

Das Tessiner Projekt

von Ingenieur Simone Consonni, Verantwortliche des technischen Medizindiensts des EOC



Das Ente Ospedaliero Cantonale (EOC) ist der öffentliche Spitalkomplex des Kantons Tessin, der sich aus acht über das gesamte Gebiet verteilte Spitäler zusammensetzt. Das EOC verfügt über rund 3600 Mitarbeiter, 1000 Betten, 35000 stationäre Patienten, 210000 ambulante Patienten sowie ein Jahresbudget von rund 450 Millionen.

Wir verfügen heute über sieben Sterilisationseinheiten, die in den fünf Spitälern mit aktivem OP-Block angesiedelt sind. Die anderen Standorte nutzen für ihren relativ geringen Bedarf diese Einheiten.

Wir bereiten pro Jahr insgesamt rund 78000 STE auf, die für ein reibungsloses Funktionieren der verschiedenen Abteilungen notwendig sind, dazu zählen 23 OP-, fünf Endoskopie- und 11 Kreissäle.

Die Direktion des EOC diskutiert bereits seit mehreren Jahren über diese Organisation. Erstens sind die derzeit genutzten Ausrüstungen (RDG und Autoklaven) veraltet und müssen demnächst ersetzt werden, wenn wir weiterhin den Eigenbedarf decken wollen. Zweitens möchten wir unsere Dienstleistungen den heute anerkannten Standards angleichen, vor allem der gemeinsam von der SGSV und Swissmedic veröffentlichten Guten Praxis; dafür müssen wir unsere Räumlichkeiten aber umbauen und die Abteilungen völlig neu organisieren.

Angesichts des Einflusses und der Bedeutung der Sterilisation im Gesundheitswesen wurde eine Auslagerung (Outsourcing) sofort ausgeschlossen und drei Szenarien analysiert: Erneuerung der bestehenden Strukturen, Zentralisierung mit Bau einer neuen Produktionszentrale sowie eine Zwischenlösung mit zwei neuen Zentralen innerhalb der Spitäler (Süden und Norden). Die Szenarien wurden nach verschiedenen Kriterien bewertet: technische Machbarkeit, wirtschaftliche Aspekte (Investitionen und Betriebskosten), Möglichkeiten, Grenzen und potenzielle Risiken.

Die Zentralisierung aller Sterilisationsaktivitäten an nur einem einzigen Ort mit dem Bau einer neuen Struktur wurde als beste Lösung erachtet. Der Hauptgrund für diese Entscheidung war, dass, anders als bei den internen Umstrukturierungen, keinerlei technische und räumliche Kompromisse eingegangen werden mussten. Die Aufbereitungszeiten, die in der Zentrallösung erheblich kürzer sind und keine provisorischen Lösungen erfordern, waren ein anderer entscheidender Faktor.

Die für alle drei Lösungen benötigten Investitionen sind vergleichbar, während die Betriebskosten in einer Zentraleinheit entschieden niedriger sind und dies trotz bedeutender Transportkosten. Der einzige Schwachpunkt dieser Lösung ist, dass bei schwerwiegenden Problemen in der Zentraleinheit keine Ausweichmöglichkeiten mehr gegeben sind.

Der Vorschlag einer Zusammenlegung aller Sterilisationseinheiten wurde ausgefeilt und dem Verwaltungsrat des EOC vorgelegt. Dieser genehmigte im Juni 2005 den Start des Projekts sowie ein Budget.

Die neue Struktur entsteht in Biasca, wo die Zentralwäscherei des EOC bereits seit über 15 Jahren aktiv ist. Obwohl diese Wahl rein geografisch nicht optimal ist, bietet sie bedeutende und interessante Synergien wie beispielsweise bereits vorhandener Wasserdampf, zur Verfügung stehende Räumlichkeiten und technische Installationen sowie natürlich einen Support-Service (technischer Dienst, Administration, Transport). Die Projektorganisation ist traditionell: ein Steuerausschuss, Arbeitsgruppen für einzelne Fachbereiche sowie Unterstützung durch externe Berater.

Das Projekt besticht durch verschiedene strategische Entscheidungen. So darf die neue Organisation beispielsweise unter keinen Umständen die OP-Gewohnheiten der Chirurgen beeinträchtigen, d.h. dass keine Standardisierung der OP-Siebe für alle

Spitäler geplant ist. Auf der Personalseite muss die neue Struktur garantieren, dass aller derzeit in der Sterilisation beschäftigten auch in der neuen Organisation einen Arbeitsplatz erhalten. Die neue Zentraleinheit soll auch über die Möglichkeit verfügen, eventuell externe Kunden zu bedienen. Aus diesem Grund ist von Anfang an eine Zertifizierung geplant.

Das Projekt soll in vier Phasen ablaufen, von denen die erste, die Vorbereitung, bereits abgeschlossen ist. Im zweiten Schritt gilt es bis August 2006, detaillierte Baupläne und Kostenvoranschläge zu erstellen. Zu diesem Zeitpunkt wird das Projekt erneut dem Verwaltungsrat vorgelegt. Im September 2006 soll der erste Spatenstich erfolgen, wobei die Bauarbeiten (Phase 3) rund 14 Monate dauern werden. Die Inbetriebnahme ist für Ende 2007 geplant. Anschliessend folgt die vierte und letzte Phase, d.h. die schrittweise Umlagerung der Produktion in die neue Zentraleinheit. Das Ziel ist ein 100% Funktionieren der neuen Zentraleinheit vor Ende 2008. ■

Als Ingenieur für Elektrotechnik habe ich als Projektleiter und Verantwortliche des Büros für Technik und Sicherheit in der Industrie gearbeitet (Elektronik, Edelmetalle).

Gleichzeitig verfolgte ich eine Ausbildung im Bereich Sicherheit und diplomierter als Sicherheitsingenieur MSST.

1999 begann ich meine Tätigkeit im EOC im technischen Bereich der Generaldirektion. 2000 übernahm ich die Verantwortung für den biomedizinischen Bereich, der heute zum Zentraldienst wurde.

Seit 2003 leite ich die IHS-Arbeitsgruppe für «biomedizinische Wartung».