



Aktion: Notaufnahmen retten:

Die Feuerwehr steht Schlange, das rote Telefon klingelt, Pflegefachpersonen hetzen durch die Gegend, um ärztliche Anordnungen umzusetzen, Gipse anzulegen und lebensrettende Sofortmaßnahmen einzuleiten. Wer von uns kennt es nicht?

Eine Schicht mit – wenn es schlecht läuft – 70 Patient*innen, aber nur 4 Pflegefachpersonen. Da muss der Arzt mal die Infusion selbst anhängen, denn die Triage, also Ersteinschätzung der neu- eintreffenden Notfallpatient*innen hat Vorrang. Zeit, die er in eine Röntgenanmeldung stecken könnte. Die Notfallversorgung bröckelt an allen Ecken und Enden.

Wir – Kolleg*innen unterschiedlicher ZNA's – haben uns auf den Weg gemacht auf diese Zustände aufmerksam zu machen und das Ende jener einzuleiten.

Dies geht jedoch nur mit Kollektivität. Weshalb wir alle in ZNA's arbeitenden Kolleg*innen dazu aufrufen möchten, sich unserer Initiative anzuschließen und unsere Bundespetition, die sich in der Veröffentlichung befindet, zu unterstützen.

Wesentliche Kernpunkte sind:

- Refinanzierung der Personalkosten der Pflege in den Notaufnahmen
- Einstufung der Notaufnahmen als pflegesensitive Bereiche
- Der Personalbedarf in den Notaufnahmen richtet sich nach den erbrachten- nicht nach den abrechenbaren- Leistungen der Notaufnahmen
- Gefahren-u. Infektionsschutzzulagen
- Security-Mitarbeiter*innen für jede Notaufnahme rund um die Uhr
- Umsetzung einer Planungspflicht von Fachkrankenpfleger*innen für Notfallpflege pro Schicht
- Mindestens: Einhaltung der Vorgaben der DGINA (Deutsche Gesellschaft für Interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin) & DIVI (Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin), bzw. Tarifvertragsäquivalent (Berlin)
- 1025 Patient*innenkontakte pro Vollkraft der Mitarbeiter*innen der Notfallversorgung pro Jahr
- Mitarbeiter*innen der Notfallversorgung definiert als = Gesundheits-u- Krankenpfleger*innen, Operationstechnische Assistent*innen, Anästhesietechnische Assistent*innen, Altenpfleger*innen, Notfallsanitäter*innen und Rettungsassistent*innen mit mind. 2-jähriger Erfahrung in der Notfallversorgung

ZUSÄTZLICH (also nicht in die 1025/VK gerechnet)

- 20% Unterstützende Mitarbeiter*innen der Notfallversorgung (MFA's, Gesundheits-und Krankenpflegehelfer*innen, Servicekräfte)
- 1:4 Pflegefachkraft zu Patient*innen - Verhältnis für die Kurzaufnahme/Beobachtungsstationen (falls vorhanden)
- Leitung und Stellvertretung, die nicht an Patient*innen arbeiten

Faktisch ist es so, dass die Politik nicht zu wissen scheint, was „Pflege“ eigentlich tut und was diese beinhaltet. Die Notfallversorgung jedoch scheint ein noch viel größeres Mysterium zu sein und findet wenig Beachtung in politischen Auseinandersetzungen bzw. Beschlüssen.

Es geht darum, erklärend festzuhalten wie (überlebens)wichtig eine gute (oder generell existente) Personalbemessung in der Notfallversorgung von Seiten der Pflege ist, was durch mehrere Studien gestützt ist.

Herzliche, kollegiale Grüße,

Das Team Aktion: Notaufnahmen retten

Email: NotaufnahmenRetten@outlook.com

Twitter: @AktionZNAretten

Instagram: @Aktionnotaufnahmenretten

Facebook: Aktion:Notaufnahmen retten