tilak
Unternehmen Gesundheit

MEDIZINISCHE UNIVERSITÄT
INNSBRUCK

Abteilung für Kinder- und Jugendchirurgie

Universitätsklinik für Visceral-, Transplantations-und Thoraxchirurgie

Tätigkeitsbericht

OÄ Dr. Häussler Beatrice
Zweites Jahr Interimsleitung
der Abteilung für Kinder- und Jugendchirurgie
der Universitätsklinik für Visceral-, Transplantations- und Thoraxchirurgie
Geschäftsführende Oberärztin
Ausbildungsbeauftragte und Poolratsvorsitzende der VTT

Rückblickend war das zweite Jahr für die kinderchirurgische Abteilung erfolgreich und in meiner Funktion blicke ich auf ein turbulentes, aber mit vielen positiven Projekten ausgefülltes Jahr zurück!
Die bevorstehende Übersiedlung der kinderchirurgischen Station in das neue Kinder Herz Zentrum ist eine große Aufgabe, es ergeben sich jedoch dadurch viele neue Möglichkeiten und interessante Zukunftsperspektiven.

Personalsituation an der Abt. für Kinder- und Jugendchirurgie:

In meinem kinderchirurgischen Ärzteteam nimmt OA Dr. Murat Sanal nunmehr die Funktion als mein klinischer Stellvertreter und OA Dr. Paul Hechenleitner die Funktion als organisatorischer Stellvertreter ein! Nach einem vertiefenden Zeitraum als kinderchirurgische Fachärzte übernehmen nun FA Dr. Renz Oliver seit März 2014 und FÄ Dr. Bettina Härter seit Oktober 2014 die Funktion als Oberarzt/Oberärztin.

Somit konnte unser Ärzteteam von anfangs zwei auf jetzt fünf Mitarbeiter in der Oberarztebene gesteigert werden. Dadurch kann speziell die „kinderchirurgische 24-h Versorgung“ mittels Rufbereitschaftsdiensten reibungslos und überwiegend dem Arbeitszeitgesetz konform gewährleistet werden!

Ärztliches Personal:

Oberärzte: OÄ Dr. Häussler Beatrice - Interimsleiterin
OA Dr. Sanal Murat - klinischer Stellvertreter
OA Dr. Hechenleitner Paul – organisatorischer Stellvertreter
OÄ Dr. Härter Bettina
OA Dr. Renz Oliver

Assistenten: Dr. Hutter Philomena
Dr. Resch Thomas
Dr. Huth Marcus
Dr. Cardini Benno

Gegenfachärzte: Dr. Krause Hans-Peter
Dr. Abdel Azim Samira
Dr. Wegleiter Karina
Dr. Waibel Vanessa
Dr. Strobl Eva-Maria
Dr. Schneider Johanna

Pflege-Stationsleitung:

DKKS Heidi Bauernfeind, BSc., MSc. Pflegewissenschaften

Im vergangenen Jahr hat sich eine sehr gedeihliche, innovative und zukunftsorientierte Zusammenarbeit mit meiner leitenden Stationsschwester DKKS Heidi Bauernfeind entwickelt. In dieser Zeit hat sie, mitunter auch auf Grund ihrer breiten Ausbildung als BSc. und MSc. Pflegewissenschaften, mit viel Wissen und großem Geschick das Pflegeteam geführt und bereitet nun die Übersiedlung und „Zusammenführung“ der Pflegeteams Kinderchirurgie und Kinderurologie an der künftigen Station D des Kinder-Herz-Zentrum vor. Darüber hinaus organisiert sie eine Weiterbildungsveranstaltung für das Pflegeteam der Kinderchirurgie, dazu eingeladen sind auch das Pflegeteam der Kinderurologie sowie das Team der Neonatologie Intensivstation welche 20 Fortbildungseinheiten beinhalten soll! Vorausschauend soll die Veranstaltung unter anderem das Ziel beinhalten, gemeinsam neue „Pflegestandards“ zu erstellen. Heidi Bauernfeind ist somit in ihrer Funktion als Stationsleiterin für mich eine unentbehrliche Stütze ohne die ich mir die künftige Entwicklung der Abteilung für Kinder- und Jugendchirurgie nicht mehr vorstellen könnte.

Stellvertreterin:

DKKS Partoll Claudia

Pflege-Station:

DKKS Angeler Helga
DKKS Braunegger Albine
DKKS Glatzer Daniela
DKKS Hörmann Cornelia
DKKS Hußl Roswitha
DKKS Jäger Susanne
DKKS Kinzl Yvonne
DKKS Kofler Stefanie
DKKS Krolopp Eveline

DKKS Lackner Claudia
DKKS Lichtmannegger Verena
DKKS Messner Magdalena
DKKS Prechtl Ulrike
DKKS Tratter Irene
DKKP Stefan Messner

Ambulanz:

DKKS Passler Evelin hat nun die wichtige Aufgabe der „Leitung unserer kinderchirurgischen Sprechstunde“ übernommen. Nachdem jährlich über 6000 ambulante Leistungen, einschließlich Notfallpatienten, prä- und postoperativer Betreuung unserer Patienten bis hin zu sämtlichen Kontrolluntersuchungen mit Wundpflege erbracht werden, nimmt die Funktion der Pflegeleitung in diesem Bereich eine besonders wichtige Rolle ein. DKKS Passler Evelin hat mit ihrer langjährigen und großen kinderchirurgischen Erfahrung als Pflegekraft an der kinderchirurgischen Station das „Rüstzeug“ dafür mitgebracht und erfüllt ihre Aufgabe mit Bravour!

Weitere Mitarbeiter der Abteilung:

Nach wie vor unverzichtbar und von allen geschätzt gehören Frau Gregoritsch Cornelia und Frau Mair Brigitte von der Administration zu unserem Team, eine wichtige Rolle nehmen unverändert mit viel Arbeitseifer unsere Kindergartenpädagogin Roswitha Kühne, Abteilungshilfe Petra Figl und Reinigungskraft Petra Radojkovic ein.

Leistungsparameter

Trotz immer wiederkehrender medialer Berichterstattung von laufenden gerichtlichen Verfahren, die Kinderanästhesiologie und Pädiatrie betreffend, konnten wir das Vertrauen vieler verunsicherter Eltern in Hinblick auf eine bevorstehende Operation ihres Kindes, nur durch aufwändige und eingehende Aufklärungsgespräche sowie großes Engagement und persönlichen Einsatz des gesamten Ärzteteams wiedergewinnen. Von über 900 kinderchirurgischen Eingriffen jährlich wurden insbesondere über 200 Eingriffe bei Früh- und Neugeborenen mit speziellen, teils bei seltenen Fehlbildungssyndromen durchgeführt. Die Operationszahlen konnten in diesem Zeitraum sogar um 3% gesteigert werden.

Operationszahlen - Aufstellung für das Jahr 2013/2014:

OPERATIONEN - KINDER-/JUGENDCHIRURGIE (3 NORD) **1. Spezielle Operationen bei Früh- und Neugeborenen**	
	214
2. Eingriffe ab dem 1. Lebensjahr	**754**
Summe total	**968**

Operationszahlen – Aufstellung für das Jahr 2012/2013:

OPERATIONEN - KINDER-/JUGENDCHIRURGIE (3 NORD) **1. Spezielle Operationen bei Früh- und Neugeborenen**	
	244
2. Eingriffe nach dem 1. Lebensjahr	
	698
Summe total	**942**

Wiederum war im vergangenen Jahr die Zugehörigkeit zur Universitätsklinik für Visceral-, Transplantations- und Thoraxchirurgie und die gedeihliche Zusammenarbeit im „Personalverbund" mit den „Erwachsenenchirurgen" ein entscheidender Faktor, um die interdisziplinäre chirurgische Versorgung von Kindern und Jugendlichen auf einem internationalen Spitzenniveau weiter führen zu können!

Besondere kinderchirurgische Fälle der Abt. für Kinder- und Jugendchirurgie in Zusammenarbeit mit der VTT:

- Angeborene Magenduplikaturen großkurvaturseits
- laparoskopische Magensleeve Resektion, C.R. 8 a

- Achalasie
- laparoskopische Kardiomyotomie mit partieller Fundoplikatio nach Dor, P.S. 4 a

- Gallengangsatresie
- Portoenterostomie nach Kasai , I.V. 6 Wo
- Lebertransplantation-Lebendspende, 8 Mo

- Osteosarkom Metastase links thorakal
- Metastasektomie mittels atypischer Lungenresektion Unterlappen links, Perikard-Teilresektion, Diaphragma-Teilresektion, H.M. 15 a

- Mittels einer retrospektiven Datenaufstellung „Outcome der Ösophagusatresie Patienten, Kinderchirurgie Innsbruck im Zeitraum 1968 – 2014" wird eine interdisziplinäre Morbiditätsbesprechung und Datenanalyse, unter Einbeziehung der Kinderchirurgischen Klinik im Dr. von Haunerschen Kinderspital München, sowie der Kinderchirurgischen Klinik Karlsruhe im Sinne der Qualitätssicherung, durchgeführt.

Vorträge/Abstracts/Kongresse:

Minijournal Club Vorträge:

28.10.2013:
- Malrotation statt Appendizitis
OÄ Dr. B. Härter

17.12.2013:
- Angeborener Bauchwanddefekt - Langzeitergebnisse
OÄ Dr. B. Häussler

23.3.2014:
- Perioperative Gerinnungstherapie im Kindes- und Jugendalter
Ao. Univ.-Prof. Dr. W. Streif
-

13.5.2014:
- „Überblick zum ESPU“
OA Dr. M. Sanal

Interdisziplinäres Staff-Meeting: Univ.-Klinik f. Gynäkologie und Geburtshilfe, Pränatalmedizin am 11.11.2013

- Angeborener Bauchwanddefekt – Langzeitergebnisse
OÄ Dr. B. Häussler, OA Dr. M. Sanal, OA Dr. P. Hechenleitner, OÄ Dr. B. Härter, OA Dr. O. Renz

131. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie, Berlin vom 25.03.2014 bis 28.03.2014

- Kongenitaler porto-systemischer Shunt – Abernethy-Malformation
Dr. S. Kuscher., OÄ Dr. B. Häussler , OÄ Dr. K. Freund-Unsinn, Univ.-Prof. Dr. J. Hager, Univ.-Prof. Dr. J. Pratschke

Pädiatrie Staff Meeting am 01.04.2014

- Angeborener Bauchwanddefekt – „Dauerlieger oder doch eine Erfolgsgeschichte, der besondere Fall“
OÄ Dr. B. Häussler, OA Dr. M. Sanal, OA Dr. P. Hechenleitner, OÄ Dr. B. Härter, OA Dr. O. Renz

Sitzung des Arbeitskreises für Kinderurologie in Obergurgl vom 04.04.14 bis 06.04.2014

- Teilnahme FÄ Dr. B. Härter: “Round table – meet the experts“

43 rd International Symposium Pediatric Surgery, Obergurgl vom 06.04.14 bis 09.04.2014

- **Blunt Liver Trauma with bile duct injury: Case report**
  OA Dr. O. Renz, Ao. Univ.- Prof. C. Profanter, OA Dr. M. Sanal, OA Dr. P. Hechenleitner, OÄ Dr. B. Häussler

55. Österreichischer Chirurgenkongress, Graz vom 25.06.2014 bis 27.06.2014

- **Endoscopic Management of Ureterocele by newborn with holmium laser**
  OA Dr. O. Renz , OA Dr M. Sanal, OÄ Dr. B. Häussler
- **Abscess of the upper moiety of the right sided duplex system by a 10 month old baby**
  OA Dr. O. Renz, OA Dr. M. Sanal, OÄ Dr. B. Häussler
- **HR-Manometrie und laparoskopische Cardiomyotomie bei Achalasie im Kleinkindalter: Eine interdisziplinäre Herausforderung**
  Dr. P. Gehwolf Philipp, OA Dr. H. Wykypiel, OÄ Dr. B. Häussler
- **Huge celoid formation after circumcision associated with a solitary neurofibroma**
  OÄ Dr. B. Härter, OA Dr. M. Sanal, OÄ Dr. B. Häussler
- **Laparoscopic Resection of 2 Gastric Duplication Cysts in a Pediatric Patient – Report of a Case**
  OA Dr. M. Biebl, OA Dr. P. Hechenleitner, OA Dr. M. Sanal, OÄ Dr. B. Häussler
- **Ovarialtumoren im Kindes- und Jugendalter Beitrag zu einem sehr variablen Krankheitsbild**
  OA Dr. O. Renz, OÄ Dr. B. Häussler
- **Laparoscopic Spleen-Preserving Left Sided Pancreatectomy in a Pediatric Patient – Report of a case**
  OA Dr. M. Biebl, OÄ Dr. B. Häussler
- **Transanal endorectal resection and pull-through technique (TERPT) bei Kindern mit Morbus Hirschsprung – ein einzeitiges Vorgehen mit niedriger Morbidität und guten funktionellen Ergebnissen**
  OÄ Dr. B. Härter, OÄ Dr. B. Häussler

Pädiaterkongress Wien am 18.09.2014

- **Minimal invasive vs. konservative Therapie bei traumatischer Leberruptur mit Gallengangsverletzung**
  OA Dr. O. Renz, OA Dr. M. Sanal, OA Dr. P. Hechenleitner, OÄ Dr. E. Laimer, Ao. Univ.-Prof. Dr. C. Profanter, OÄ Dr. B. Häussler

Veröffentlichung in der Zeitschrift „Pädiatrische Praxis“, Zeitschrift für Kinder- und Jugendmedizin in Klinik und Praxis; August 2014, Band 82/Heft 4 571-583 (2014)

- **Kongenitaler porto-systemischer Shunt – Abernethy Malformation**
  Dr. S. Kuscher, OÄ. Dr. B. Häussler, OÄ Dr. K. Freund-Unsinn, Univ.-Prof. Dr. J. Hager, Prof. Dr. J. Pratschke

Laufende wissenschaftliche Projekte:

- **„Genetic and cell biological studies in congenital diarrheas“ (MYOSB-Mutation, SAR1B-Mutation) zusammen mit der Universitätsklinik für Kinder- und Judgendheilkunde, Department Pädiatrie I (Priv.-Doz. Dr. med. A. Janecke und Ao. Univ. –Prof. Mag. Dr. med. Th. Müller) und in Zusammenarbeit mit der Division für Zellbiologie der Medizinischen Universität Innsbruck (Prof. med. L. A. Huber)**
  OÄ Dr. B. Härter

- „**Genetic and cell biological stdies in congenital pancreatitis“ zusammen mit der Universitätsklinik für Kinder- und Judgendheilkunde, Department Pädiatrie I (Priv.-Doz. Dr. med. A. Janecke und Ao. Univ. –Prof. Mag. Dr. med. Th. Müller) und in Zusammenarbeit mit der Division für Zellbiologie der Medizinischen Universität Innsbruck (Prof. med. L. A. Huber)**
  OÄ Dr. B. Härter

- **„Subklinische Natrium-Depletion bei Kindern und Jugendlichen“**
  Priv.-Doz. Dr. P. Heinz-Erian, OÄ Dr. B. Härter

Geplante short communication im Journal of Pediatric Gastroenterology an Nutrition, eingereicht am 03.12.2014:

- **Urinary Excretion markers identify sodium depletion in pediatric acute gastroenteritis**
  Priv.-Doz. Dr. P. Heinz-Erian, Z. Akdar, OÄ Dr. B. Härter, OA Dr. S. Waldegger, Dr. T. Giner, Dr. Priv.-Doz. Dr. S. Scholl-Bürgi

Geplante Publikationen:

- **Normonatremic sodium depletion is common in cystic fibrosis**
  Priv.-Doz. Dr. P. Heinz-Erian, OA Dr. J. Eder, Ass. Prof. Dr. H. Ellemunter, OÄ Dr. B. Härter, Ao. Univ.-Prof. Dr. T. Müller, Priv.-Doz. Dr. S. Scholl-Bürgi

- **Malabsorptive diarrhea in a patient with PCSK1 mutation**
  OÄ Dr. B. Härter, I. Fuchs, BSc., Priv.-Doz. Dr. A. Janecke, M. Cakir

Lehrtätigkeit am Ausbildungszentrum West für Gesundheitsberufe der Tilak:

Sonderausbildung Kinder- und Jugendlichenpflege – spezielle Pathologie/Kinder- und Jugendchirurgie
OÄ Dr. B. Häussler

Zukunftsperspektiven Kinder-Herz-Zentrum 2015

Nach weiteren Betriebsorganisations-Sitzungen und in vielen Gesprächen mit dem Abteilungsvorstand der TILAK - Betriebsorganis. & -finanzierung Mag. Gerhard Mayer MSc. sowie allen Beteiligten konnten die, im Vorjahr bereits geplanten Projekte in positiver Weise zu einem nahezu endgültigen Konzept geführt werden!
Darüber hinaus freut es mich ganz besonders, dass Univ.-Prof. Dr. Müller Thomas als Stellv. Direktor der Pädiatrie I gemeinsam mit mir als Interimsleiterin der Abt. für Kinder- und Jugendchirurgie, ganz im Sinne von Prof. Gaedicke Geschäftsführender Direktor der Pädiatrie, ein interdisziplinäres Konzept für die gemeinsame Betreuung speziell von gastroenterologischen Patienten der Pädiatrie erstellen konnten. Durch die enge räumliche Anbindung an die Pädiatrischen Stationen soll künftig die gemeinsame Betreuung und Abklärung beispielsweise von CED- oder Transplantations-Patienten in der Zusammenarbeit bessere Synergien ermöglichen. Gleichzeitig wurde ein gemeinsames Management von endoskopischen Untersuchungen im kinderchirurgischen Operationssaal ins Auge gefasst!
Da wir bereits in langjähriger und enger Zusammenarbeit mit der Chirurgischen Endoskopie Einheit der VTT die Durchführung von invasiv-endoskopischen Interventionen (Stent-Anlagen/ Ballondilatationen/ Laserbehandlungen/ ERCP-Untersuchungen und weitere spezielle Verfahren wie endoskopische PEG-Sondenanlagen etc.) bei Kindern und Jugendlichen etabliert haben, können wir die bestehenden Ressourcen und Kompetenzen künftig im Besonderen auch für pädiatrische Patienten anbieten!

Gemeinsame Nutzung Stationsbereich D
15 Betten der Abt. für Kinder- und Jugendchirurgie und 4 kinderurologische Betten, 2 Betten für kieferchirurgisch operierte Kinder, 1 Bett für Kinder nach Augenoperationen
(+12 Begleitpersonenbetten = 34 Betten!)

Kinderchirurgische Sprechstunde: 1 Untersuchungsraum, 1 Warteraum angeschlossen zum Anmeldungsbereich im Sekretariat der Kinderchirurgie

Urologischer Bereich: 1 Untersuchungsraum, Sonografie-Raum, MIZZI Zimmer

Besonders hervorheben möchte ich jedoch wiederum die Eigenständigkeit der Stationsführung und Bettenhoheit/Bettenzuordnung, welche unbedingt in chirurgischer Hand (Abt. für Kinder- und Jugendchirurgie/Kinderurologie/Kieferchirurgie/Augenheilkunde) bleiben muss, um die Patientenversorgung von „chirurgischer Seite“ wie bisher optimal gewährleisten zu können!

Jedoch sind wir der Überzeugung, dass die Interdisziplinarität eine Bereicherung für alle Beteiligten sein wird.

Das gesamte Mitarbeiterteam der Abt. für Kinder- und Jugendchirurgie möchte künftig die „Außenwirkung“ in Form einer eigenen Homepage stärken. So freut es uns besonders, dass unsere Homepage mit Unterstützung der Organisationseinheit TILAK - PR und Kommunikation demnächst ins Netz gestellt werden kann!

Nach dem Ausscheiden des leitenden Direktors Univ.- Prof. Dr. Johann Pratschke ergaben sich auf Grund meiner Funktionen als Poolratsvorsitzende und Ausbildungsbeauftragte der Univ. Klinik für Visceral-, Transplantations- und Thoraxchirurgie viele zusätzliche Aufgaben und Problemstellungen.

Poolratsvorsitzende der VTT

Das zweite Jahr in meiner Periode als Poolratsvorsitzende scheint unter keinem guten Stern zu Ende zu gehen:
Auf Grund von Veränderungen der Poolgeldaufteilung, vom leitenden Direktor Univ.- Prof. Dr. Johann Pratschke mit einer Reduktion von 25% auf den gesetzlichen Mindestanteil gegenüber den „nachgeordneten Ärzten/Innen“, gab es Anlass zu Differenzen welche nun zur Einleitung eines Schlichtungsverfahrens gemäß § 12 der Poolrichtlinie der Ärztekammer für Tirol geführt hat und auch die Absicht der Einzelklage bestimmter Mitarbeiter beinhaltet. Alle meine Bemühungen dies abzuwenden und eine gütliche Lösung herbei zu führen, haben leider kein Gehör gefunden, sodass ich mich entschlossen habe, in der Wahl für die nächste Funktionsperiode des Poolrates 2015/2016 nicht mehr als Kandidatin zur Verfügung zu stehen .

Ausbildungsbeauftragte seit 2007

Sehr bewährt hat sich meine, seit Jahren akribisch geführte schriftliche Dokumentation, nachdem die Univ. Klinik für Visceral- Transplantations- und Thoraxchirurgie einer Bundesrechnungshof Prüfung, die Ausbildung betreffend, unterzogen wurde:

1. Erstellung von stets aktuellen Listen aller (ca. 20) Ausbildungsassistenten der VTT :
   - Liste über Voraussetzungen neu eintretender Assistenten (Turnusausbildung, Gegenfächer, Wissenschaft/Dissertation, chirurgische Vorbildung …)
   - Auflistung und Erstellung der Stationseinteilungen aller Assistenten in Ausbildung (incl. abzuleistender Gegenfächer)
   - Überprüfung des Operationskataloges aller in Ausbildung stehender Assistenten/innen lt. Log-Buch (Ausbildungsdokumentation zum Facharzt für Chirurgie „Curriculum“ Univ. Klinik VTT Innsbruck)
   - Dokumentation über den Zeitraum der jeweiligen Dienstvertragsdauer/Dienstfunktion (Beidienst/Hauptdienst/Übertritt in die Facharztfunktion)

2. Organisation und Einteilung bzw. schriftliches Festhalten der Wunsch- und Zielvorstellung bzw. Schwerpunktsetzung gemäß dem fortschreitenden Ausbildungsstatus, der jeweiligen Assistenten/innen

3. Dokumentation von positiven Aspekten und Kritikpunkten, das jeweilige Ausbildungssemester betreffend, von Seiten der Assistenten/innen und Evaluierung der Situation gemeinsam mit den Oberärzten und stationsführenden Oberärzten.
   Karrieregespräche von Ausbildungsassistenten/innen mit dem Vorstand der Univ. Klinik VTT (auf Wunsch des jeweiligen Mitarbeiters in meiner Anwesenheit)
4. Fortbildungsveranstaltungen:
   „Proktologie – Update“ Teil I 10.06.2014
   Teil II 17.06.2014

Besonders schwierig gestaltete sich die Aufgabe der Organisation und Personal-Einteilung zur Aufrechterhaltung des klinischen und universitären Ablaufes, da sich seit April 2014 nach der Bekanntgabe der Berufung des leitenden Direktors Univ.- Prof. Dr. Johann Pratschke an die Charité - Universitätsmedizin Berlin, insgesamt fünf Oberärzte und zwei Assistenzärzte entschlossen haben auf sein Stellenangebot nach Berlin zu folgen.
Seit Juni 2014 bestand also die Aufgabe sehr kurzfristig für rechtzeitige Ausschreibung und Nachbesetzung dieser „freien Stellen“ zu sorgen! Es galt also einerseits bürokratische Hürden im universitären Bereich so zu meistern, dass der Zeitraum der unbesetzten Stellen möglichst kurz gehalten werden kann und andererseits galt es aus einer immer geringeren Anzahl von Bewerbern geeignete „Jungärzte“ zu rekrutieren!
Zum jetzigen Zeitpunkt konnten alle Stellen bis auf zwei Bundesstellen, welche Frau Rektorin o.Univ.-Prof.^{in} Dr.^{in} Fritsch im Rahmen der Berufungsverhandlung zur Besetzung der Univ. Klinik VTT nicht zur Ausschreibung freigegeben hat, besetzt werden!

Ein für mich persönlich sehr trauriger Anlass war, als mein lieber Kollege Dr. Michael Oberwalder so unerwartet seiner Erkrankung erlag. Ich habe ihn in den 29 Jahren der Zusammenarbeit immer als sehr guten, verlässlichen und vielfach humorvollen Kollegen und Freund geschätzt!

Nach Ablauf des zweiten Jahres Interimsleitung und der geschäftsführenden Oberarztfunktion wurde mir erst bewusst wie schnell das „Jahr“ wiederum vergangen war und welch große Veränderungen uns noch bevor stehen!
Gerade in meiner oft schwierigen Position als „Interimsleiterin“ hat mir das über ein Jahr laufende interprofessionelle Führungskräfteentwicklungsprogramm, welches von der Abteilung für Personalentwicklung der Tilak organisiert wurde, sehr geholfen. Sei es im Bereich des Personalmanagement, als auch bei den zahlreichen Besprechungen und Verhandlungen für das neue Kinder-Herz-Zentrum konnte ich dadurch den Blick für die Unternehmenskultur, aber auch für mich persönlich schärfen!
Die derzeitige Situation an der Abteilung sehe ich als überaus positiv, einerseits aus Sicht der ärztlichen Zusammenarbeit und andererseits auch von Seiten der Teamarbeit mit der Pflege! Gemeinsam haben wir große Perspektiven und Visionen in die Zukunft gesetzt und dafür werde ich versuchen mich, mit aller Kraft und Enthusiasmus, weiterhin im Sinne unserer „kleinen Patienten“ einzusetzen!