



## Fall des Monats September 2016

### Personalmangel

#### 1. Fall

Fall-Nr.: 135582

**Titel:** Transport von Patienten

**Was ist passiert?**

Ein Patient, der aus Kapazitätsgründen auf einer [fachabteilungs-]extern gelegenen Station liegt, wird luftnötig und soll ins Haupthaus in die [für Ihn zuständige] Fachabteilung. Dies dauert extrem lange, da der Patientenbegleitservice aufgrund des hohen Arbeitsaufkommens nicht kommt, sodass der Patient von den Pflegekräften der Station gebracht werden muss (bei Minimalbesetzung gestaltet sich das schwierig).

**Was war das Ergebnis?**

Pflegekräfte mussten die Station für Transportarbeiten verlassen.

**Wo sehen Sie Gründe für dieses Ereignis und wie könnte es in Zukunft vermieden werden?**

*leer*

**Wie häufig tritt ein solches Ereignis ungefähr auf?**

wöchentlich

**Kam der Patient zu Schaden?**

nein

**Welche Faktoren trugen zu dem Ereignis bei?**

- Organisation (zu wenig Personal, Standards, Arbeitsbelastung, Abläufe etc.)

**Altersgruppe:** unbekannt

**Geschlecht:** unbekannt

**Zuständiges Fachgebiet:** anderes Fachgebiet:

**In welchem Kontext fand das Ereignis statt?** Organisation (Schnittstellen / Kommunikation)

**Wo ist das Ereignis passiert?** Krankenhaus

**Versorgungsart:** Notfall

**Wer berichtet?** Pflege-, Praxispersonal



## 2. Fall

Fall-Nr.: 135583

**Titel:** Überwachung von post-operierten Patienten

**Was ist passiert?**

Ein Patient, der in einem OP fern von Haupthaus und Aufwachraum unter Vollnarkose operiert wird, soll gleich [ohne AWR-Überwachung] auf die Station zurückverlegt werden (da der Patientenbegleitservice zu lange braucht) mit der Anweisung der viertelstündlichen Überwachung. Auch dies gestaltet sich bei Minimalbesetzung schwierig.

**Was war das Ergebnis?**

*leer*

**Wo sehen Sie Gründe für dieses Ereignis und wie könnte es in Zukunft vermieden werden?**

*leer*

**Wie häufig tritt ein solches Ereignis ungefähr auf?**

wöchentlich

**Kam der Patient zu Schaden?**

nein

**Welche Faktoren trugen zu dem Ereignis bei?**

- Organisation (zu wenig Personal, Standards, Arbeitsbelastung, Abläufe etc.)

**Altersgruppe:** *leer*

**Geschlecht:** *leer*

**Zuständiges Fachgebiet:** *leer*

**In welchem Kontext fand das Ereignis statt?** *leer*

**Wo ist das Ereignis passiert?** *leer*

**Versorgungsart:** *leer*

**Wer berichtet?** Pflege-, Praxispersonal



### 3. Fall

Fall-Nr.: 135584

**Titel:** Zugriffsberechtigung auf das KIS für Leasingkräfte

**Was ist passiert?**

Auf einer Überwachungseinheit werden am Wochenende Leasingkräfte eingesetzt, die keinen Zugang zum KIS haben, und somit keine Dokumentation vornehmen können. Zweiter Aspekt ist, dass die Alarmer von der Nachbarstation bedient werden, diese sind aber akustisch deaktiviert.

**Was war das Ergebnis?**

*leer*

**Wo sehen Sie Gründe für dieses Ereignis und wie könnte es in Zukunft vermieden werden?**

*leer*

**Wie häufig tritt ein solches Ereignis ungefähr auf?**

wöchentlich

**Kam der Patient zu Schaden?**

nein

**Welche Faktoren trugen zu dem Ereignis bei?**

- Organisation (zu wenig Personal, Standards, Arbeitsbelastung, Abläufe etc.)

**Altersgruppe:** unbekannt

**Geschlecht:** unbekannt

**Zuständiges Fachgebiet:** anderes Fachgebiet:

**In welchem Kontext fand das Ereignis statt?** anderer Kontext:

**Wo ist das Ereignis passiert?** Krankenhaus

**Versorgungsart:** Routinebetrieb

**Wer berichtet?** Pflege-, Praxispersonal



## Kommentare

### ***Kommentar des Anwenderforums zu den Berichten 135582, 135583 und 135584:***

Immer wieder wird im internen und regionalen CIRS berichtet, dass es zu kritischen Situationen mit Patienten auf Grund einer unangemessenen Personalbesetzung kam. Hier werden Risikosituationen berichtet, die im Haus bekannt sein müssen. Doch ist das CIRS dafür der richtige Weg?

Gleichzeitig lohnt es sich zu fragen, ob neben oder sogar statt „Personal-knappheit“/„hoher Arbeitsaufwand“ z. B. auch Organisation und Kommunikation zu einem Ereignis beigetragen haben: Der eigentliche Grund hinter einer Arbeitsüberlastung können z. B.

Kommunikationsmängel sein, die dazu führen, dass Teams nicht gut miteinander arbeiten, dass Prozesse wiederholt werden müssen oder es zu „Störungen im Betriebsablauf“ kommt.

### **Empfehlungen:**

- Für den Umgang mit der Thematik Personalbesetzung/-knappheit in CIRS-Berichten braucht es in allen Krankenhäusern klar definierte Regeln, die allen bekannt sind.
- Berichte mit tatsächlich ungeeigneten Inhalten für CIRS müssen aufgrund ihres möglichen Verbesserungspotenzials dennoch berücksichtigt und z. B. an anderer Stelle aufgearbeitet werden.
- Wenn gehäuft Berichte dieser Art erscheinen, sollte geprüft werden, ob die Mitarbeiter sich auf anderen Wegen im Hause erfolgreich äußern können, um auf Probleme von Personalbesetzung und -knappheit hinzuweisen: Können sie darauf vertrauen, dass die Adressaten ihre Hinweise ernst nehmen und sich daraus positive Veränderungen ergeben?
- Das kritische Ereignis bzw. der Beinahe-Schaden sollte im Vordergrund stehen. Dadurch wird der Handlungsbedarf für die Verantwortlichen deutlicher. Eine Bitte an die Berichtenden: Geben Sie so viele Informationen wie möglich zu dem Ereignis an. Je konkreter ein Sachverhalt geschildert ist, desto eher kann eine Lösung im Sinne für mehr Patientensicherheit erarbeitet werden.
- Alle Berichte sind wertvoll, wenn daraus systematische Lösungen zur Sicherheit der Patienten erarbeitet werden können. CIRS ist aber kein Kummerkasten und auch kein Ersatz für die notwendige Kommunikation mit Vorgesetzten oder Kollegen/Kolleginnen, um organisatorische Missstände oder Mängel zu benennen.