quasi als Religionsersatz – wurden humorvoll entlarvt. Vorgestellt und diskutiert wurde auch das Vier-Säulen-Modell ganzheitlicher Gesundheit. Neue wissenschaftliche Erkenntnisse der Präventivmedizin, zu Bewegung/Sport, Ernährung, Umgang mit Genussmitteln, Strahlenschutz, Sexualität und Schlaf wurden umfassend thematisiert.

Mehr denn je brauchen die Menschen unserer Zeit Stressintelligenz. Viele Möglichkeiten und Methoden, den Stressmechanismus proaktiv und gesundheitsförderlich zu gestalten, wurden im Seminar vermittelt. Als Übung erprobten die Teilnehmer die Methode der progressiven Muskelentspannung nach Jacobson.

Südtirols Trinkwasser ist von höchster Güte



MERAN. Zuerst wurde die Aktion im Kleinen getestet, in einem Pilotprojekt bot man an einer Abteilung im Gesundheitsbezirk Meran, anstelle der üblichen Mineralwasser-Flaschen in kleinen Portionen, Leitungswasser in Karaffen an. Südtirols hervorragendes Trinkwasser gab den Ausschlag dafür, diesen Schritt in Richtung umweltfreundlicheres Handeln zu wagen: Kein unnötiger und teurer Lkw-Transport ist mehr nötig, das Trinkwasser – dessen Qualität laufend vom technischen Personal überwacht wird – wird frisch in Glaskaraffen abgefüllt und auf die Tische gestellt. Das Experiment im Kleinen war erfolgreich, nun wurde das Projekt auf das gesamte Krankenhaus Meran und auch auf das Grundversorgungs-Krankenhaus Schladers ausgedehnt. Neue Wasserärare auch im Mensadienst: Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verabschiedeten sich ebenfalls von den Mineralwasserflaschen.

Alle Dienste endlich unter einem Dach

EINE EINZIGE ANLAUFSTELLE: Vor Kurzem ist der neue Gesundheits- und Sozialsprengel in Brixen eröffnet worden

BRIXEN. Der Gesundheitssprengel beherbergt neben der Verwaltungsleitung – der ehemaligen Krankenkasse und dem Vorsorgedienst – jetzt auch den Hauskrankenpflegedienst, den Dienst für Basismedizin, das Zentrum für psychische Gesundheit sowie den Dienst für Abhängigkeitserkrankungen, die bisher im sogenannten Tonongebäude untergebracht waren. Vom Sozialsprengel ist, wie geplant, die Obdachlosenüberwachungsstelle, die sich bisher in der Runggadgasse befand, in diesem Gebäude errichtet worden. Der Hauptzugang erfolgt über den kleinen Vorplatz in der Romstraße Nr. 5, neben dem alten Gebäude, wo bisher nur einige der genannten Dienste vertreten waren. Dieses alte Gebäude wird nach dem



Der neue Sprengelsitz vereint eine Reihe von Diensten unter einem Dach und stellt einen allumfassenden Dienst für die Bevölkerung dar.

Umbau auch die Räume für den Hauspflegedienst, die Tagesstätte, das Pflegeeinstufungsteam und den tierärztlichen Dienst beherbergen. Dank der Zusammenlegung von Hauspflegedienst und Hauskrankenpflege-

dienst ist es möglich, die Arbeitsabläufe dieser Dienste zu optimieren und so eine hochwertige Betreuung zu gewährleisten, denn die Kernaufgabe beider Dienste besteht in der Betreuung der Patienten zu Hause und im

Ambulatorium. Das Zentrum für Psychische Gesundheit ist Teil des Psychiatrischen Dienstes und für die Prävention, Diagnose und Therapie bei psychischen Störungen zuständig. Es betreut die Patienten im Ambulatorium und zu Hause. Der Dienst für Abhängigkeitserkrankungen bietet hingegen psychologische und medizinische Behandlung und soziale Rehabilitation bei Medikamenten-, Drogen- und anderen Abhängigkeiten, sowie Alkoholisismus an. Mit dem Vorsorgedienst, der für die Beratung der Bevölkerung (insbesondere werdende Eltern, Familien und Kinder der Kindergärten, Grund- und Mittelschulen) zuständig ist, übersiedelt auch der Kinderärztliche Bereitschaftsdienst für Notfälle am Wochenende.