

alles fließt

# Panta rhei

## NEWS



Info: markus.markart@sb-brixen.it

Foto: Archiv Bad Bachgart

### Mit Gewerkschaften Kosteneinsparungen beschlossen

Das Landesfinanzgesetz für 2013 (Nr. 22/2012) sieht Maßnahmen zur Kosteneinsparung vor, auch für die vom Land abhängigen Körperschaften (bis zu einem Maximum von 0,5 der laufenden Ausgaben des Haushaltes 2013). Nun wurden mit den Gewerkschaften erste Maßnahmen besprochen, u.a.: die vorübergehende Reduzierung der Überstundenvergütung, die vorübergehende Reduzierung der Verpflegungskosten und Kilometervergütung für die Benützung des eigenen Fahrzeuges im Außendienst, die Reduzierung des Fonds für Überstunden.

Details: Beschluss der Landesregierung 1301 vom 2. September 2013 (egf)

Informationen zum Stand der Arbeiten:  
Assessorat für Gesundheit, Ressortdirektion

## Krankheit auf leisen Sohlen: Ess-Störungen im Kindes- und Jugendalter

Eine Ess-Störung kann viele verschiedene Ausprägungen haben. Sie alle sind Verhaltensstörungen mit Suchtcharakter, welche sich in einem unangemessenen Umgang mit dem Essen ausdrücken, sie reichen von wahllosem, zwanghaftem Verschlingen und Erbrechen bis zur totalen Verweigerung. Die Übergänge zwischen den einzelnen Störungen sind fließend.

Insgesamt wurden 2012 landesweit 387 Fälle von Ess-Störungen betreut, 92% davon sind Frauen und Mädchen. Die meisten Fälle finden sich in der Altersgruppe zwischen 15 und 18 Jahren (88 Fälle), 30 und 40 Jahren (85 Fälle) und 19 und 25 Jahren (81 Fälle). Risikofaktoren für die Entstehung von Ess-Störungen sind soziokulturelle (Schönheits)Modelle, Scham- und Schuldgefühle führen zu einer Verheimlichung der Erkrankung. Die Mortalität bei Ess-Störungen liegt 12-mal höher als bei Gleichaltrigen.

Das betriebsweite Zentrum für die Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit Ess-Störungen hat in Zusammenarbeit mit den Fachambulanzen einen Betreuungspfad ausgearbeitet. Die Dauer der stationären Behandlung richtet sich dabei nach dem Behandlungserfolg und der Motivation zur Mitarbeit: ein gesundes Körpergewicht sowie eine stabile Persönlichkeitsstruktur soll erreicht werden. „In einer Übergangsphase von der stationären in die ambulante Betreuung wird im Rahmen eines Day Hospitals der Alltag in Schule, Freizeit und Familie schrittweise geübt und gefestigt“, erklärt Primar Dr. Markus Markart. Dabei wird zunehmend Wert auf die Selbständigkeit der Speisenauswahl und der Portionengröße gelegt. Das erfordert die enge Einbindung des Dienstes für Diät und Ernährung. Eine längere ambulante Nachbetreuung nach der Entlassung aus dem Krankenhaus ist erforderlich, um Rückfällen vorzubeugen. Diese beinhaltet neben psychotherapeutischer Betreuung und Ernährungsberatung auch die Familienarbeit, die Integrationshilfe für Schule, Beruf und Freizeit und schließlich den Kontakt zu Gleichaltrigen und die Unterstützung beim Erwerb altersentsprechender Kompetenzen. Eine Ess-Störung ist gekennzeichnet durch eine hohe Rückfallquote. Daher erfolgt die stationäre Wiederaufnahme bei Unterschreiten eines bestimmten Gewichtes (zumeist 1–2 kg unter dem Entlassungsgewicht). (mma/egf)

## Landesgesundheitsplan in Schlussphase

Warum kommt der Entwurf für den Landesgesundheitsplan 2013–15 erst jetzt? Diese Frage stand wohl den meisten Führungskräften ins Gesicht geschrieben, als im August dieses Jahres die Verantwortlichen des Assessorates für Gesundheit und Südtiroler Sanitätsbetriebes in den Krankenhäusern Meran, Bozen, Brixen und Bruneck zu Informationsveranstaltungen luden. Ressortdirektor Florian Zerzer erläuterte denn auch, dass die Grobfassung des Planes schon im Frühjahr 2012 festgestanden wäre – wenn nicht Regierungschef Mario Monti dazwischen gefunkt hätte. Die sog. „Spending review“ machte in der Folge eine grundlegende Überarbeitung notwendig, jetzt ist der „Plan“ soweit fertig, dass er mit Gewerkschaften, Interessensvertretungen, Patientenorganisationen und eben den Führungskräften des Betriebes besprochen werden kann. Das eigentlich Neue des Planes: er beschränkt sich bewusst auf die Beschreibung von Leitlinien und Schwerpunkten. Getragen ist er von der Intention, angesichts neuer Herausforderungen in Medizin, Technik und Gesellschaft, gleich mehrere „Paradigmenwechsel“ voranzutreiben: Gesundheit als gesamtpolitisches Thema zu lancieren („Health in all policies“), weg von der „Krankheitsbekämpfung“ hin zur „Salutogenese“ zu gelangen, die Eigenverantwortung der Bürgerinnen und Bürger zu stärken. (lr)

„Als Führungskraft kann ich meinen Spielraum für das Wohl der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nutzen“

## Audit Familie und Beruf – Meine Erfahrung



*Josefa Obkircher, seit 1995 im Dienst, Verantwortliche der Garderobe im Gesundheitsbezirk Bozen, Mitglied des Auditierungsworkshops*

Als es darum ging, beim Auditierungsworkshop mitzumachen, musste ich schon ein Stückweit überredet werden. Vor dem ersten Treffen habe ich mich mit anderen Teilnehmerinnen und Teilnehmern getroffen, das Thema wurde ein bisschen belächelt, niemand war davon überzeugt. In den Workshops war aber bald klar: es ist eine tolle Gruppe mit einer tollen Leitung. Ich habe dann mit Erstaunen festgestellt: es gibt die gleichen Probleme für alle Berufsgruppen, von der einfachen Hilfskraft bis zu Arzt bzw. Ärztin. Im Laufe der Arbeiten gab es viele heiße Diskussionen, viele Ideen und Vorschläge unter Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie Führungskräften. Ich habe die Überzeugung gewonnen, dass es richtig ist, sich für seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einzusetzen, egal womit sie gerade schwierige Situationen erleben (Kinder, Krankheit, pflegebedürftige Angehörige, Bus/Zugverbindung, Studium usw.). Ich habe erkannt, dass ich als Führungskraft einen Spielraum besitze, das hat mich ermutigt, das Thema für meine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auch persönlicher anzugehen. Klar muss man die Arbeit im Gesichtsfeld behalten, aber man kann von normalen Regeln zeitweise auch abweichen und Möglichkeiten ausschöpfen. Ich habe z.B. versucht, Turnusse so zu organisieren, dass es den Menschen entgegenkommt, immer unter Berücksichtigung der dienstlichen Erfordernisse und körperlichen Voraussetzungen. „Familienfreundlicher Betrieb“ heißt für mich auch, Personen mit körperlichen oder mentalen Einschränkungen aufnehmen: auch dies hilft ihren Familien. Ich wünsche mir vom Betrieb, dass es hier mehr Öffnung gibt, dass auch solche Menschen, Personen mit Problemen und Einschränkungen, als eine Bereicherung gesehen werden. Das Audit familieundberuf ist eine tolle Sache. Es hat mich angeregt meine Personalführung mit neuen Augen anzuschauen. Im Workshop habe ich viele Anregungen mitnehmen können. Wenn ich heute die umzusetzenden Auditziele sehe, habe ich das Gefühl, der Betrieb nimmt unsere Anregungen und das Projekt ernst.

## Vertrauensrätin Simone Wasserer im Gespräch

*Seit heuer sind Sie die Vertrauensrätin des Südtiroler Sanitätsbetriebes.*

*Wie ist dieser Dienst bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern angekommen?*

In meiner kurzen Zeit als Vertrauensrätin ist der Dienst gut angekommen, er wurde jedoch ausschließlich von Frauen in Anspruch genommen. Dabei war die Spannweite der einzelnen Fälle nicht sehr groß, es ging mehrheitlich um Konflikte mit Kollegen und/oder Kolleginnen bzw. mit Vorgesetzten. Die Vorgehensweise ist bei jedem Fall unterschiedlich und es wird versucht auf die individuellen Bedürfnisse und Problemfelder einzugehen. In manchen Fällen reichte es aus, die Mitarbeiterin hinter den Kulissen zu begleiten und beratend zur Seite zu stehen, damit sie selbst, ohne offizielle Intervention der Vertrauensrätin zu einer Problembehebung kommen konnte. In anderen Situationen war es aber auch unabdingbar, dass gewisse Umstände thematisiert wurden, durch Gespräche mit Kolleginnen und Kollegen oder Vorgesetzten konnte eine Linderung oder Besserung der Arbeitssituation herbeigeführt werden. Es gab auch Situationen, wo die jeweiligen Direktionen oder Gewerkschaften miteinbezogen werden mussten. Es ist nicht immer möglich einen richtigen Ausweg zu finden, dann kann aber durch Kompromisse neue Kraft geschöpft werden. Es ist mir ein Anliegen festzuhalten, dass die Vertrauensrätin für viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Südtiroler Sanitätsbetriebes eine wichtige Anlaufstelle ist, wo Probleme unterschiedlichster Art ernst, und eben im Vertrauen, wahrgenommen und Anliegen bis zum Abschluss verfolgt werden. Die Anlaufstelle soll auch in Zukunft weiter bestehen und gemeinsam mit der Generaldirektion, dem Mediationsteam, den Gewerkschaften, dem Komitee für Chancengleichheit und allen anderen Institutionen im Südtiroler Sanitätsbetrieb ausgebaut und aufgewertet werden. *Vielen Dank, vor allem für die stets gute und konstruktive Zusammenarbeit der letzten Monate. (gp)*

## Omnibusgesetz bringt Neuerungen

Einem umfangreichen Paket an Neuerungen im Gesundheitswesen hat der Südtiroler Landtag im Sommer zugestimmt. Das Landesgesetz Nr. 9 vom 19. Juli 2013 regelt u.a. Rahmenbedingungen zur Zusammenarbeit Generaldirektion – Gesundheitsbezirke, zur Forschung und der Ausbildung im Gesundheitswesen, zu den Aufgaben und Befugnissen in den Bereichen Hygiene und öffentliche Gesundheit sowie Rechtsmedizin, zur Anwendung der Impfpflicht, zur Grundausbildung, Fachausbildung und ständigen Weiterbildung, zu den Maßnahmen zur Sicherung der Pflege und der Arzneimittelversorgung. (egf)

Info: [gabriela.pircher@sabes.it](mailto:gabriela.pircher@sabes.it)

### Nicht vergessen: Abwesenheitsassistent einstellen

Damit E-Mails nicht unbearbeitet bleiben: Wer über ein dienstliches E-Mail-Postfach verfügt bzw. hierfür verantwortlich ist, muss bei einer mehr-tägigen, geplanten Abwesenheit eine automatische Antwort-E-Mail einrichten. Sie gibt Auskunft, welche Kolleginnen und Kollegen für die Dauer der eigenen Abwesenheit zu kontaktieren sind (Angabe von Telefonnummer, Fax, E-Mail-Adresse). Diese Maßnahme ist von den „Vorschriften zum Gebrauch der Informations- und Kommunikationssysteme“ (Beschluss des Generaldirektors Nr. 118 v. 15.06.2010) vorgesehen und erfolgt im Interesse einer guten und effizienten Zusammenarbeit. (lr)

## IM FOKUS



### Herausforderung und Chance zugleich: Neuroreha in Sterzing eröffnet

Der Weg zur Neuro-Reha am Krankenhaus Sterzing war nicht einfach, vielfach wurde deren Existenzberechtigung für Südtirol angezweifelt, meist die Unterbringung in einem kleinen Krankenhaus in Frage gestellt. Nunmehr ist die Station bezugsbereit. Bereits vor längerer Zeit hat die angeschlossene Forschungseinheit für anwendungsbezogene wissenschaftliche Studien im Bereich der Neurorehabilitation ihre Tätigkeit aufgenommen, mit dem Ziel die Anerkennung der Neurorehabilitation in Sterzing als Wissenschaftliches Institut für die stationäre Aufnahme und Behandlung (IRCCS) zu erreichen.



„Wir sehen die neue Abteilung als Herausforderung und Chance zugleich“, so Bezirksdirektor Dr. Siegfried Gatscher. „Die Herausforderung besteht darin, für schwer- und schwerstpflegebedürftige Patienten, die ja meist sowohl kognitive als auch motorische und sensorische Einschränkungen haben, ein Betreuungsangebot mit hohen Qualitätsstandards anzubieten. Dieses Angebot soll einen landesweiten Versorgungsauftrag erfüllen und damit unseren Südtiroler Patienten eine wohnortnahe Betreuung gewährleisten. Die Chance sehe ich darin, dass die Neurorehabilitation ein stimmiges, ergänzendes Angebot für das Krankenhaus Sterzing darstellt, das auch zur Standortsicherung des Krankenhauses einen wesentlichen Beitrag leistet.“

In mehreren Beschlüssen hat die Südtiroler Landesregierung seit 2009 die Grundlagen für die Errichtung der Bettenstation geschaffen, außerdem die Erweiterung des Stellenplanes, die Umbauarbeiten und die Errichtung der angeschlossenen Forschungseinheit veranlasst.

Primarin Dr.<sup>in</sup> Gertraud Gisser erinnert sich: „Vor rund 25 Jahren, als ich meine Tätigkeit als Primarin des Reha-Dienstes im Bezirk Brixen begonnen habe, stand die Rehabilitation in Südtirol praktisch ganz am Anfang. Das Ziel der vier Reha-Abteilungen im Lande war damals, ein hochwertiges dezentrales Betreuungsangebot aufzubauen, das heißt die wesentlichen Reha-Leistungen nahe am Wohnort der Menschen anzubieten. Dies ist durch großen persönlichen Einsatz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gelungen: In Südtirol wird seit längerer Zeit eine breite Palette sehr guter Reha-Leistungen für Jung und Alt erbracht. Was aber noch fehlte, war die ‚höchste Stufe‘, eine anspruchsvolle Neurorehabilitation, die in der Lage ist, auch komplexeste neurorehabilitative Problematiken im Land zu behandeln. Mit der Abteilung in Sterzing wurden hierfür alle Voraussetzungen geschaffen.“ (lr)

### Verabreichung der Infusionstherapie zu Hause – neuer Standard

Der neue Standard wird im November in den Gesundheitsbezirken vorgestellt und eingeführt.

Info: [pd@sabes.it](mailto:pd@sabes.it)

In der Hauskrankenpflege werden immer häufiger Infusionstherapien verabreicht. Diese Maßnahme ist ein Teil der wohnortnahen Versorgung und wirft fachliche, rechtliche und ethische Fragen zur Patientensicherheit auf. Eine Arbeitsgruppe bestehend aus KrankenpflegerInnen aller vier Gesundheitsbezirke, aus Ärztinnen und Ärzten für Allgemeinmedizin, RechtsmedizinerInnen, ApothekerInnen, PflegedienstleiterInnen und SprengelkoordinatorInnen hat sich mit dieser sehr komplexen Materie beschäftigt und dazu einen Standard ausgearbeitet. Der Standard richtet sich als Entscheidungshilfe an die KrankenpflegerInnen in der Hauskrankenpflege und an die Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin. Wesentliche Teile sind die Einverständniserklärung der Patientinnen und Patienten nach erfolgter Aufklärung, die Bescheinigung der Schulung der Betreuungsperson und die Informationsbroschüre.

Mitglieder der Arbeitsgruppe: Magdalena Adang, Francesco Belpasso, Nadia Cervo, Paolo Conci, Mario Martignone, Gundula Gröber, Giuliano Piccoliori, Paula Sattler, Doris Vinatzer. (rp)



Arten der Aufnahme: Aufenthalt mit kurzer, intensiver Beobachtung von 48–72 Stunden, diagnostische Aufenthalte von 2 Wochen, therapeutische Aufenthalte von 3–4 Wochen, diagnostisches oder therapeutisches Day Hospital

Info: Donatella.Arcangeli@asbmeran-o.it

## Neues von der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Seit September ist die neue Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter offen für stationäre Aufenthalte zusätzlich zu den Aufenthalten im Day Hospital. Die Abteilung ist Teil des landesweiten Netzwerks, wird von Dr. Andreas Conca koordiniert und steht Kindern ab 12 Jahren aus ganz Südtirol offen. Verantwortliche der Abteilung sind Dr.<sup>in</sup> Donatella Arcangeli und Pflegekoordinator Dr. Michael Brühl.

Bereits im Juni hat die Abteilung mit Day Hospital Angeboten begonnen und hat bisher 26 junge Menschen aufgenommen. Derzeit sind 6 Betten und 4 Day Hospital Plätze verfügbar, bald werden es 12 Betten und 3 Day Hospital Plätze sein. Die Abteilung verfügt über ein interdisziplinäres Team aus drei Ärzten, drei Psychologen/Psychotherapeuten, sechs Pädagogen, einer Ergotherapeutin, einer Sozialassistentin und sechs Krankenpflegern. Bis November werden sich dem Team vier weitere Pädagogen anschließen. Während des Krankenhausaufenthaltes werden die Minderjährigen nicht von ihren Eltern begleitet und bedürfen daher laufender fachlicher Betreuung: von 7 bis 21 Uhr werden sie von Krankenpflegepersonal und Erziehern betreut (mindestens 3 pro Turnus unter der Woche, am Wochenende zwei), nachts durch einen Krankenpfleger und einen Pflegehelfer. Die häufigsten klinischen Krankheitsbilder sind depressive Störungen, Angst- und Verhaltensstörungen, ADHS, Störungen im Bereich Autismus. Für die Jugendlichen ist der Tag gekennzeichnet durch Bildungsprogramme, therapeutische Einzel- und Gruppenpsychotherapie, Ergotherapie, körperliche Bewegung, Arbeiten im Küchen- und Kreativlabor, Arbeiten zu Emotionen und der sozialen Kompetenz usw. Die Abteilung steht für Notaufnahmen rund um die Uhr zur Verfügung. Zusätzlich sind auch geplante Aufnahmen möglich nach Anfrage durch die 4 Ambulatorien der Gesundheitsbezirke. (da)

### Psychopharmaka in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

*Bezugnehmend auf die Kampagne des CCDU (Comitato dei Cittadini per i Diritti Umani) nimmt Primar Dr. Andreas Conca, Koordinator des landesweiten Dienstes für Psychiatrie und Psychotherapie im Kinder- und Jugendalter Stellung:*

„Im Jahr 2012 wurden in Südtirol 1,84 Kinder/Jugendliche auf 1000 mit Psychopharmaka behandelt, im benachbarten Ausland (Deutschland, der Schweiz und Österreich) sind es mindestens 16 auf 1000. Das bedeutet, in Südtirol und speziell in Meran finden nicht Überdiagnostizierung und Übermedikalisierung statt. Die Behandlungsstrategien bei Kindern und Jugendlichen mit psychischen Störungen erfordern zum einen ärztliche, psychologische und sozio-pädagogische multidisziplinäre Abklärung und zum anderen koordinierte, auf das Kind abgestimmte Therapien. Konkret heißt das, dass je nach Schweregrad, Dauer, Art und Phase der Erkrankung, Psycho- und Soziotherapien, Psychoedukation, pädagogische Angebote in verschiedenen Kombinationen angewandt werden. Werden die Lebensqualität und die Entfaltungsmöglichkeit des Kindes/Jugendlichen deutlich beeinträchtigt und sind die psycho- und soziodidaktischen Maßnahmen nicht ausreichend, muss in das bestehende multimodale Behandlungskonzept die Verschreibung eines Arzneimittels integriert werden. Dieses wird ausschließlich von Fachärzten/Fachärztinnen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie sowie für Pädiatrie verschrieben und wird unmittelbar und mittelbar bezüglich Wirkung und Nebenwirkung von den Fachkräften kontrolliert.“ (ac)

### 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), Evelyn Gruber-Fischbacher (egf). Weitere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dieser Ausgabe: Tatiana De Bonis (tdb), Robert Peer (rp), Markus Markart (mma), Donatella Arcangeli (da), Andreas Conca (ac), Haimo Kaser (hk). Die Newsletter ist presse-rechtlich 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.

## Dienste für Dialyse – Zusammenarbeit verstärken

Die Dienste für Dialyse an den Krankenhäusern Bozen, Brixen, Bruneck, Meran und Schlanders werden in Zukunft in die Form einer verbindlichen Zusammenarbeit eingebunden. Ziele sind dabei u.a. die Erarbeitung von diagnostischen und therapeutischen Betreuungsrichtlinien, die Errichtung eines betriebsweiten Registers für Dialysepatientinnen und -Patienten und die einheitliche Regelung von Feriendialysen. Dr. Bruno Giacon wird die beteiligten Strukturen von der ärztlichen Seite koordinieren und den Kontakt zum Südtiroler Nierenkrankenverein „Nierene“ halten. Von der pflegerischen Seite wird Herr Luciano Giuliani die Dienste koordinieren. Die verbindliche Zusammenarbeit der Dienste für Dialyse folgt auf jene der radiologischen Dienste, der Labordienste, der Dienste für Abhängigkeitserkrankungen und der Notfallpsychologie, welche in den letzten zwei Jahren bereits errichtet wurden. (hk)

## Personalia

Gesundheitsbezirk Brixen

Mit 01.09.2013 hat Dr. Gianfranco De Blasi die Direktion der Abteilung Medizin am Krankenhaus Sterzing übernommen. Die Leitung der Abteilung Medizin II am Krankenhaus Brixen wurde an den Direktor der Abteilung Medizin I, Dr. Reinhold Oberhofer, übertragen.