

Diktatmanagement	30, 35
Rechnungswesen	36
Videoüberwachung	36
Dienst-/Ressourcenplanung	36
Medikamentensicherheit	37
Fokus Finnland	38
<b>Facility &amp; Management</b>	
Seite 39-42	
Neubau fürs Gesamtkonzept	39
Energie im Fokus	40
Raumlufttechnische Anlagen	41
Impulse für die Patientenversorgung	42
<b>Labor &amp; Diagnostik</b>	
Seite 43-46	
Sepsisdiagnostik	43
Nosokomiale Infektionen	44
Zytostatika-Herstellung	45
Technologie-Initiative Molekulare Bildgebung	46
<b>Infomarkt</b> Seite 47	
<b>Impressum</b> Seite 47	
<b>Einkaufsnachweis</b> Seite 47	
<b>Zahlen • Daten • Fakten</b>	
Seite 48	
Index	48

iniken des Universitätsklinikums Münster (UKM), welche Zeit- und Personaleinsparungen es bringt, wenn sowohl Blutentnahme als auch intravenöse Medikamentengaben vom Pflegepersonal übernommen werden. Und nicht, wie bisher, von Ärzten. „Wir haben einen Testlauf gemacht“, berichtete UKM-Pflegedirektor Michael Rentmeister, „und festgestellt, dass wir mit so einer Maßnahme bei den Ärzten 7,7 Stunden pro Tag einsparen können.“ Das heißt: Durchschnittlich knapp acht Stunden verwenden Ärzte auf einer Station darauf, Patienten Blut abzunehmen und ihnen intravenös Medikamente zu verabreichen.

Die Stundenzahl errechnet sich aus der Summe der Einzelleistungen. Wäre also nur ein Arzt auf der Station vertreten, wäre er den ganzen Arbeitstag über damit beschäftigt, Blut abzunehmen und Medikamente intravenös zu verabreichen. Zeit, die er besser für Dinge aufbringen könnte, die seiner Qualifikation entsprechen und mehr Zeit, die der Arzt für den Patienten hat. Denn die Qua-



Wollen den Berufsgruppen in den Kliniken am UKM mehr Zeit für Patienten ermöglichen: Stellvertretender Ärztlicher Direktor Prof. Dr. Hermann-Joseph Pavenstädt (l.) sowie Pflegedirektor Michael Rentmeister.

lifikation für Blutentnahmen haben längst nicht mehr nur Ärzte: Bei niedergelassenen Ärzten ist es seit Jahren Gang und Gäbe, dass Arzthelferinnen die Nadel setzen. „Durch die zunehmende Arbeitsbelastung der Ärzte auf den Stationen, die jetzt neben ihren eigentlich ärztlichen Auf-

gaben vermehrt auch Anforderungen wie Dokumentation und Qualitätssicherung für die Patienten leisten und durch die Einführung des neuen Arbeitszeitgesetzes, ist es sinnvoll, Aufgabengebiete verschiedener Berufsgruppen genau unter die Lupe zu nehmen“, erklärte Rentmeister.

Die Pflege ihrerseits soll Aufgaben an Arzthelferinnen abgeben. Der Transport und die Begleitung von Patienten zur Röntgenabteilung zum Beispiel, oder das Abholen und Verwalten von Röntgenbildern sind Aufgaben, die nicht zwingend von der Pflege übernommen werden müssen.

fernen, sondern genau Schreibkräften erledigt werden. Was zunächst nicht nur für die UKM, sondern auch in anderen Kliniken wie zum Beispiel in Marburg, anstatt des Sparzwangs längst eine Veränderung mit positiven Vorzeichen ist. Die Delegation ärztlicher Tätigkeiten, die die Pflege übernehmen können, werden, auch mit dem mehr Zeit für Patienten gewonnen steht“, betonte Rentmeister.

Durch den immer mehr zunehmenden Einsatz der Intelligenztechnologien müssen heutzutage eine Ärztin zu 50% beruflöslich aus den Bereichen Servicing oder Administration übernehmen – Zeit, die die Patienten und Patientenverbände mit der Delegation von Tätigkeiten werden wir in allen Berufsgruppen, dem Patienten zusammen eine deutliche Entlastung fremden Aufgaben erreichen Rentmeister in Aussicht.

►► Fortsetzung von Seite 1

## Anforderungen an Chefarzt

Dabei müssen sie ihre Mitarbeiter von der abteilungsbezogenen Handlungsweise hin zum abteilungsübergreifenden und ganzheitlichen Denken und Handeln führen, d.h. die Talente ihrer Mitarbeiter müssen in der zunehmend diversifizierten Krankenhauslandschaft künftig noch besser und sachgerechter entsprechend ihrer Fähigkeiten und Fertigkeiten eingesetzt werden. Zudem sollten sie die Instrumente der Mitarbeitermotivation in der praktischen Anwendung beherrschen.

Kurzum: sie müssen Führungspersönlichkeiten sein, die nicht nur über ausgezeichnete medizinische

Probleme gibt. Auf der anderen Seite die kaufmännische Intelligenz, die ihren durch zunehmende Komplexisierung des Gesundheitswesens gewonnenen Machtzuwachs nicht ziel- und sachgerecht auf der anderen Seite der Delegation Krankenhausärzten, die in den verschiedenen Zwängen und Bedingungen an ein modernes Krankenhausmanagement unter den Umständen der Notwendigkeiten der Behandlung und ihrer Funktionen nur unwillig beugen. derzeitigen Diktat des Krankenhauses steigenden Anforderungen an Qualität und Transparenz

www.sozialbank.de

Schonen Sie Ihre Liquidität.  
Mit dem neuen BFS-Komfort-Leasing.

**Die Bank für Wesentliches.**

## Deutsches Krankenhaus Adressbuch

Österreich und  
Schweiz

Im Februar erscheint das dka 2008!

Sie können in dem Standard-Nachschlagewerk für Ihr Produkt werben!

Telefonisch erreichen Sie uns:  
0761.4500-2130

Wir freuen uns auf eine