
Volume 12, Issue 2 / 2010 - German

Executive Summaries

Aus- Und Weiterbildung Für Krankenhausmanager

Von Lee Campbell, Willy Heuschen

Der Posten eines Krankenhausmanagers bedeutet Macht, aber auch Stress. Doch welche Qualifikation und Erfahrung werden eigentlich benötigt, bevor man diese Stelle antritt? Wir befragten unsere Korrespondenten und außerordentliche Mitglieder über die rechtlichen und praktischen Voraussetzungen, die in ihren Ländern gelten. Aus den Antworten unseres Fragebogens lässt sich schließen, dass es in den meisten Europäischen Ländern für die Berufung eines Krankenhausmanagers keine formal regulierten Vorschriften gibt. Es herrscht jedoch allgemeine Übereinstimmung darüber, dass die Rolle nur solche Personen übernehmen können, die einen Universitätsabschluss haben und zusätzlich wesentliche Erfahrungen im Managementbereich mitbringen. Weitere Bestimmungen variieren je nach Land, Region oder sogar Krankenhaus.

Obwohl die Ausbildung nicht spezifisch festgelegt ist, stehen Krankenhausmanagern eine Vielzahl von entsprechenden Kursen zu Verfügung. Von eminenter Bedeutung ist die kontinuierliche professionelle Weiterentwicklung. Dies ist umso wichtiger, wenn man das sich ständig verändernde Umfeld von Krankenhäusern wegen sowohl finanzieller als auch demographischer Belange in Betracht zieht. Manager müssen die angemessenen Managementwerkzeuge besitzen, um mit dieser neuen Situation richtig umzugehen. Ausbildungskurse müssen dementsprechend konstant angepasst werden.

Wertemodelle: Eine Neue Form Der Unternehmensplanung

Von Paul Johannesson, Erik Perjons

Ein Wertemodell ist die graphische Darstellung eines Netzwerkes kooperierender Akteure, die durch den Austausch von Ressourcen und Umformungen miteinander Werte kreieren. Die Schlüsselenitäten in Wertemodellen sind Akteure, Ressourcen, und Austausch und Umwandlungen von Ressourcen.

Das Wertemodell, das bei der Zusammenarbeit zwischen dem Gemeinderat von Stockholm, dem St. Eriks Eye Krankenhaus und dem Königlichen Institut für Technologie eingesetzt wird, ist in der Lage, systematisch neue und innovative Vorgänge für die Verbesserung der Allgemeinleistung des Netzwerkes der Akteure auf dem Gesundheitssektor vorzuschlagen und zu identifizieren. Dazu zählt auch die Erschaffung neuer e-Services. Der Ansatz erlaubt das Rückverfolgen aller Vorgänge, bis hin zu den von ihnen geförderten hochrangigen Zielen. Dies wiederum ermöglicht es Designern, alle existierenden Vorgänge zu überprüfen, vor allem in Bezug auf den Effekt, den sie auf die am Netzwerk teilhabenden Akteure haben.

Konzept Mapping Für Gesundheitsorganisationen (Teil II)

Von Michael Hall

Das ‚Life Institute‘ in Albany, New York, erstellte eine neue Markteinführung eines koordinierten Pflegeservices für Patienten mit chronischen Erkrankungen, unheilbaren Krankheiten und für die Familienangehörigen, die sich um solche Patienten kümmern. Der Vorstand des Instituts entschied, dass eine gründliche Untersuchung der Forschung und Bewertung vonnöten war, und stimmte einem Konzept Mapping Marktforschungsprojekt zu. Konzept Mapping auf Basis von DME bietet das Leistungsvermögen eines maßbezogenen Inhaltes, unter gleichzeitiger Berücksichtigung wichtiger psychologischer Faktoren. Das hauptsächliche Ziel der ‚Übersichtskarten‘ von Konzepten und Raum ist die Erstellung von Botschaften des Gesundheitsmarketings und der Öffentlichkeitsarbeit: Patienten sollen davon überzeugt werden, sich in Behandlung zu begeben, in Behandlung zu verbleiben, oder gesundheitspräventive Maßnahmen durchzuführen, und Konsumenten sollen andere wichtige Gesundheitsprogramme nahegebracht werden. Hinsichtlich des Marketings müssen die Provider die Gedankengänge ihrer Konsumenten und Gemeinden verstehen, um eine ausreichende Anzahl von Usern anzuziehen und weiterhin die benötigten Gesundheitsdienste anbieten zu können.

Abfallmanagement Für Krankenhäuser im 21. Jahrhundert

Von Anja Leetz

Die bewährten Methoden im Krankenhaus-Abfallmanagement beginnen mit dem Beschaffungswesen. Werden weniger Wegwerfprodukte eingekauft, muss dementsprechend weniger Gesamtabfall entsorgt werden. Eine bessere Klassifikation des Abfalls und eine sorgfältige Trennung führen zu weniger verschmutzten und gemischtem Abfall, und steigern die Quantität wieder verwertbarer Stoffe. Diese einfachen Fakten beschreiben die Herausforderung, denen Krankenhausmanager gegenüber stehen. Eine qualitativ hochwertige Versorgung zu bieten

und gleichzeitig die Infektionsraten niedrig zu halten und die Kosten nicht explodieren zu lassen, ist eine ständige Anforderung, die erfüllt werden will.

„Health Care Without Harm“ fördert verschiedene Ideen für ein erfolgreiches Abfallmanagement: Beschaffungswesen, Abfall- Arbeitsgruppen, umweltbewusstes Einkaufen, eine ordentliche Abfallklassifikation und -aufteilung, Recycling, Abfallbehandlung und Neutralisation.

Die Kriterien der Krankenhausorganisation Verändern: Von klinischen Fachbereichen Bis Hin Zu Verschiedenen Pflegestufen

Von Dario Rosini

Die traditionelle Krankenhausorganisation, hierarchisch nach klinischen Fachbereichen strukturiert, führt zu erhöhten Kosten und ist dennoch nicht in der Lage, angemessen auf die verschiedenen Levels der Patientenbedürfnisse zu reagieren. Daher überlegte die Italienische Regierung, klinische Abteilungen aufzustellen, in denen die Krankenhausressourcen von vielen Spezialistenteams geteilt werden. Im Careggi Krankenhaus wurde dieser Prozess vor fünf Jahren eingeführt. Die wesentlichen Säulen dieses neuen Modells waren die Unterscheidung zwischen der professionellen Dimension (wie produzieren?) und der produktiven Dimension (was produzieren?) und der Allokation der Ressourcen (Betten, Krankenpflegepersonal, Technologien und Räumlichkeiten) unter der Leitung des Abteilungsmanagements. Nun betrifft die größte derzeitige Herausforderung die Entwicklung und Implementierung eines neuen ‚Management by Objective‘ (MBO) Systems.

Die Geographische Dimension Nosokomialer Infektionen

Von Hajo Grundmann

Die Erstellung eines großen, gemeinschaftlichen Netzwerks und nachfolgender Kombination molekularer und räumlich-analytischer Techniken erlaubte uns die Festlegung spezifische Stämme über weite geographische Regionen. Grundsätzlich konnten wir zeigen, dass MRSA Klone nicht verstreut, sondern gebündelt verteilt sind. Doch die Studie konnte zusätzlich auch andere potentielle Anwendungen dieses Ansatzes veranschaulichen. Durch die Kombination demographischer und klinischer Daten und detaillierter genetischer Merkmale wie etwa toxischer Gene oder Virulenz-Eigenschaften, könnten diese Mapping- Tools extrem vielfältig für eine epidemiologische Untersuchung eingesetzt werden. Sie würden eine frühe Warnung gegen und eine entsprechende Reaktion auf entstehende Pathogene erlauben, sowohl nosokomial als auch allgemein vorkommend.

Diese Information könnte ein besseres Verständnis der Übertragung bedingen, also der Schnittstelle zwischen klaren ökologischen Habitaten einerseits wie etwa Nutztiere, Umweltreservoirs und Menschen, und andererseits Risikofaktoren wie etwa Beruf oder Exposition in Bereichen der Gesundheitssorge (Pflegerheime) und könnte daher dabei helfen, vulnerable Bevölkerungsgruppen zu schützen.

Anitmikrobielle Resistenz Und Antibiotika- Gebrauch Auf Intensivstationen

Von Kirsten Colpaert, Pieter Depuydt,

Filip De Turck, Johan Decruyenaere

COSARA (Computerised Surveillance and Alerting of nosocomial infections, Antimicrobial Resistance and Antibiotic consumption in the ICU) ist eine Software-Anwendung, die für die Registrierung und Integrierung von infektionsassoziierten Daten des Intensivpatienten erstellt und entwickelt wurde. Die Anwendung setzt sich aus drei verschiedenen Software- Modulen zusammen:

- 1) ein Registrierungsmodul, welches in Echtzeit bei jeder (elektronischen) Antibiotika-Verschreibung den zuständigen Intensivmediziner erfordert,
- 2) ein Präsentationsmodul, das dem Intensivmediziner all infektionsbezogenen Daten des einzelnen Intensivpatienten in einer präzisen und visuell ansprechenden Weise präsentiert, und
- 3) ein Informationsmodul, das infektionsbezogene Daten auf dem Niveau der Intensivstation einfügt, und für Überwachungszwecke oder für die Infektionskontrolle eingesetzt werden kann.

Übersicht Über Das Irische Gesundheitssystem

Von Damien McCallion

Irland gehört zu der kleinen Anzahl an Ländern, wo die Leistungen der Gesundheits- und Sozialfürsorge unter der Aufsicht einer Regierungsabteilung stehen. Die angebotenen Leistungen reichen demnach von Neurochirurgie an einem Ende des Spektrums bis hin zu Kinder- und Familienfürsorge am anderen Ende. Die Leistungen werden üblicherweise kategorisiert nach Akutversorgung, Erstversorgung, laufende Versorgung und Versorgung der Gemeinden – wie etwa Behinderung, geistige Gesundheit, gesellschaftliche Integration und Kinder- und Familienfürsorge. Das System ist zudem vermischt mit einer Reihe von öffentlichen, freiwilligen und privaten Anbietern in verschiedenen Umfeldern der Fürsorge (different care settings).

Eine Strategie Zur Krebsbekämpfung In Irland

Von Ann McLoone

Die ‚National Cancer Strategy‘ empfahl die Aufstellung des ‚National Cancer Control Programme‘ (NCCP) mit vier Krebs- Kontrollnetzwerken, jedes mit zwei Zentren, die spezialisierte chirurgische Eingriffe in großem Umfang liefern. Die Beweislage zeigt, dass Patienten mehr profitieren, wenn die notwendige Expertise zur Krebsbehandlung in spezialisierten Zentren konzentriert ist. Sie weist außerdem darauf hin, dass ein Zentrum, das komplexe Krebsbehandlungen in großem Umfang durchführt, bessere Ergebnisse aufweist als ein Zentrum, welches diese nur unregelmäßig durchführt. Die Zentren des NCCP sind auf Tumore der Brust, Pankreas, Prostata, Lunge, Rektums und des ZNS spezialisiert, und bieten ihren Patienten eine optimale Versorgung. Fortschritte zeigt das NCCP auch in Bezug auf ein nationales Netzwerk für die Bereitstellung radiologisch-onkologischer Services und eines Krebs-Programms für die Gemeinden auf lokaler Ebene.

Published on : Sun, 1 Aug 2010