



Teilbetriebsversammlung 18.12.2020

Pflege der ZNA

- Situationsdarstellung
- Trennung A2.1 und ZNA - Misstände?
- Warum geht es uns nicht gut?
- Was wir nicht verstehen?
- Was sind die Folgen von 2 Klassenbehandlung der MA
- Was wir hinterfragen?
- WAS WÜNSCHEN WIR UNS/WAS MÖCHTEN WIR?

1 Anhang Brief von Juni 2020

A2.1
Aufsichtsrat

FA
Faktor

IM/UV
Führung

3
1
1
Aufsichtsrat

HALDING
Führung

FA

AMA

AMA
Abt. und v.las

AMA
Befestigung
6 - DZ
5 - DZ
4 - DZ
3 - DZ

KOORDINATOR
Stützpunkt

DZ grün/
gelb
DZ grün/
gelb

Neuro
Abt
1 Platz
L4
L3
L2
L1

KOORDINATOR
Stützpunkt

Neuro Abt
+ Abt
Überwachung
- Neurologie
- Neurobild
Güte
Schulung
Lern
2020

AMA - 30.2007 STA
AMA - 15.06.07 STA

MTS
LS1
LS2

COVID
DZ ROT
Neuro rot 1
DZ
ORANGE/
ROT
APP
20

SCHOCK-
RAUM
KONS.

ZNA VOR COVID

IST

Sehr geehrte Frau Pflegedirektorin Pammer, MBA,

wie sie wissen steht die Zusammenführung der ZNA im Bau A sowie der provisorisch eingerichtet COVID-19 ZNA im Bau D (Team A2.1) kurz bevor. Wir, das Team der ZNA Bau A, wurden am Montag den 08.06.2020 über diese Zusammenführung beziehungsweise Neuorganisation welche am Freitag den 19.06.2020 stattfinden soll, informiert.

Wie sie bereits aus der Vergangenheit wissen, bestand bei Projekten in der ZNA immer eine offene Diskussionskultur und wir als Team konnten unsere Ideen, Bedenken und etwaige Verbesserungsvorschläge immer schon im Vorfeld positionieren beziehungsweise aktiv an Projekten anhand von Arbeitsgruppen mitarbeiten. Schade finden wir deshalb, die zu diesem Projekt gewählte Vorgehensweise. Diese sah leider keine Mitarbeit des Teams vor, sodass wir nicht schon im Vorfeld unsere Ideen und Gedanken bei der Neuorganisation der ZNA einbringen konnten. Außerdem ist das bestehende Konzept aus unserer Sicht nicht vollständig zu Ende gedacht weshalb wir uns wünschen würden, dass die fehlenden Punkte noch zeitnahe ergänzt beziehungsweise diskutiert werden.

Da wir es aber trotzdem als unsere Aufgabe sehen unsere Bedenken vor allem aus Gründen der Patientensicherheit zu äußern und wir bisher kein offenes Ohr dafür fanden, haben wir uns als Team dafür entschieden, diesen vielleicht etwas unüblichen Weg zu gehen, um ihnen unsere Sicht der Dinge darzulegen.

1. Mangelnde räumliche Ressourcen ZNA Bau A

Wie bereits aus der Vergangenheit bekannt platzt die ZNA aufgrund des hohen Patientenaufkommens immer wieder aus ihren Nähten und es kommt auch schon ohne die Zusatzmaßnahmen für COVID-19 zu langen Wartezeiten und den dazugehörigen Problemen (versperrte Fluchtwege, Einhaltung der Intimsphäre, etc.). Durch die bereits erwähnte Zusatzkomponente COVID-19, welche eine Trennung von den COVID-19 Verdachtsfällen sowie den „normalen“ Patienten erfordert, wird aus unserer Sicht das räumliche Angebot in der ZNA sowie den dazugehörigen Wartebereichen zusätzlich ausgereizt. Vor allem bei situativem Overcrowding können wir uns kaum vorstellen, dass die geforderten COVID-19 Maßnahmen eingehalten werden und es höchstwahrscheinlich dadurch zu nicht regelkonformen Vorkommnissen kommt.

2. Hygiene

Ein weiterer wichtiger Punkt ist das Problem der Hygieneregeln im Zusammenhang mit COVID-19. Wie bereits in Punkt 1. erwähnt haben wir in der ZNA besonders in Zeiträumen, in welchen sehr viele Patienten die ZNA aufsuchen ein akutes Platzproblem. Deshalb wollten wir darauf hinweisen, dass es in den Räumlichkeiten der ZNA oftmals zu Situationen kommen wird bei welchen COVID-19 Verdachtsfälle und „normale“ Patienten ohne die geforderten 1,5 Meter Abstand warten müssen beziehungsweise sich unweigerlich zu nahekommen könnten. Vor allem der Schutz von Patienten welche man zur Gruppe der Hochrisikopatienten zählen würde, ist für uns in der vorgestellten Präsentation ZNA NEU nicht gegeben, da es für diese aus unserer Sicht einen eigenen Bereich beziehungsweise Wartebereich geben müsste.

Weiters gilt es auch zu bedenken, dass Patienten mit Noncompliance womöglich den Mund-Nasen-Schutz nur notdürftig oder überhaupt nicht tragen und somit ein weiteres Sicherheitsrisiko für die übrigen Patienten sowie das Personal in der ZNA darstellen.

Ein weiterer wichtiger Punkt sind die Patiententoiletten in der ZNA. Bisher gab es drei frei zugängliche Toiletten, welche den Patienten zur Verfügung standen. Im neuen Konzept steht den Patienten nur mehr eine frei zugängliche Toilette zur Verfügung, welche sich nun Covid-19 Verdachtsfälle und „normale“ Patienten teilen müssten, da die anderen zwei Toiletten durch Behandlungsräume versperrt sind.

3. AMA – Allgemeinmedizinische Ambulanz

Bei der Projektpräsentation wurde auch das Prozedere und die Personalbesetzung auf der AMA (Allgemeinmedizinische Ambulanz) vorgestellt. Da wie vorgesehen in der Leitstelle keine Diagnostik (Blutabnahmen, Harnabgabe, etc.) gewünscht ist, wird sich der Arbeitsaufwand in der AMA aus heutiger Sicht wesentlich erhöhen. Im Tagdienst sind dafür auch zwei DGKP vorgesehen, im Nachtdienst jedoch wird auf der AMA nur ein/e DGKP Dienst versehen. Dies stellen wir uns schwierig vor, da diese/r DGKP aus verschiedenen Gründen (Toilettengänge, Grundpflege, Patientenverlegungen (Intensiv, etc.), medizinisch-diagnostische und medizinisch-therapeutische Maßnahmen) nicht immer anwesend sein kann. Probleme sehen wir auch beim Wartebereich für die AMA, hier kann es ebenfalls dazu kommen, dass die COVID-19 Regeln und Maßnahmen nur ungenügend eingehalten werden können, da hier ebenfalls die notwendigen Platzverhältnisse nicht gegeben sind.

4. Fachambulanz

Wie bisher sollen auch in Zukunft die Patienten der Fachambulanzen (Chirurgie 2, Neurologie 2, Orthopädie, Lunge, etc.) in der ZNA betreut werden. Die Infusionstherapie beziehungsweise die Betreuung der Patienten der Fachambulanzen fand im Nachtdienst (ab ca. 21:00 Uhr) wieder in den Räumlichkeiten der ZNA beziehungsweise im Infusionsraum der bisherigen AMA statt. In Zukunft wird es diesen Infusionsraum aber in dieser Form nicht mehr geben und auch die Räume für die Ärzte der verschiedenen Fachrichtungen wurden umfunktioniert. Wie bei der Neuorganisation damit umgegangen werden soll wurde bei der Präsentation der Neuorganisation der ZNA nicht dargelegt.

5. Verlust von Kompetenzen

Bei der Projektvorstellung wurde uns mitgeteilt, dass durch die Neuorganisation der ZNA der Arbeitsplatz des Pflegeteams von A2.1 attraktiver werden soll. Dem können wir nur beipflichten, jedoch muss man auch unsere Situation dabei betrachten. Wir als Pflegeteam ZNA haben uns durch jahrelange Erfahrungen und Tätigkeit in der ZNA und vielerlei zusätzlicher interner sowie externer Schulungen und Kurse (z. Bsp.: CPAP, LUCAS, Deeskalationsseminar, EBOLA, MTS, etc.) bereits einiges an Fachwissen und Kompetenzen erarbeitet. Durch die Zusammenlegung droht aber leider der Verlust von bereits erworbenem Wissen, da wir für den Bereich „Diagnostikzone“ nicht vorgesehen sind, weil dieser in Zukunft vom Pflegeteam A2.1 besetzt wird. Durch diese starre Trennung der Arbeitsbereiche sowie der beiden Pflegeteams geht auch eventuell die bisher gelebte Flexibilität in der ZNA verloren. Wir verstehen nicht weshalb der jahrelange und motivierte Einsatz unseres Teams und die Qualität der erbrachten Leistungen nicht honoriert wird und bedauern sehr, dass wir als

Notfallpflege aus diesem notfallmedizinisch relevanten Bereich gedrängt werden sollen. Keinesfalls sprechen wir dem Pflorgeteam A2.1 die Kompetenzen ab um im Bereich „Diagnostikzone“ zu arbeiten, jedoch wollen wir auch nicht unerwähnt lassen, dass wir durch dieses Vorgehen bereits erworbene Kompetenzen wieder verlieren könnten.

6. Lösungsansatz

Als möglicher Lösungsvorschlag wäre für uns eine Trennung von Covid-19 Verdachtsfällen und „normalen“ Patienten. Die COVID-19 Verdachtsfälle könnten im Bereich der ehemaligen Aufnahmestation A2.1 behandelt und versorgt werden und die „normalen“ Patienten in der ZNA Bau A. Somit wäre eine eindeutige Trennung sichergestellt und die Patientensicherheit größtmöglich gewährleistet.

Wir als Team der ZNA Bau A wissen natürlich, dass aufgrund der COVID-19 Epidemie/Pandemie besondere Maßnahmen und Erneuerungen notwendig sind und wollen uns diesen nicht verweigern. Bereits des Öfteren haben wir in der Vergangenheit Veränderungen (z. Bsp.: Umstrukturierung ZNA, Anästhesieambulanz, Stationsbetrieb, Hyposensibilisierung für Dermatologie, etc.) mitgetragen, mitgestaltet und höchst flexibel darauf reagiert. Wir sehen beziehungsweise sahen es jedoch immer als unsere Pflicht auf etwaige Fehler in der Planungs- und Umsetzungsphase von verschiedenen Projekten hinzuweisen.

Mit freundlichen Grüßen das Team der ZNA Bau A