

Von: Booken, Johannes, Unternehmenskommunikation [<mailto:j.booken@traegergesellschaft.de>]
Gesendet: Freitag, 17. Dezember 2021 16:19
An: Müller, Michael
Betreff: Anfrage der Grünen

Sehr geehrter Herr Müller,

anbei erhalten Sie unsere Antworten auf die Anfrage der Grünen.

Aktuell werden in der Kinderklinik der Ubbo-Emmius-Klinik Aurich zwei RS-Patienten stationär behandelt. Die Erkrankungswelle ist zuletzt etwas abgeflacht.

Auch in unseren Kliniken kommt es zu Abmeldungen insbesondere der Intensivstation und – in Bezug auf Abteilungen der Inneren Medizin – auch der Zentralen Notaufnahmen. Eine Abmeldung beim Interdisziplinären Versorgungsnachweis (IVENA) bedeutet, dass zu einem bestimmten Zeitraum keine Behandlungskapazitäten frei sind. Für eine Notaufnahme gilt dies zum Beispiel, wenn die weiterbehandelnden Stationen keine Kapazitäten mehr aufweisen oder ein überhöhtes Patientenaufkommen auftritt. In den Kliniken Aurich, Emden und Norden gibt es interdisziplinäre Intensivstationen, die auch Patienten mit Herzinfarkten aufnehmen und für deren Versorgung voll ausgerüstet sind. Notfallpatienten werden dabei immer behandelt. Dies gilt insbesondere für zeitabhängige Notfälle wie Herzinfarkte und Schlaganfälle. Die IVENA-Meldung dient den Rettungsdiensten als schnelle Orientierung. Die Klinik kann allerdings trotzdem vom Rettungswagen angefahren werden, weist mit der Meldung aber auf die kritische Situation hin. Eine andere Klinik anzusteuern, ist – wenn es der Gesundheitszustand des Patienten zulässt – in diesem Moment eine sinnvolle Reaktion des Rettungsdienstes.

Die Kliniken sind regelmäßig und intensiv auf der Suche nach qualifizierten Mitarbeitern, um entstehende Lücken in der Personalstruktur auszugleichen. Nicht immer können beispielsweise alle Krankheitsausfälle kompensiert werden. Diesem Problem wird durch Chefärzte und medizinische Geschäftsführung bereits mit verschiedenen Ansätzen begegnet. Dazu gehören Optimierungen in der Organisation der Notaufnahmen. Hier ist die Bildung einer Clinical Decision Unit in Vorbereitung, mit der die Verlegung von Notfallpatienten in den zuständigen Fachbereich beschleunigt wird.

Durch die seit Februar 2021 geltenden gesetzlichen Anforderungen (Pflegepersonaluntergrenzenverordnung), die die Maximalzahl an Patienten im Verhältnis zu Pflegekräften festlegen, ist der Druck auf die Intensivstationen (zwei Patienten pro Pflegekraft) – aber auch auf andere stationäre Bereiche – deutlich gestiegen. Wenn dieser Schlüssel wegen fehlender Mitarbeiter nicht eingehalten werden kann, können vorhandene Betten nicht belegt werden.

Wie viele Beatmungsplätze stehen auf der Kinderabteilung bzw. Neugeborenen- Station insgesamt zur Verfügung?

Auf der Kinderstation und der Neonatologie stehen aktuell insgesamt 10 nicht-invasive Beatmungsplätze zur Verfügung, die auch für RS-Patienten genutzt werden.

Wohin werden/würden die jungen Patienten verlegt, wenn die Kapazitäten des Krankenhauses erschöpft sind?

Derzeit ist die Auslastung der Kinderklinik sehr hoch, dennoch reichen die Kapazitäten noch aus. Eine solche hohe Auslastung ist bundesweit in den Krankenhäusern erkennbar. Sollten die Kapazitäten nicht mehr ausreichen, kann eine Verlegung in umliegende Krankenhäuser, z. B. die Kinderklinik in Oldenburg, erfolgen.

Sind zurzeit Intensivplätze durch RS-Patienten belegt? Wenn ja, wie viele? Wie sind die Gesamtkapazitäten?

Es sind aktuell zwei RS-Patienten in der Kinderklinik stationär aufgenommen, die nicht-invasiv beatmet werden. Die Patientenzahl ändert sich durch Entlassungen und Neuaufnahmen teils bis zu mehrmals täglich. Die Gesamtkapazitäten ergeben sich aus den Gesamtkapazitäten der Beatmungsplätze (s. oben).

Wie ist die Unterbringung begleitender Familienangehöriger geregelt?

Mütter von Früh- und Neugeborenen, die weiterer Behandlung bedürfen, können in eigens dafür vorgesehene Zimmer aufgenommen werden, sollten sie nicht mehr auf der Geburtshilfestation untergebracht sein. Bei älteren Kindern wird in der Regel ein Elternteil im Zimmer mit aufgenommen.

Aus welchem Ort stammen die jetzigen Patienten?

Die Patienten, die aktuell in der Kinderklinik stationär aufgenommen sind, stammen aus vielen verschiedenen Ortschaften der näheren Umgebung. So sind Patienten aus dem Landkreis Aurich ebenso vertreten wie solche aus dem Wittmunder und Leeraner Bereich, der Stadt Emden oder sogar von den Inseln. Darüber hinaus befinden sich unter den aktuellen Patienten auch Touristen aus Nordrhein-Westfalen.

Welche Gelder für Fahrtkosten werden an Familien erstattet? (z. B. aus Emden/Krummhörn/Norden)
Es werden keine Gelder erstattet.

Wie ist die Coronasituation innerhalb der drei Kliniken derzeit und werden dieselben Beatmungsgerätschaften für beide Erkrankungen genutzt?

Aktuell befinden sich insgesamt 13 Patienten mit einer COVID-19-Infektion in den drei Krankenhäusern. Drei von ihnen müssen intensivmedizinisch versorgt werden. Das RS-Virus löst normalerweise nur bei Babys und vorerkrankten Kleinkindern schwere Krankheitsverläufe aus. Die Beatmungskapazitäten für Kinder sind unabhängig von denen der Intensivstationen.

Wie viele Geräte können für wie viele Patienten genutzt werden?

Es wird ein Gerät pro Patient genutzt.

Welchen Notfallplan gibt es für eine im Herbst beginnende Influenza-Gefährdung?

Die meisten Grippepatienten müssen nicht stationär aufgenommen werden, sodass die aktuell gültigen und erprobten Maßnahmen vorerst nicht verändert werden müssen. Die Krankenhausmitarbeiter richten sich nach strengen Sicherheits- und Hygienemaßnahmen, die auch vor einer Grippeinfektion schützen und so Personalausfällen vorbeugen. Der häuserübergreifende Krisenstab beobachtet die Situation genau und wird kurzfristig reagieren, sollte sich wider Erwarten eine Überlastung der Krankenhäuser durch Influenza-Patienten einstellen. Dann sind bereits durch die Corona-Pandemie entwickelte Notfallpläne wie kurzfristig abrufbare Bereitschaftsdienste umsetzbar. Mit einer Gripeschutzimpfung können Erwachsene wie Kinder einem schweren Krankheitsverlauf vorbeugen, um gar nicht erst stationär aufgenommen werden zu müssen.

Welchen Einfluss hat die Intensivstation-Auslastung auf den allgemeinen OP-Betrieb?

Selbstverständlich nimmt die Auslastung der Intensivstationen auch Einfluss auf die Möglichkeit zur Durchführung von Operationen, die eine intensivmedizinische Nachsorge erfordern.

Die stationäre Aufnahme von Patienten mit RS-Virus nimmt darauf allerdings keinen wesentlichen Einfluss, weil die Intensivstation für Erwachsene in der Regel unabhängig von den Plätzen für beatmungspflichtige Kinder ist – und somit auch vom RS-Virus. Auch Patienten mit COVID-19-Erkrankung müssen mittlerweile seltener stationär aufgenommen werden. Auf der Intensivstation sind also überwiegend Patienten mit sonstigen schweren Erkrankungen oder nach einer großen Operation untergebracht. Sollten die Kapazitäten einer Intensivstation knapp werden, ist jederzeit eine Verlegung innerhalb des Klinikverbunds oder in umliegende Kliniken möglich. Erst wenn diese Option nicht mehr zur Verfügung steht, müssten notfalls planbare Operationen verschoben werden. Dies wird durch OP-Koordinierung und Entlassmanagement nach Möglichkeit unterbunden.

Mit freundlichen Grüßen

Johannes Booken

Unternehmenskommunikation

Trägergesellschaft Kliniken Aurich-Emden-Norden mbH
Wallinghausener Strasse 8-12
26603 Aurich

Tel.: +49 4941 94 1013

Fax: +49 4941 94 1009

Mail: j.booken@traegergesellschaft.de

Web: www.anevita.de

Trägergesellschaft Kliniken Aurich-Emden-Norden mbH
Sitz der Gesellschaft: Südbrookmerland
Geschäftsanschrift: Bolardustraße 20, 26721 Emden
Postanschrift: Wallinghausener Str. 8-12, 26603 Aurich
Handelsregister: B 203448 Amtsgericht Aurich
Geschäftsführung: Claus Eppmann (Sprecher), Dr. Astrid Gesang