

Betreff:

**Notaufnahme in der Salzdahlumer Straße**

Organisationseinheit:

Dezernat V  
50 Fachbereich Soziales und Gesundheit

Datum:

02.11.2018

Beratungsfolge

Ausschuss für Soziales und Gesundheit (zur Kenntnis)

Sitzungstermin

01.11.2018

Status

Ö

**Sachverhalt:**

Zur Anfrage der Fraktion DIE LINKE vom 12.09.2018 [18-09074] nimmt das Klinikum Braunschweig wie folgt Stellung:

Zu Frage 1:

Wir kennen unser durchschnittliches Aufkommen in den Notaufnahmen und analysieren dieses pro Wochentag und pro Stunde im Tagesverlauf ständig. Danach werden die Dienstplanungen angepasst, sodass wir eine Besetzung von bis zu 5 Ärzten im Tagdienst zu den Ballungszeiten haben. Zu keiner Zeit ist nur ein Arzt in der Notaufnahme verfügbar.

Darüber hinaus gibt es jedoch an wenigen Tagen einen überdurchschnittlichen Zulauf, der auch nicht vorhersehbar ist. Dieses Phänomen gibt es bundesweit. Aus diesem Grund haben große Notaufnahmen in größeren Städten Konzepte eingeführt, wie wir auch, die die Dringlichkeit der Behandlung erkennen lässt. Solch ein Einstufungskonzept (Triage) nach Dringlichkeit stellen bei uns erfahrene und qualifizierte Pflegekräfte sicher, die an 365 Tagen und rund um die Uhr diese Einstufung bei jedem Patienten vornehmen.

In dem o. g. Fall wurde aufgrund der Vitalparameter und Schmerzskala keine dringliche Einstufung vorgenommen. Auch die Labordaten, die nach einer Stunde vorlagen, ergaben keine neue Einschätzung der Dringlichkeit durch die Ärztin, so dass Wartezeit aufgrund des medizinischen Bildes zumutbar war. Es kam nach 20 Minuten zu einer orientierenden Sichtung der Patientin durch eine Ärztin, durch die weitere ärztliche indizierte Maßnahmen veranlasst wurden. Auf Grund eines überdurchschnittlich sehr hohen Aufkommens von Patienten an diesem Tag, zahlreiche von ihnen dringlicher eingestuft, kam es schon zu einer überdurchschnittlich hohen Wartezeit bis das ausführliche Arztgespräch mit der Patientin erfolgte. Eine medizinische Gefährdung lag zu keinem Zeitpunkt vor und die Behandlung ist leitlinien- und fachgerecht erfolgt. Bestimmte, nicht korrekte Äußerungen vor Ort durch Mitarbeiter des Klinikums, waren nicht zielführend und für die Patientin in ihrer Situation nicht hilfreich. Diesen wurde nachgegangen und sind abgestellt worden.

Zu Frage 2:

Es gibt ein Team seit 2002, das sich um die Ideen und Beschwerden der Patienten kümmert, sowie eine Patientenführsprecherin. Das Team des Ideen- und Beschwerdemanagements arbeitet unter Einbindung des Vorgesetzten jede Beschwerde ab und gibt dem Beschwerdeführer in jedem Fall eine Antwort. Die Inhalte der Beschwerden werden auch dazu genutzt, zu klären, ob sich Handlungsbedarf zur Verbesserung der Abläufe und Kommunikation ableitet. Vierteljährlich informiert die Stabsstelle des Ideen- und Beschwerdemanagements die Betriebsleitung über die Ergebnisse in Form eines Berichts. Die Betriebsleitung hält die Maßnahmen nach und initiiert selbst Projekte, die sich aus dem Bericht ergeben.

Bei 33.394 Patienten in der Notaufnahme Salzdahlumer Straße gab es im Jahr 2017 109 Meldungen an das Ideen- und Beschwerdemanagement. Diese Meldungen beinhalten Beschwerden und Lob. Im Jahr 2018 waren es von Januar 2018 bis zum 20. September 2018 75 Meldungen, wovon 58 Beschwerden aufliefen, 13 x ein Lob ausgesprochen worden ist, eine Verbesserungsidee ausgesprochen wurde und drei Nachfragen entstanden sind. D. h., ca. 0,2 % der Patienten in der Notaufnahme sprechen eine Beschwerde aus. Inhaltlich bezieht man sich mehrheitlich auf Abläufe in der Notaufnahme und gleichverteilt auf die Leistungen im ärztlichen und pflegerischen Bereich.

Auch wenn es sich um wenige Beschwerden bei sehr hohem Aufkommen in der Notaufnahme handelt, wird jede Beschwerde ernst genommen und auch aus jeder Beschwerde ein Nutzen gezogen. In diesem Zusammenhang möchte ich auch erwähnen, dass unsere Führungskräfte für ein positives oder negatives Feedback während des Aufenthaltes offen sind. So war der Chefarzt der Notaufnahme in diesem Fall etwas überrascht über die Beschwerde, da in der Frühvisite am Montag, die er persönlich gehalten hat, hierzu keinerlei Anmerkung von Seiten der Patientin kam.

Zu Frage 3:

Personell und konzeptionell wird in einer sich ständig ändernden Notaufnahme im Städtischen Klinikum Braunschweig immer reagiert. Wie zuletzt auch mit der Eröffnung der Notfall-Triage-Praxis, die auch durch Frau Ministerin Dr. Carola Reimann lobend erwähnt wurde. Gerne stehe ich für einen der nächsten Sozialausschüsse Rede und Antwort, um über die Fortentwicklung innovativer Versorgungsmodelle (Fast Track, First View, Triage, Notfall-Triage-Praxen) in Notaufnahmen zu sprechen und meine Erwartung an die Bundespolitik zur Wertschätzung von Notaufnahmen in Kliniken äußern zu können.

Herr Dr. Bartkiewicz ist gerne bereit, in einer der nächsten Sitzungen des Ausschusses für Soziales und Gesundheit zu der Thematik der Notaufnahme persönlich Stellung zu nehmen.

Dr. Arbogast

**Anlage/n:**  
keine