

BERNER MESSEN Mit der Wein- und der WIR-Messe öffnen heute gleich zwei Messen ihre Türen. Über 30 000 Besucher werden erwartet. Seite 34

BERN

WANDERN «Kraftort Thunersee» heisst das neue Buch von Pier Hänni mit Tipps für Wanderungen zu Orten mit besonderer Ausstrahlung. Seite 35



Zusätzliche Behandlungskojen für mehr Spielraum: Leicht Verletzte und Erkrankte sollen umgehend behandelt werden und den Notfall wieder verlassen. VALÉRIE CHÉTELAT

«Die billigere Lösung ist die bessere»

Das **Notfallzentrum des Inseospitals** verzichtet auf eine 22 Millionen Franken teure Übergangslösung – dank einer Systemanalyse

Ein Arzt, ein Systemiker und ein Betriebswirt reorganisieren den Notfall des Inseospitals – mit einem ungewöhnlichen Ansatz. Eine Erfolgsgeschichte, wie sie im Gesundheitswesen leider viel zu selten vorkommt.

SUSANNA REGLI

Jahr für Jahr beklagt das Berner Inseospital eine dramatische Zunahme bei den Notfallpatienten. In den Jahren 1997 bis 2002 stieg die Patientenzahl um 20 Prozent

REKLAME

Bei uns gibt es CASH

\$\$\$ Speedy-CASH \$\$\$
WIR KAUFEN – VERKAUFEN – TAUSCHEN!

Wir kaufen: Goldschmuck, Handys, PCs, Fotoartikel, Unterhaltungselektronik, TV, Hi-Fi, Musikinstrumente, Werkzeuge, Sportartikel, Haushaltgeräte, Spielwaren...

Bem: Am Breitenrainplatz 031 333 07 40
Biel: Am Neumarktplatz 032 345 27 20

Ihr Spezialist in An- und Verkauf

ANZEIGE

auf etwa 29 000, dann flachte die Zunahme langsam ab. Letztes Jahr wurden rund 30 000 Personen behandelt. Mittlerweile sind 50 Prozent jener, die den Notfall aufsuchen, so genannte Walk-in-Patienten; Personen, die sich selbst einweisen, teilweise mit Bagatellverletzungen oder -erkrankungen. Viele wissen nicht, an wen sie sich sonst wenden könnten, weil sie keinen Hausarzt haben. «Das ist ein Problem, denn die Insel hat einen anderen Auftrag», sagt Heinz Zimmermann, Direktor und Chefarzt des Notfallzentrums. «Andere Institutionen könnten diese Patienten vermutlich kostengünstiger behandeln.» Abgewiesen werden die Walk-in-Patientinnen und -Patienten aber nicht: Das Inseospital hat Aufnahmepflicht. Wer hier anklopft, wird auch behandelt.

Die kontinuierliche Steigerung der Patientenzahlen ist die eine Seite – die Organisation des Notfalls die andere. Es gibt Tage mit vielen Notfällen, Tage mit wenigen, Spitzenzeiten kurz vor dem Mittag und nachmittags, unfallreiche Wochenenden. Im Notfallzentrum müssen diese Schwankungen aufgefangen werden. Verletzte und Erkrankte sollten nicht allzu lange auf die Behandlung warten müssen. «Der Notfall ist die Visitenkar-

te eines Spitals», sagt Marcel Wullschleger, wissenschaftlicher Mitarbeiter der Spitalleitung.

Systemanalyse statt Notlösung

Im Inseospital verursachten die Probleme beim Bau des Intensiv-, Notfall- und Operationszentrums (INO) zusätzliche Schwierigkeiten. Als klar wurde, dass der Notfall nicht wie vorgesehen auf Anfang 2004 neue Räumlichkeiten würde beziehen können, sah Heinz Zimmermann keine andere Möglichkeit, als den Betrieb mit Hilfe einer Zwischenlösung weiterzuführen. Er beantragte der Spitalleitung, die Bettenstation des Notfalls von zehn auf 22 Betten aufzustocken. Kostenpunkt: 22 Millionen Franken. «Wir hatten zunehmend Mühe, die Patienten in den Abteilungen unterzubringen. Wir wollten eine Pufferzone schaffen und verlangten darum mehr Betten», sagt Heinz Zimmermann. Die Spitalleitung lehnte das Projekt jedoch ab.

Was darauf folgte, bezeichnet Heinz Zimmermann als «einmalig» und «modellhaft». Zusammen mit Leo Bürki, Professor für Systemik an der Berner Fachhochschule HTI und Berater, und Marcel Wullschleger suchte er nach einer innovativeren Lösung für das Problem.

Das interdisziplinäre Team trug zuerst die bestehenden Probleme zusammen. Darauf wurden Basisdaten erhoben und in eine Simulationssoftware eingegeben. «Früher haben wir aufgrund der Durchschnitzzahlen geplant», sagt Heinz Zimmermann. Eine Simulation ermöglicht, auch Spitzenwerte zu berücksichtigen.

Besser, billiger

Vereinfacht gesagt ist die Simulation ein Flussdiagramm, das den Notfall darstellt und das mit verschiedenen Daten (Patientenzahlen, Spitzenzeiten, Mitarbeitende usw.) gefüttert ist. Mit diesem Modell kann gespielt und Szenarien können ausprobiert und analysiert werden: Man kann beispielsweise die Patientenzahlen erhöhen – wie das Jahr für Jahr in der Praxis geschieht – und sieht, wo in der Folge die Wartezeiten ansteigen.

Das Spiel mit dem Modell ergab, dass die Wartezeiten nicht wie erwartet verkürzt werden können, wenn die Bettenstation vergrössert wird. Stattdessen zeigte sich, dass es mehr Untersuchungskojen braucht, damit leicht verletzte oder erkrankte Patientinnen und Patienten umgehend behandelt werden können. Diese Patientengruppe soll den Notfall schnellst-

möglich wieder verlassen. Eine Lösung, mit der erst noch gespart wird: «In diesem Fall hat sich gezeigt, dass die billigere Lösung die bessere ist», sagt Leo Bürki.

Es war jedoch keineswegs so, dass das System eine fixfertige Lösung für das Organisationsproblem ausspuckte. In stundenlangen Sitzungen haben Zimmermann, Mitarbeitende des Notfallzentrums, Bürki und Wullschleger nach Möglichkeiten und Fehlern gesucht, in der Praxis wurde nur umgesetzt, worüber sich das Team einig war. «Die Organisation des Notfalls ist eine hochkomplexe Sache. Es gibt nicht eine richtige Lösung», sagt Leo Bürki. Auch die Arbeitsweise im interdisziplinären Team musste geübt werden. «Es braucht Vertrauen für diese Art von prozessorientierter Planung», so Bürki. Denn Heinz Zimmermann habe nicht gewusst, wohin der Weg führe.

Voneinander lernen

Zurzeit wird der Notfall des Inseospitals umgestaltet. Statt wie früher zwölf wird es künftig 21 Behandlungskojen geben. Für leicht Verletzte und Erkrankte wurde ein neuer Behandlungsweg, ein so genannter Fast Track eingerichtet. Die Spitalleitung unterstützte das

Vorgehen und ermögliche, die Vorschläge umzusetzen, sagt Bürki. Heinz Zimmermann, der viel Zeit in dieses Projekt investiert hat, zieht eine durchwegs positive Bilanz. «Bei der Reorganisation des Notfalls haben sich Leute aus verschiedenen Gebieten zusammengesetzt und voneinander gelernt.» Etwas, das im Gesundheitswesen nicht üblich sei: «Meist sucht man nach kurzfristigen Lösungen, statt die Probleme zu analysieren», sagt er. Ärzte seien Einzelkämpfer und versuchten, für sich und ihre Fachgebiete so viele Mittel wie möglich zu bekommen. «Wer sägt schon freiwillig an seinem Stuhl?»

REKLAME

Totalausverkauf ab sofort bis 30%
auf Sonderposten von Samsonite-Reiseartikel (solange Vorrat)
Neueröffnung April 2005

HUMMEL
LEDERWAREN UND GEFÄCK
an der Marktgasse 18 in Bern
www.hummel-leaderwaren.ch

NÄCHSTER ABFLUG: GENÈVE

24 Low-Cost-Destinationen
25 Langstrecken-Destinationen
+ unzählige weitere spannende Reiseziele

A bientôt à Genève!

pünktlich ✕ nah ✕ übersichtlich

Air France

Aéroport international de Genève

www.gra.ch