
ORGANISATION EINER STRUKTURIERTEN PERSONALNACH- FÜHRUNG IM PANDEMIEFALL

Crashkurs COVID-19

UKM: AöR, Prof. Dr. Martin Schulze Schwienhorst (Aufsichtsratsvorsitzender),

Univ.-Prof. Dr. med. Dr. h. c. Hugo Van Aken (Vorstandsvorsitzender, Ärztlicher Direktor),

Dr. rer. pol. Christoph Hoppenheit (stellv. Vorstandsvorsitzender, Kaufmännischer Direktor),

Univ.-Prof. Dr. med. Frank Ulrich Müller (Dekan), Thomas van den Hooven (Pflegedirektor),

Univ.-Prof. Dr. med. Claudia Rössig (stellv. Ärztliche Direktorin)

INHALTSVERZEICHNIS

Einleitung.....	3
Ziele	3
Strategie	3
Maßnahmen	3
Identifikation aller Personalressourcen.....	3
Schulungsprozess	4
Einsatzplanung	5

EINLEITUNG

Der Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (Anschreiben auch vom 13. März 2020) hat alle Krankenhäuser gebeten, sich auf den erwartbar steigenden Bedarf an Intensiv- und Beatmungskapazitäten zur Behandlung von Patientinnen bzw. Patienten mit schweren Atemwegserkrankungen durch Covid-19 zu konzentrieren, insbesondere sollen entsprechende Personalressourcen durch Schulungen aufgebaut werden.

Herr Van den Hooven hat angewiesen, dass unter der Leitung des UKM Trainingszentrums eine Steuerungsgruppe (Pflegerichtung, GB Personal, BiPG, Stationsleitungen, ZQRM) zu bilden ist, welche ein entsprechendes Konzept erstellt und umsetzt.

ZIELE

1. Sicherstellung der Patientenversorgung bei steigendem Bedarf an Intensiv- und Beatmungsplätzen.
2. Allgemein die Versorgungsqualität bei Personalausfall sicherstellen.

Oberste Priorität hat die Versorgung von intensivpflichtigen Patienten, da diese das höchste Risiko tragen und auf entsprechende Personalkompetenz angewiesen sind. Ziel dieses Konzeptes ist es, die entsprechende Kompetenz aufzubauen bzw. zu reaktivieren. Aufgrund der dynamischen Entwicklung einer Pandemie ist die Planung von Einarbeitungszeiten kaum möglich – **Es gilt der Grundsatz, so früh wie möglich mit der Umsetzung beginnen!**

STRATEGIE

Aus dem Schreiben des Bundesministers für Gesundheit ist folgende Strategie abzuleiten:

- Auslastung durch das Verschieben von planbaren Interventionen reduzieren
- Personalressourcen freisetzen
- Kompetenzaufbau und insbesondere Kompetenzreaktivierung freier Personalressourcen
- Einsatz von Auszubildenden und Studierenden
- Zentrale Organisation des Prozesses durch eine Steuerungsgruppe

MAßNAHMEN

IDENTIFIKATION ALLER PERSONALRESSOURCEN

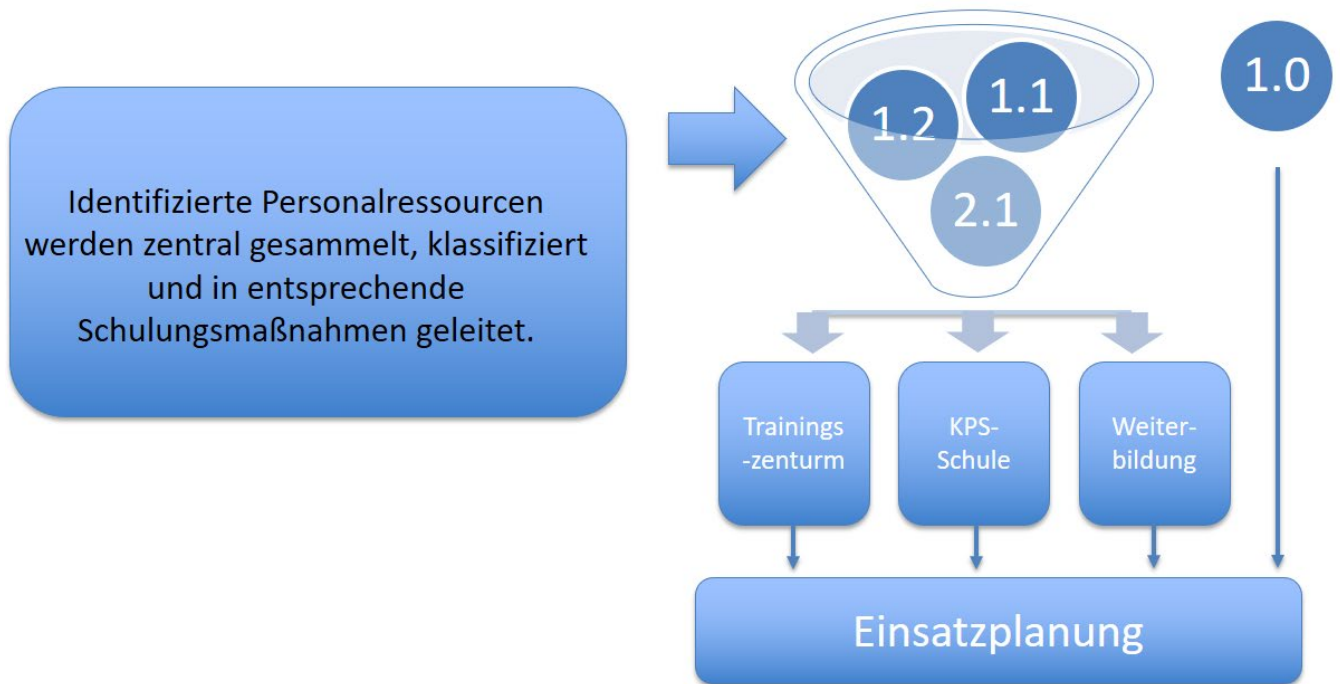
- Ehemalige Mitarbeiter*innen mit Intensivpflegeerfahrung, welche mittlerweile in anderen Bereichen (z.B. Case Management) eingesetzt sind
- Studierende, insbesondere mit bereits abgeschlossener Ausbildung
- Auszubildende (Krankenpflege, Operationsdienst, Physiotherapie ...)

Nach erfolgter Anfrage aller Zielgruppen werden die identifizierten Personalressourcen nach sehr einfachen Kriterien klassifiziert

Klassifikation	Einsatzort	Qualität
1.0	Intensivstation	Voll umfänglich einsetzbar ohne Schulung
1.1	Intensivstation	Voll umfänglich einsetzbar mit Schulung
1.2	Intensivstation	Können unterstützen in der direkten Patientenversorgung
2.1	Regelstation	Voll umfänglich einsetzbar mit Schulung
2.2	Regelstation	Können unterstützen in der direkten Patientenversorgung
3.1	Ortsunabhängig	Assistententätigkeiten
3.2	Ortsunabhängig	Infrastruktur absichern

SCHULUNGSPROZESS

Nach erfolgter Klassifizierung werden die Mitarbeiter*innen zielorientiert unterschiedlichen Schulungsformaten zugeordnet. Angepasst an die zeitkritische Situation ist es wichtig, die Schulungsinhalte auf das Wesentliche zu reduzieren. Neben den medizinischen Inhalten sollte eine Rollenklärung erfolgen und im Zuge der psychologischen Sicherheit genügend Raum für individuelle Fragen eingeräumt werden. Die theoretischen Schulungen sollten nicht länger als einen Arbeitstag in Anspruch nehmen. Von zentraler Bedeutung ist die Organisation einer praktischen Einarbeitung vor Ort. Die praktische Einarbeitung sollte idealerweise zu einem Zeitpunkt geschehen, in der die Situation noch nicht eskaliert ist. Nach Abschluss des theoretischen Schulungsprozesses werden die Mitarbeiter*innen der zentralen Einsatzplanung gemeldet und von dort wird der weitere Prozess, insbesondere die praktische Einarbeitung, organisiert und begleitet.



EINSATZPLANUNG

Die Einsatzplanung wird von dem Grundsatz der Zielsetzung des Konzeptes geleitet - **Sicherstellung der Patientenversorgung bei steigendem Bedarf an Intensiv-und Beatmungsplätzen**. Die Planung folgt dem Auftrag, unter Berücksichtigung der besonderen Situation, den notwendigen Kompetenzaufbau und insbesondere Kompetenzreaktivierung sicherzustellen. Die freigewordenen Personalressourcen dienen nicht der Kompensation regelhafter Personalausfälle.

Um die Bereiche nicht mit Einarbeitungen zu überlasten, sollten das geschulte Personal wechselweise auf mehreren Stationen eingesetzt werden.