

BUFATA 2016

Optimierungspotenziale ausschöpfen und die jungen Alten bedienen

Ob ein Patient wertschöpfend behandelt werden kann, entscheidet sich vielfach im teuersten Funktionsbereich des Krankenhauses: im OP. Viele Krankenhäuser nehmen deshalb augenblicklich sehr viel Geld in die Hand, um ihre Operationssäle auf den neuesten Stand zu bringen.

Selten jedoch schöpfen sie sämtliche Optimierungspotenziale konsequent aus, erklärt Sebastian Wibbeling vom Fraunhofer Institut für Materialfluss und Logistik (IML). Die Operationszeiten an sich lassen sich nur schwer oder gar nicht beeinflussen. Weiterer unverrückbarer Fixpunkt sei die Reinigungszeit am Ende jeder OP. Zeit und Geld sparen könne man im Wesentlichen also nur durch eine intelligente Zusteuerung und Organisation. Die wichtigste Regel dabei lautet: Alle Prozesse, die man aus dem Operationsaal auslagern kann, sollten parallel in anderen Räumlichkeiten stattfinden. Zentrale Einleitungen und Bereiche für das Aufdecken der Instrumente seien hier ganz klar die Zukunft. Um das Geschehen rund um den OP möglichst effizient zu gestalten, müsse man die Prozesse von A bis Z durchleuchten und mit Blick auf die eigenen Rahmenbedingungen wie Personalverfügbarkeit und andere entscheiden, wie man künftig arbeiten möchte. Technik, IT, Personalkonzepte, Materialfluss und Hygiene müssen am Ende in stimmigen Raumkonzepten münden. Wie diese aussehen können, wird Wibbeling auf der diesjährigen Bundesfachtagung der Fachvereinigung Krankenhaustechnik am 7. und 8. September erörtern.

Vernetzte Krankenhaustechnik

Die BuFaTa 2016 beleuchtet unter dem Leitthema „Krankenhaus. Technik. Vernetzt“ die Folgen der und Visionen

für die Digitalisierung des Gesundheitswesens. FKT-Präsident Horst Träger wird in seinem Vortrag „Digitalisierung – Segen oder Fluch“ die Auswirkungen dieses Megatrends auf die Technik hinterfragen. Den „Hunger“ auf Daten nicht völlig ausufern zu lassen und wichtige Informationen von irrelevanten zu trennen, wird Kernaufgabe sein. Daten zu erheben, muss einen konkreten Nutzen haben und darf nicht zum Selbstzweck werden.

Die jungen Alte kommen

Krankenhäuser bekommen es dabei mit einer neuen Patientengeneration zu tun. Der sogenannte Down-Aging-Effekt schafft die gut informierten, anspruchsvollen jungen Alten, die Krankenhäuser und Ärzte mit sehr klaren Erwartungen an ihre optimale Behandlung sorgfältig auswählen und auch am Patientenbett nicht mehr auf die Annehmlichkeiten, die neue Kommunikationsmittel bieten, verzichten werden. Das erzeugt für die Krankenhäuser einen erhöhten Bedarf an Marketingmaßnahmen und die Notwendigkeit, verstärkt in ihre Infrastruktur zu investieren. Dazu kommen als weitere Zukunftstendenzen der anhaltende Kostendruck, die geforderte Qualitäts- und

7. und 8. September
BuFaTa 2016 auf dem
Klinikkongress Ruhr
in der Westfalenhalle
in Dortmund

Illustration: Freepik

Kostentransparenz, durch die Altersentwicklung veränderte Krankheitsbilder, Konzentration durch Fusion und Kettenbildung, Personalengpässe und der anhaltende Druck durch eine weitere Steigerung der Fallzahlen. Wenn IT dazu dient, diese schwierigen Rahmenbedingungen zu beherrschen, ihre Auswirkungen abzumildern und in den Griff zu bekommen, war die Digitalisierung des Gesundheitswesens erfolgreich. Mehr dazu auf der BuFaTa 2016 in Dortmund. ■

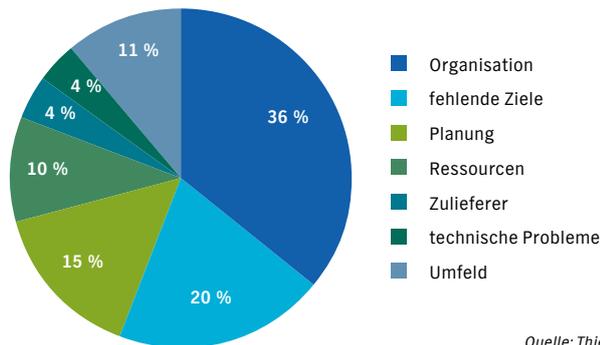
Maria Thalmayr

Mehr Infos

 www.fkt.de

Hier finden Sie das Programm der BuFaTa und des Klinikkongresses Ruhr sowie Anmeldeunterlagen.

Gründe für das Scheitern von Projekten



Quelle: Thiede

PROJEKTMANAGEMENT

Denn erstens kommt es anders

Leben ist, was passiert, während man ganz andere Pläne macht. Darum sollten Projektmanager auf mögliche Störungen vorbereitet sein. Sie brauchen genug zeitlichen Puffer und vor allen Dingen auch Werkzeuge, um auf unvorhergesehene Ereignisse reagieren zu können.

Budgetüberschreitungen, Mitarbeiterausfälle, geänderte Gesetze, ... – die Erfahrung lehrt: Selten läuft ein Projekt genau so, wie man sich das von Anfang an vorgestellt hat. Der Unternehmens- und Wirtschaftsberater, Moritz Thiede, erklärte beim jüngsten FKT-Webinar zum Thema Projektmanagement: „Bei der Abwicklung von Großbaumaßnahmen, Sanierungsprojekten und anderen Vorhaben sollten Sie sich selbst die Chance geben, Hindernisse locker wegzustecken, ohne dadurch den Projekterfolg zu gefährden.“

„ Die Projektkommunikation (auch Projektmarketing) bestimmt in hohem Maße über Erfolg oder Misserfolg eines Projektes.

Moritz Thiede

möglichst reibungslos zusammenarbeiten kann, müssen Aufgaben und Zuständigkeiten unmissverständlich und die besonderen Fähigkeiten und Kompetenzen der Mitarbeiter – Verfügbarkeit spielt hier eine nicht unerhebliche Rolle! – berücksichtigend zugewiesen werden. Neben einer sorgfältigen Planung erfordert das vor allen

Dingen auch eine gute Kommunikation. Personen oder Organisationen, die aktiv am Projekt beteiligt sind, oder deren Interessen durch die Durchführung oder den Abschluss des Projektes positiv oder negativ beeinflusst werden, sollten Einfluss auf das Projekt oder seine Ergebnisse ausüben können. ■

Maria Thalmayr

Messbare Ziele

Gemütlich am heimischen Bildschirm sitzend erfuhren die Teilnehmer, worauf es beim Projektmanagement sonst noch ankommt. Basics sind eine vernünftige Projektbeschreibung und eine klare und verständliche Definition der Ziele – erreichbarer Ziele wohlge-merkt. Außerdem sollten Projektziele messbar, kontrollierbar und zeitgebunden sein. Damit das Projektteam

Mehr Infos

 www.fkt.de

Auf der FKT-Homepage finden Sie die vollständige Präsentation zum FKT-Webinar „Projektmanagement“. Für Herbst dieses Jahres plant die FKT eine Fortführung dieses erfolgreichen und zukunftsorientierten Ausbildungsangebots. Die neuen FKT-Webinare, die sich dann in erster Linie auch Soft Skills widmen, werden mit Teilnahmenachweis angeboten.

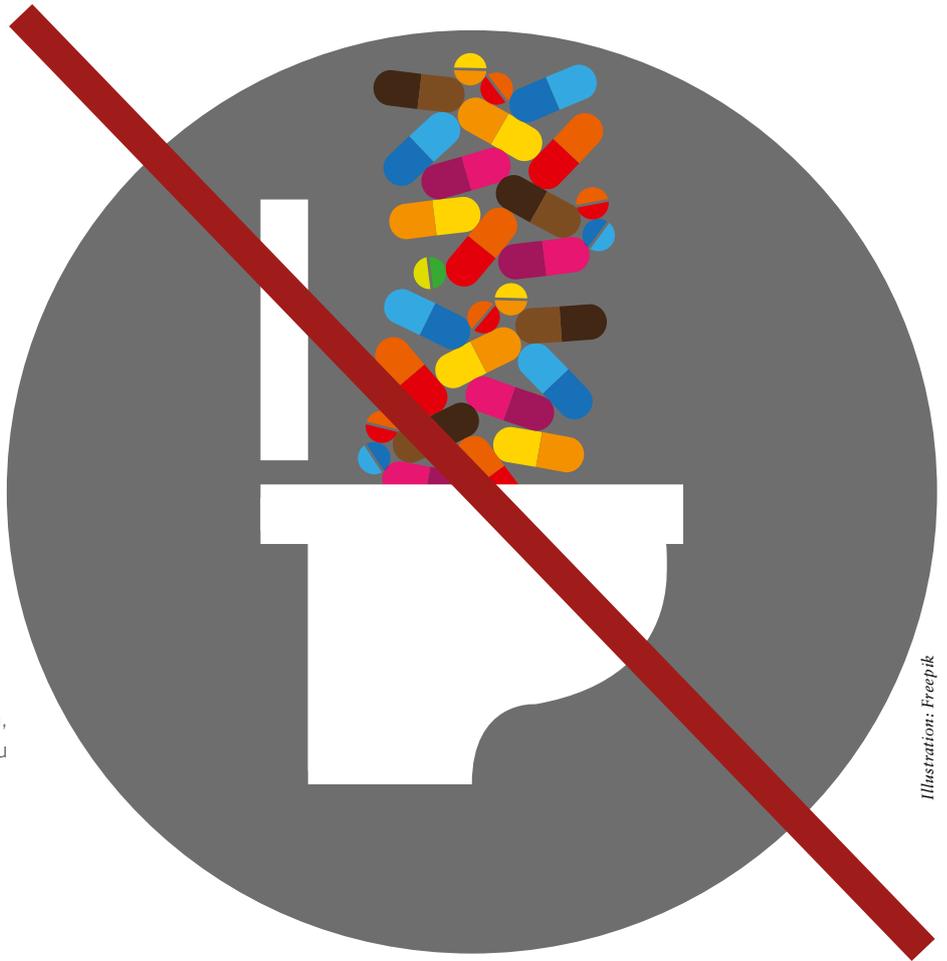


Illustration: Freepik

Bewusstsein schaffen: Auch ohne großen Aufwand können Krankenhäuser viel bewirken, um den Medikamenteneintrag ins Abwasser zu reduzieren.

MEDIKAMENTE IM WASSERKREISLAUF

Nicht fürs Klo

Rund 30.000 Tonnen Medikamente werden in Deutschland jährlich verbraucht, 20 Prozent davon in Krankenhäusern. Bis zu 70 Prozent der eingesetzten Wirkstoffe können den Körper wieder verlassen und über das Abwasser in den Wasserkreislauf gelangen.

Gesundheitseinrichtungen können einiges tun, um zu verhindern, dass sich Arzneimittel in der Umwelt anreichern und wir mit unserem Trinkwasser einen Medikamenten-Cocktail verabreicht bekommen. Mit geeigneten Maßnahmen zur Abwasserbehandlung können schon am Entstehungsort bis zu 80 Prozent der Wirkstoffe – manche mehr, manche weniger – wieder aus dem Abwasser gefiltert werden, erklärte Issa Nafo, vom Emschergenossenschaft

und Lippeverband auf einer Fortbildungsveranstaltung der FKT-Regionalgruppe NRW-Mitte. Oxidation mit Ozon oder die Adsorption an Aktivkohle seien dazu die gängigsten Technologien.

Katzenklos im Krankenhaus

Der Emschergenossenschaft und Lippeverband betreibt 58 Kläranlagen. Das Unternehmen reinigt hier eine Milliarde Kubikmeter Abwasser im Jahr. Nafo betont: „Kläranlagen sind nicht das Problem, sondern Teil



der Lösung, wenn es darum geht, Medikamentenrückstände aus dem Abwasser zu beseitigen.“ Ein besonderes Kaliber für die Abwasserreiniger sind nicht zuletzt Röntgenkontrastmittel, die hauptsächlich im Krankenhaus und in radiologischen Fachpraxen verabreicht werden. Diese lassen sich nur schwer und auch nur zu rund 50 Prozent wieder aus dem Wasser filtern, der Rest reichert sich in der Umwelt an. Nafo schlägt neue Vorgehensweisen vor, um das zu verhindern: Gut



Verhaltensauffällige Fische durch Psychopharmaka

Antibabypillen hormone, Blutdrucksenker, Schmerzmittel und Psychopharmaka lassen sich heute in Wasserproben aus Flüssen und Seen nachweisen. Sie schränken die Fortpflanzungsfähigkeit von Fischen ein, verändern sogar ihr Verhalten. Über den Wasserkreislauf gelangen die Medikamente auch ins Trinkwasser. Es wird vermutet, dass Östrogene – nirgends schlucken so viele Frauen die Pille wie in Deutschland – im Trinkwasser das Wachstum von Prostata Tumoren fördern. Dass uns der unfreiwillig geschluckte Medikamenten-Cocktail auch sonst nicht guttut, bedarf nicht unbedingt aufwändiger wissenschaftlicher Untersuchungen.

die Hälfte des Röntgenkontrastmittels wird in den ersten zwei Stunden, nachdem es verabreicht wurde, wieder über den Urin ausgeschieden. Die Patienten sollten solange in der Radiologie bleiben und hier spezielle Toiletten benutzen, die nicht in die Kanalisation, sondern in einen Behälter mit einem speziellen Absorber – wie in einem Katzenklo – entleert werden. Der Absorber kann dann mit dem Hausmüll verbrannt werden. Vielleicht könnten Krankenhäuser und Fachpraxen daraus ja eine besondere Marketingmaßnahme mit bewusster Entschleunigung für die Patienten kreieren, fügt Nafo an. Eine intakte Umwelt ist ihm wichtiger als die letzte eingesparte Minute beim möglichst kurzen Weg des Patienten durch das Krankenhaus.

Im Marienhospital in Gelsenkirchen wurde ein anderer, pragmatischerer Weg erprobt: Patienten, die jodhaltige

Kontrastmittel zu sich genommen hatten, erhielten hier spezielle Urinbeutel. Sie wurden gebeten, in den Stunden nach Aufnahme des Kontrastmittels in diese Urinbeutel zu urinieren und diese in den Hausmüll zu entsorgen. Diese Maßnahme bezog nur stationäre Patienten mit ein. Die Teilnahme an dem Programm war freiwillig. 30 Prozent der Angesprochenen machten mit, Männer eher als Frauen. Noch scheitert eine Fortsetzung dieses Modellprojekts jedoch an der Finanzierung der Urinbeutel.

Wenig Aufwand, große Wirkung

Doch auch ohne teure technische Anlagen und großen organisatorischen Aufwand können Krankenhäuser viel bewirken, um den Medikamenteneintrag ins Abwasser schon an der Quelle zu reduzieren. Wichtig ist, dass sie sich überhaupt mit der Materie auseinandersetzen. Restmengen



flüssiger Medikamente zum Beispiel werden in fast allen Krankenhäusern schlicht in den Abguss gekippt. Infusionsbeutel werden erst restentleert (in den Ausguss) und die Beutel dann über den Müll entsorgt. Selbst wenn die Behälter für flüssige Arzneimittel nicht restentleert werden, bevor das Pflegepersonal sie in den Müll wirft, landen die Wirkstoffe im Abwasser. Um Volumen zu sparen, wird der Müll nämlich fast überall gepresst. Das abfließende Wasser und die darin enthaltenen Arzneiwirkstoffe landen also auch



bei dieser Vorgehensweise in der Kanalisation. Mit der nötigen Sensibilität für die Thematik lassen sich für derartige Probleme ohne großen finanziellen Aufwand geeignete Lösungen finden, betont Nafo. Darüber hinaus können die Krankenhäuser einen wesentlichen Beitrag leisten, um auch die Patienten für das Thema zu sensibilisieren. ■

Maria Thalmayr

WIEDER IN GELSENKIRCHEN

2. Fachmesse Krankenhaus Technologie

Am 28. und 29. Juni 2017 geht die Fachmesse Krankenhaus Technologie in die zweite Runde. Als Veranstaltungsort hat sich der Wissenschaftspark in Gelsenkirchen bewährt. Auch das Messekonzept bleibt unverändert. Mit gewollt kleinen Ständen ist die FKT-Messe ein überschaubares Branchentreffen mit kurzen Wegen. Der Schwerpunkt liegt beim fachlichen Dialog. Durch die Integration der Bundesfachtagung (BuFaTa) der Fachvereinigung Krankenhaustechnik wird es im kommenden Jahr an beiden Messtagen ein begleitendes Vortragsprogramm geben. Den Teilnehmern wird dennoch viel Zeit für den Besuch der FKT-Messe bleiben. Mehr Informationen erhalten interessierte Aussteller bei der FKT-Geschäftsstelle in Hamm. ■

mt

TK 2016

36. WGKT-Tagung

Am 27. und 28. September veranstaltet die Wissenschaftlichen Gesellschaft für Krankenhaustechnik (WGKT) gemeinsam mit der FKT in Leipzig ihre Jahrestagung TK – Technik im Krankenhaus. Ähnlich wie auf der BuFaTa dreht sich auch hier alles um E-Health, Big Data und IT. Die Veranstaltung zeigt, an welchen Stellen die Technik beitragen kann, dem vielfältigen Druck auf die Krankenhäuser besser standzuhalten. ■

mt

V.i.S.d.P. für die FKT
Horst Träger, Präsident:
fkt@fkt.de