

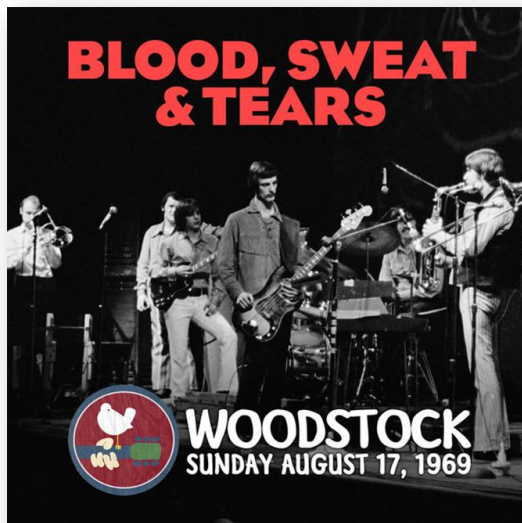
Überlastung – System und Mensch

Wenn's zu viel wird

Univ.-Prof. Dr. Andreas Valentin, MBA

1. Medizinische Abteilung
Klinik Donaustadt, Wien
Wiener Gesundheitsverbund

andreas.valentin@gesundheitsverbund.at



- | | |
|----|---------------------------------------|
| 1 | More And More |
| 2 | Just One Smile |
| 3 | Somethin' Comin' On |
| 4 | I Love You More Than You'll Ever Know |
| 5 | Spinning Wheel |
| 6 | Sometimes In Winter |
| 7 | Smiling Phases |
| 8 | God Bless The Child |
| 9 | And When I Die |
| 10 | You've Made Me So Very Happy |

DUDEN Wörterbuch Ⓜ Textprüfung Service Sprachwissen Über uns Lernen

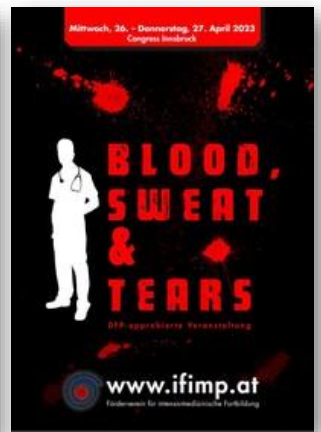
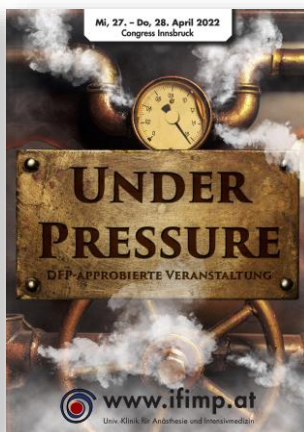
Blut-Schweiß-und-Tränen-Rede × Wörterbuch Synonyme Grammatik

Rechtschreibung

Bedeutung ⓘ

Bedeutung besonders dramatische, schwere Zeiten ankündigende Rede

Grammatik



Wann ist es zu viel?

- Kritische Ereignisse
- Notfallsituationen
- Schwierige Entscheidungen
 - Therapieausmaß
 - Entscheidungen am Lebensende
- Gespräche mit traumatisierten Angehörigen
- Konflikte im ICU-Team
- Angriffe von außen
-

ICU-Ebene

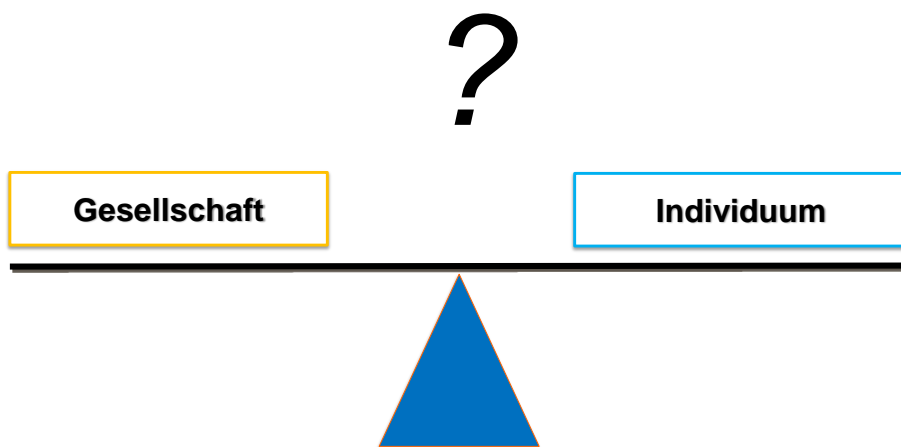
Wann ist es zu viel?

- Anhaltende und parallele Krisen
- Schwindender Zusammenhalt
- Schwierigere Lebensbedingungen für viele
- Überfluss für wenige
- Wohlstandsgefährdung
- Zunehmende Armutsgefährdung
- Falsch und Wahr nicht mehr unterscheidbar
- Zukunftsängste
- Unsicherheit
-

Gesellschaft

Es wird zu viel, wenn vieles zu wenig wird

Fragile Balance



Suchbegriff: „Ratgeber Überlastung“



Es wird zu viel, wenn vieles zu wenig wird



derStandard

<https://www.derstandard.at> › Panorama › Österreich

Personalnot am Krankenbett sorgt in Österreich und ...

17.10.2022 — **Krankenhauspersonal** macht immer öfter auf Probleme bei der Patientenversorgung aufmerksam. Auch in Deutschland fehlt es an Fachkräften.



derStandard

<https://www.derstandard.at> › Panorama › Österreich

Was hinter den Nöten der Spitäler steckt - Österreich

21.01.2023 — Ambulanzen sind **überlastet**, Stationen gesperrt, an allen Ecken und Enden fehlt Personal. Operationen werden verschoben, manche Ärzte sehen sogar ...



DerStandard

<https://www.derstandard.at> › Panorama

In den Krankenhäusern herrscht Alarmstimmung. Wie ...

06.04.2023 — Nachrichten über fehlende Pflegekräfte und überlastete Ärzte in **Krankenhäusern** gehören inzwischen zum Alltag. Schilderungen aus den Kliniken ...

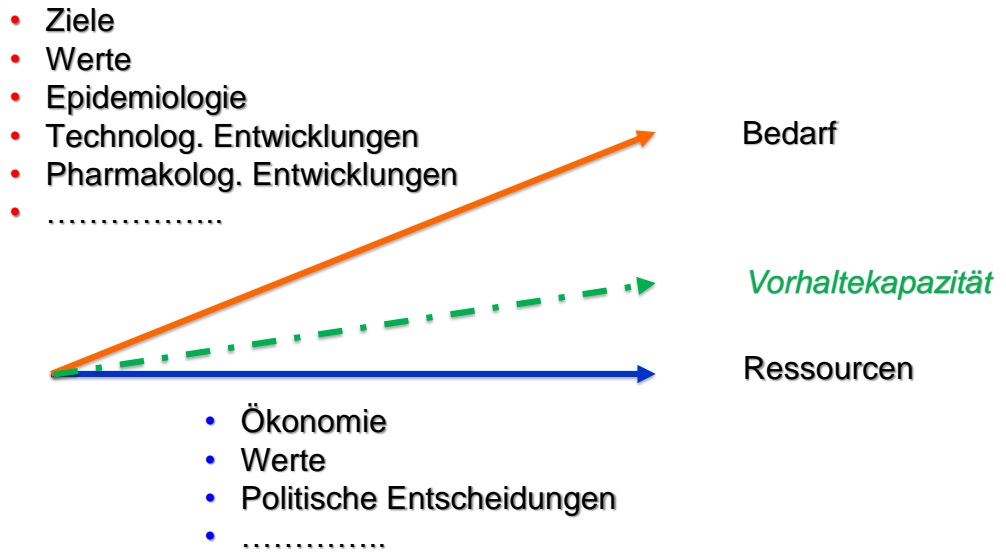
Ökonomisierung der Medizin

- Patient als Kunde
- Leistungsanbieter auf dem Gesundheitsmarkt
- Mitarbeiter als Humankapital
- Patient und Krankheit als Produktionsfaktor
- Personal als belastender Kostenfaktor
-

Bedarf & Ressourcen

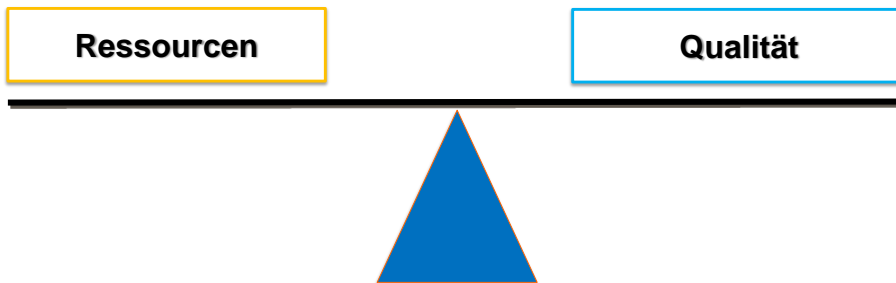


Bedarf & Ressourcen



Fragile Balance

?



publiziert bei:  **AWMF online**
Das Portal der wissenschaftlichen Medizin

S3-Leitlinie

**Analgesie, Sedierung und Delirmanagement in der
Intensivmedizin (DAS-Leitlinie 2020)**

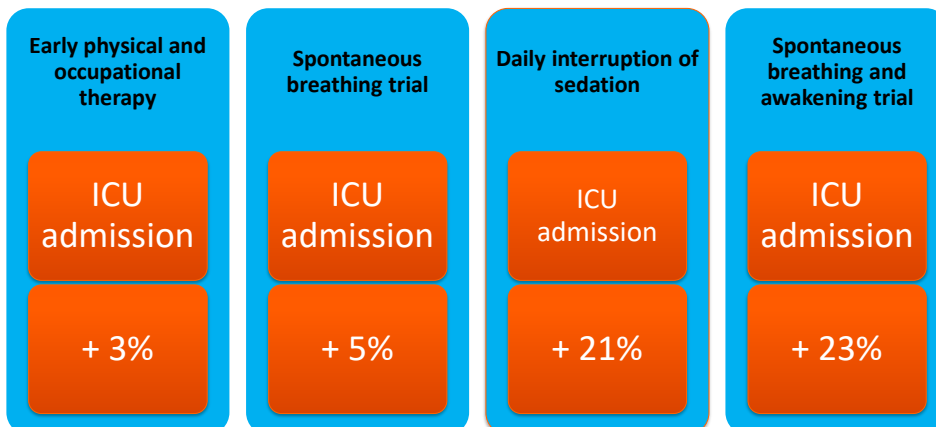
AWMF-Registernummer: 001/012

Federführende Fachgesellschaften
Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI)
Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI)

Leitsatz:

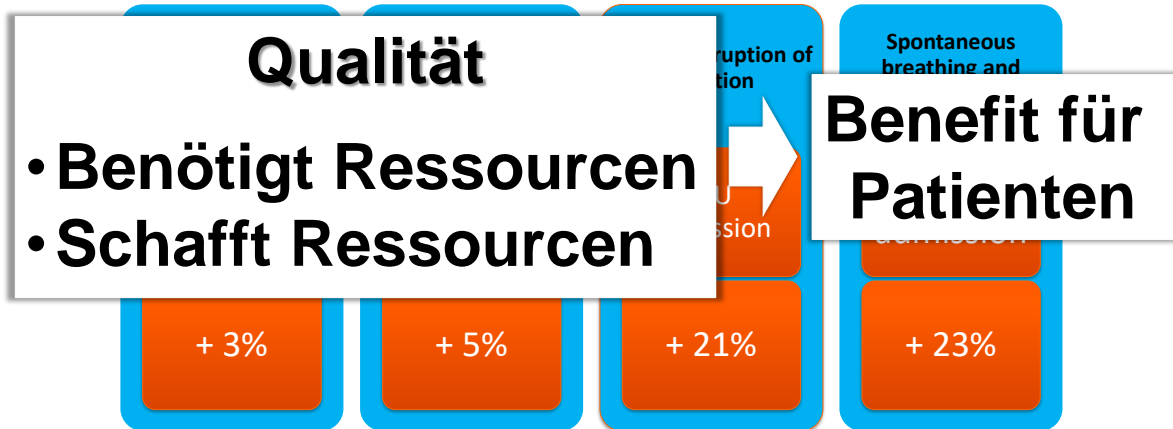
Intensivstationäre Patientinnen und Patienten sollen wach, aufmerksam, schmerz-, angst- und delirfrei sein, um an der eigenen Behandlung und Genesung aktiv teilnehmen zu können.

Worked examples of quality improvement effects on ICU census



Howell D, Curr Opin Crit Care 2011

Worked examples of quality improvement effects on ICU census



Howell D, Curr Opin Crit Care 2011



Aufnahme (Zeit pro Patient, schließt für den Aufnahmetag auch die tägliche Routine ein)	
Patientenübernahme	2
Klinische Untersuchung	10
Aufnahmebogen schreiben	10
Anordnungsbogen schreiben	10
DRG-Aufnahme	5
Basisbefunde einschließlich Kontrolle	5
Übergebervisite	5
Oberarztvisite	52
Summe	
Tägliche Routine (Zeit pro Patient)	
Körperliche Untersuchung und Status	5
Wegezeit	5
Anordnungsbogen schreiben	0
Übergebervisite	5
Oberarztvisite	2
Radiologiebesprechung	2
Mikrobiologievisite	2
Physiotherapievisite	10
Dokumentation	5
Angehörigengespräch	5
Visite extern mit Grundbehandlemlern	46
Summe	
Entlassung/Verlegung (Zeit pro Patient)	
Abschlussuntersuchung	3
Abschlussdokumentation	15
Verlegungsbericht	5
Übergabe	2
Summe	25

Maßnahmen / Prozeduren	
Aszitespunktion	20
Anlage arterieller Katheter	10
ARDS - 135° Lagerung	20
Gabe Blut/Gerinnungsprod. (pro Einheit)	5
Kardioversion	15
Katheteranlage (ZVK / PICCO / PAK)	40
Intrakranielle Druckmessung	15
ITN	15
Konsilbetreuung	10
Patiententransport in/aus OP	15
PAK Einschwemmen und anschliessen	30
Patientenisolierung (z.B. MRSA) / Tag	30
PDK-Anlage	20
Perkutane Harnblasenpunktion	45
Pleurapunktion (1-mal)	30
TEE	60
Thoraxdrainage	10
Tracheotomie (Dilatation / Plastisch)	10
Transvenöser Schrittmacher	10
Ultraschall der Harnblase	10
Ultraschall der Pleura	30
Verlegung / Pat. Transport nach extern	5
Große Wundversorgung	

Untersuchungen		Zeit (min)
Angiographie (Diagnost./Interventionell)		120
CT-Untersuchung		45
Untersuchung		10
An-/Abkabeln		20
Wegezeit		15
MRT-Untersuchung		65
Untersuchung		20
An-/Abkabeln		30
Wegezeit		15
Diagnostische Bronchoskopie		40
EKG (12-Kanal)		10
Hämodynamik (PAK/PICCO)		15
Limon		30
CVWHF (Heparin) / Aufbau-Wechsel		30
CVWHF (Citrat) / Aufbau-Wechsel		40
MARS		120
Thrombelastografie		20

Personalbedarfsplanung in der Intensivmedizin im DRG-Zeitalter – ein neues leistungsorientiertes Kalkulationsmodell*1

Personnel requirement planning in intensive care medicine in the age of DRGs – A new performance-oriented calculation model

M. Weiss, G. Marx, D. A. Vagts, W. Leidinger, N. Sehn und Th. Iber

Anästh Intensivmed 2008;49:S000-S000

Tägliche Routine (Zeit pro Patient)	
Körperliche Untersuchung und Status	5
Wegezeit	5
Anordnungsbogen schreiben	5
Übergebervisite	0
Oberarztvisite	5
Radiologiebesprechung	2
Mikrobiologievisite	2
Physiotherapievisite	10
Dokumentation	5
Angehörigengespräch	5
Visite extern mit Grundbehandlemlern	46
Summe	
Entlassung/Verlegung (Zeit pro Patient)	
	3
	15

Patiententransport in/aus OP	15
PAK Einschwemmen und anschliessen	30
Patientenisolierung (z.B. MRSA) / Tag	30
PDK-Anlage	20
Perkutane Harnblasenpunktion	45
Pleurapunktion (1-mal)	30
TEE	60
Thoraxdrainage	10
Tracheotomie (Dilatation / Plastisch)	10
Transvenöser Schrittmacher	10
Ultraschall der Harnblase	10
Ultraschall der Pleura	30
Verlegung / Pat. Transport nach extern	5
Große Wundversorgung	

Family Information Time

	Information Time, ^a mins	p Value
Family information time	24.4 ± 21	
Median (IQR)	16 (8–30)	
Worsening of clinical condition	9.6 ± 2.5	.0001
Surgery (day of the study)	8.7 ± 3.9	.027
First contact with family	6.2 ± 2	.002
Coma	5.5 ± 1.9	.005
Contact with spouse	5.1 ± 1.9	.006
Mechanical ventilation	3.9 ± 1.9	.04
LOD score (per point)	0.7 ± 0.2	<.0001
More than 1 bed per room	−0.5 ± 0.2	.006

10 bed ICU = 80-300min per day

Fassier T, Crit Care Med 2007

KLEINE ZEITUNG ≡ MENÜ

CORONAVIRUS

Rechnungshof forderte jahrzehntelang Senkung bei Intensivbetten

Immer wieder wurde auf milliardenschwere Einsparpotenziale hingewiesen - befolgt wurden die Ratschläge nur ansatzweise.



© APA, (C) APA/HELMUT FOHRINGER

03. April 2020, 12:33 Uhr

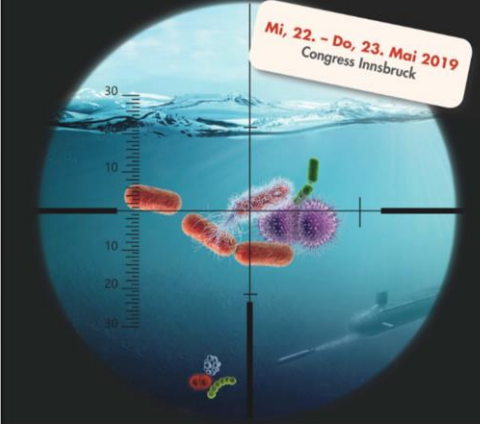
03. April 2020

RH-Sprecher Christian Neuwirth erklärte dazu auf Anfrage der APA am Freitag: "Der Rechnungshof wird bei einigen Themen seine Ansätze neu bewerten. Schon seit Längerem steht - etwa auch im Bereich Gesundheit - nicht die Konzentration auf Einsparungen (zum Beispiel: Bettenreduktionen) im Vordergrund, sondern gemäß dem Prüfungsschwerpunkt Bürgernutzen die Frage, wie die Leistungen bei den Bürgerinnen und Bürgern ankommen."

Ganz Österreich werde seine Lehren aus der Corona-Krise ziehen müssen. "Da ist der Rechnungshof keine Ausnahme", so Neuwirth. Der Staat werde definieren müssen, was ihm für die Versorgung der Bevölkerung besonders wichtig ist und was vorher nicht so gesehen wurde. "Und auch wir als Rechnungshof werden die richtigen Schlüsse ziehen."

**Was sie schon immer
über Intensivmedizin
wissen **S**ollten!?**
DFF-approbierte Veranstaltung

Mi, 22. – Do, 23. Mai 2019
Congress Innsbruck

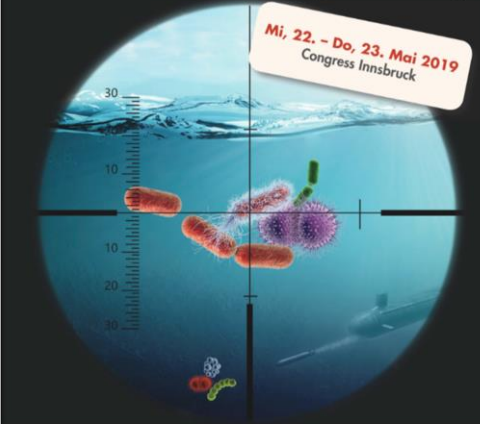


www.ifimp.at
Klinik für Allgemeine und Chirurgische Intensivmedizin - Innsbruck



**Was sie schon immer
über Intensivmedizin
wissen **S**ollten!?**
DFF-approbierte Veranstaltung

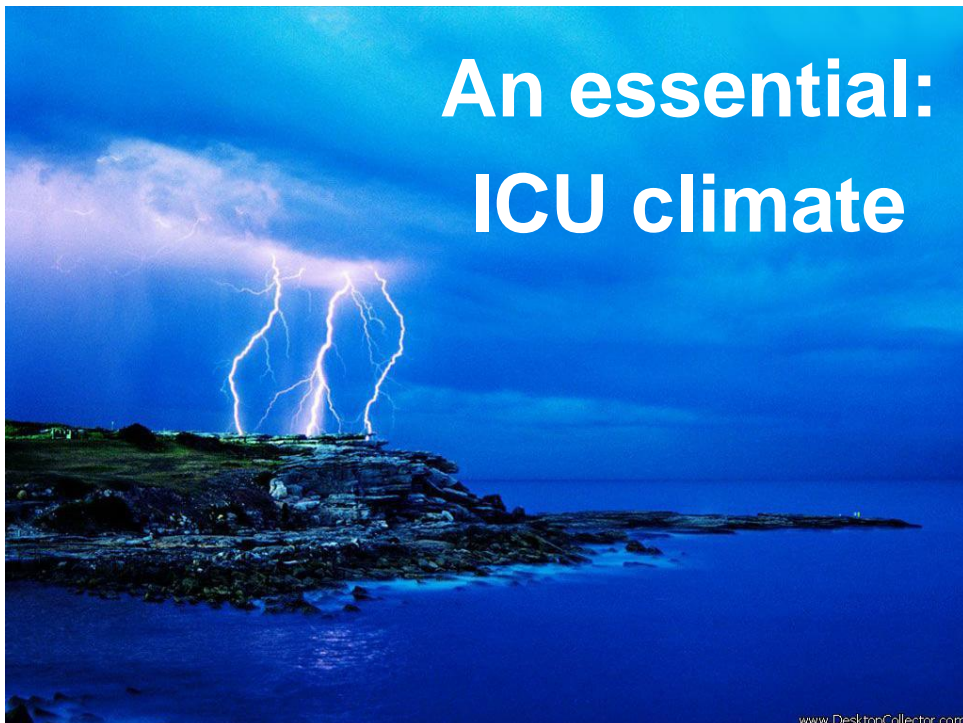
Mi, 22. – Do, 23. Mai 2019
Congress Innsbruck



www.ifimp.at
Klinik für Allgemeine und Chirurgische Intensivmedizin - Innsbruck

- Moderne Intensivmedizin bedeutet höheren Personaleinsatz
- Individualisierte Intensivmedizin bedeutet höheren Personaleinsatz
- Demographische Entwicklungen bringen erhöhten Bedarf an Intensivmedizin
- Qualität schafft Ressourcen
- Qualität benötigt Ressourcen
- Die „Ressourcenschere“ geht auf
- Was nun?

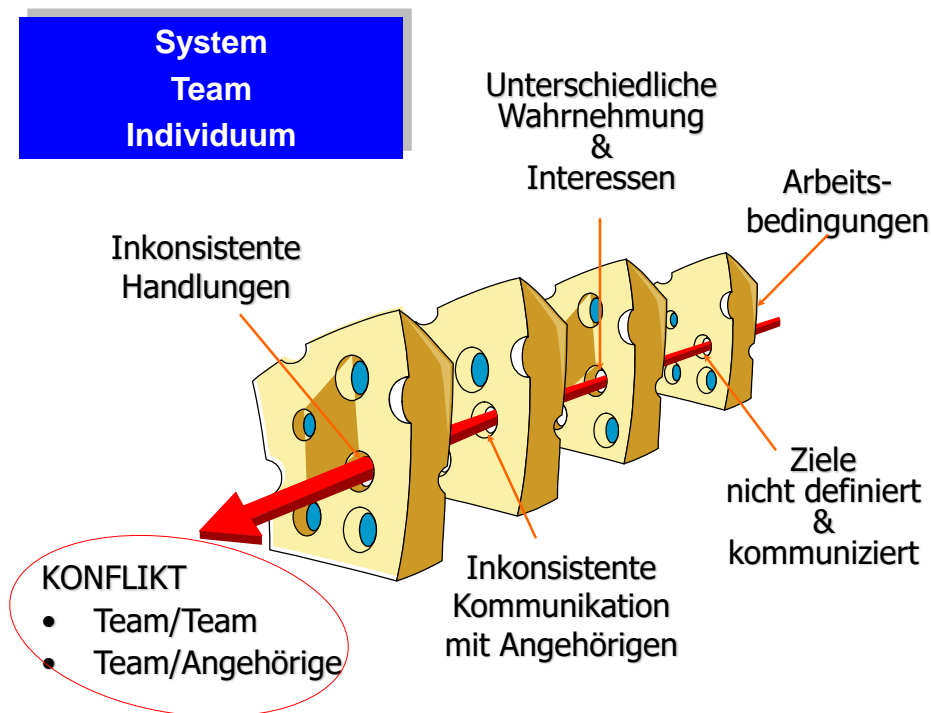
Analyse-Ebenen

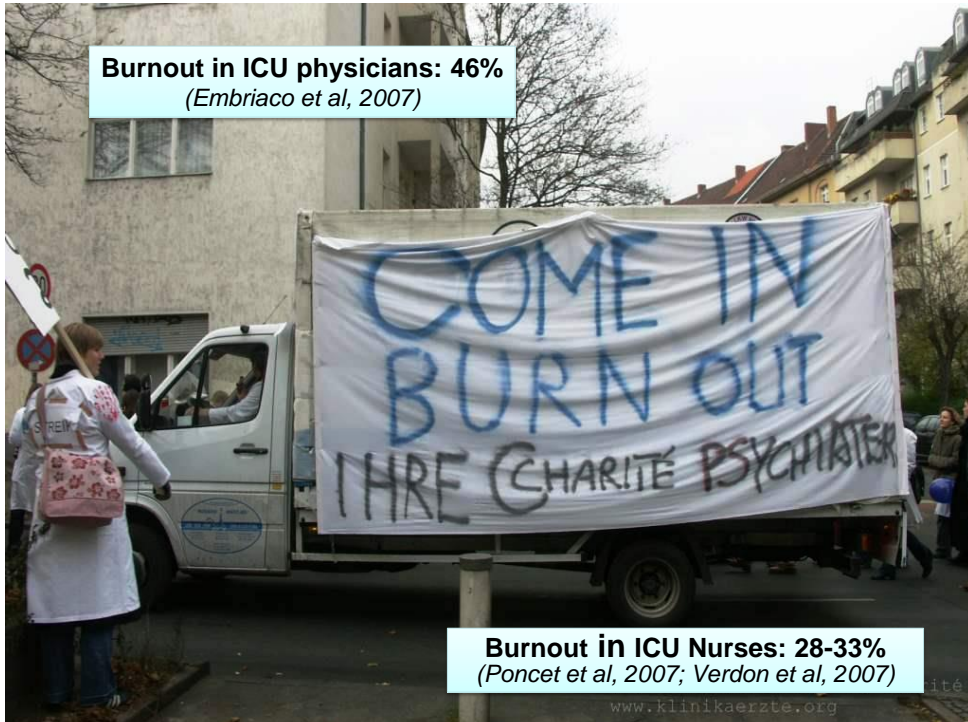


Common Independent Risk Factors for Burnout Among ICU Nurses and Physicians

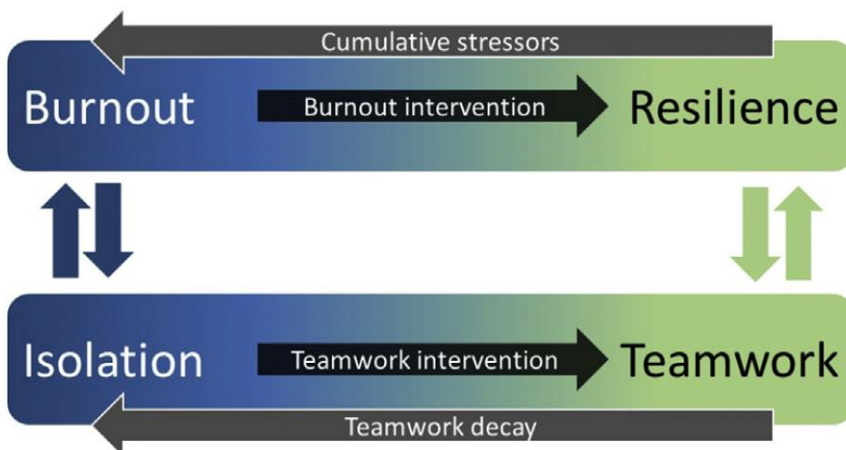
Risk Factors	ICU Nurses	ICU Physicians
Personal characteristics	Younger age	Female gender
Organizational factors	Lack of control of schedule Lack of fixed day schedule Lack of participation in research group, ICU working group, or other non-ICU work Rapid patient turnover	More night shifts Consecutive work days Time since last nonworking week
Quality of working relationships	Conflict with physicians Conflict with nurses Conflict with supervisor Conflict with patients/families	Conflict with nurses, including head nurse Conflict with colleagues
End-of-life issues	Working with dying patient Decision to forego life-sustaining treatment	

Pastores S.M. et al., Crit Care Med 2019





Prevention



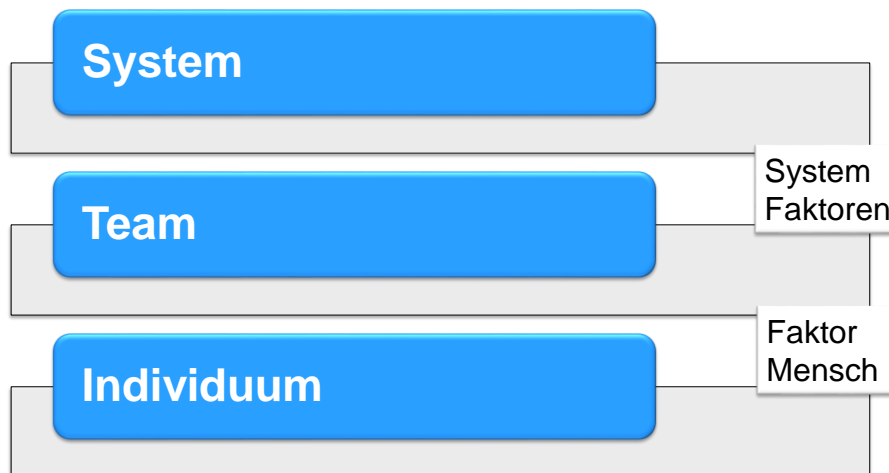
ICU Nurses: Highly Resilient vs Posttraumatic Stress Disorder

Domains and Themes

World view	Social Network	Cognitive Flexibility	Self-care and Balance
<ul style="list-style-type: none"> • Death is a part of life • Regrets • Acceptance • Humor • Hopeful 	<ul style="list-style-type: none"> • Role models • Emotional support • Connectivity • Communication 	<ul style="list-style-type: none"> • Optimism • Positive reframing • Previous trauma 	<ul style="list-style-type: none"> • Spirituality • Physical health • Emotional health • Coping skills • Rituals

Mealer M, Intensive Care Med 2012

Resilience in der ICU



Was macht uns stark?

SYSTEM

- Personelle Ressourcen
- Räumliche Ressourcen
- Ergonomische Arbeitsbedingungen
- Arbeitszeitregelungen
-

TEAM & INDIVIDUUM

- Sprechen
- Zuhören
- Sich abstimmen
- Eine Strategie gemeinsam vertreten
- Konflikte offen ansprechen
- Einen Schritt zurücktreten
- Eine Pause einlegen
- Hilfe suchen
- Vertrauen können
-

Team-Building

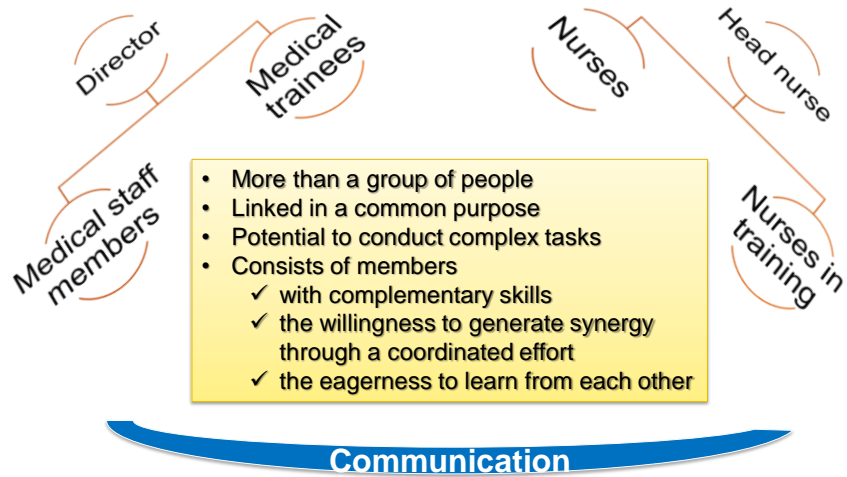
Collaboration
& Teamwork

Transactive Memory

Psychological Safety
& Team Performace

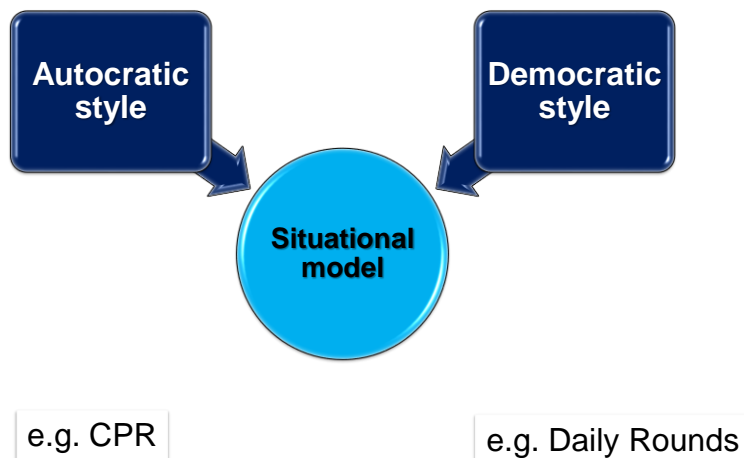
Leadership

Collaboration & Teamwork



Principles of team building

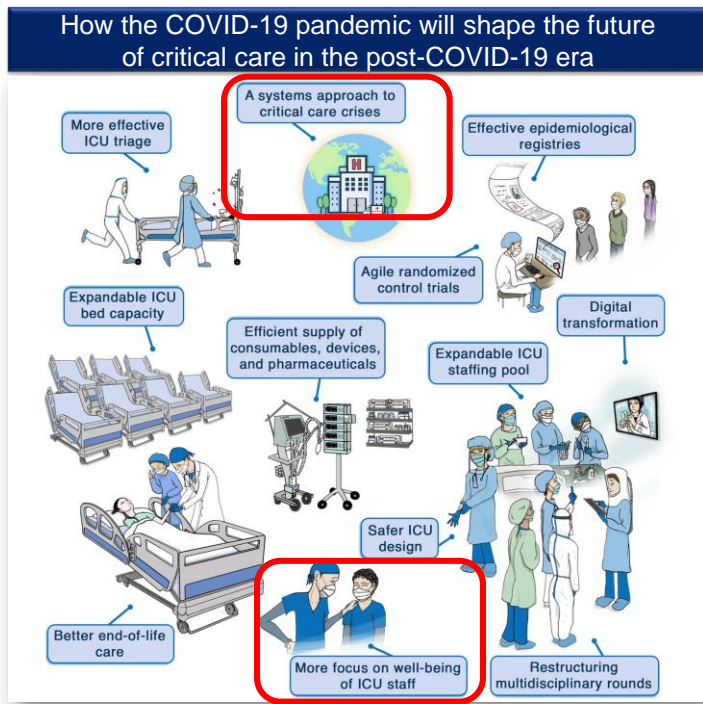
Leadership



Analyse-Ebenen



WAS NUN?



Arabi JM et al.
Intensive Care Med
2021

Traum und Wirklichkeit



Was ist richtig?

Prognose für Österreich im Zeitraum 2019-2030

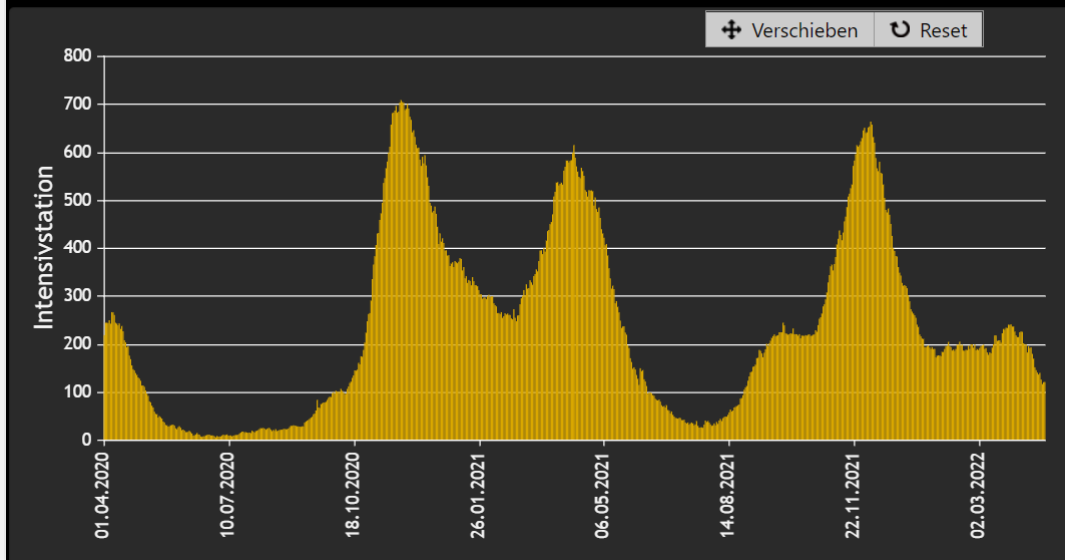
Der Anstieg an intensivmedizinisch behandelten erwachsenen Patienten beträgt:

- 0-5%
- 15-20%
- 20-30%

© AGES [ages.at], covid19-dashboard@ages.at

Tägliche Anzahl der Fälle betreut auf Intensivstation Österreich

(Quelle: Angaben der Bundesländer)



- Anerkennung, Respekt und Wertschätzung
- Rolle und Verantwortung
- Intellektuelle Anregung und berufliche Entwicklung
- Möglichkeiten der Lehre
- Gute Führung und Management
- Teamarbeit/kollaborative Praxis
- Klinische Diskussion und Austausch
- Gute Work-Life-Balance/Wohlbefinden/
Rehumanisierung des Arbeitsplatzes
- Beachtung der Menschenwürde in Medizin und Pflege

„Die Wahrheit ist dem Menschen zumutbar“

Ingeborg Bachmann

„Die Wahrheit ist dem Menschen zumutbar.“ — **Ingeborg Bachmann**

Dankrede bei der Entgegennahme des "Hörspielpreises der Kriegsblinden" am 17. März 1959 im Bundeshaus in Bonn, heute ihre Grabinschrift auf dem Friedhof Klagenfurt-Annabichl. In der Rede sagte Bachmann: "Wie der Schriftsteller die anderen zur Wahrheit zu ermutigen versucht durch Darstellung, so ermutigen ihn die andren, wenn sie ihm, durch Lob und Tadel, zu verstehen geben, daß sie die Wahrheit von ihm fordern und in den Stand kommen wollen, wo ihnen die Augen aufgehen. Die Wahrheit nämlich ist dem Menschen zumutbar." Werke Band 4 (Essays usw.). Piper 1978, S. 277 books.google
<http://books.google.de/books?id=mOUIAQAAIAAJ&q=zumutbar> Grabinschrift

Quelle: <https://beruhmte-zitate.de/zitate/137504-ingeborg-bachmann-die-wahrheit-ist-dem-menschen-zumutbar/>

Was nun?

- *Öffentlichkeit und Politik*: nützen wir die derzeitige Aufmerksamkeit für Intensivmedizin.
- *Klare Worte*: stellen wir dar, welche Ressourcen es benötigt um eine intensivmedizinische Versorgung in der gebotenen Qualität sicherstellen zu können.
- *Wissenschaft*: sorgen wir für eine ausreichende Evidenz und Faktenlage um Patientenorientierte Entscheidungen treffen zu können.
- *Ressourceneinsatz*: setzen wir Prioritäten für jene Maßnahmen, die einen tatsächlichen Benefit für Patienten bringen.
- *Mitarbeiter*innen*: teilen wir unsere Begeisterung für die Intensivmedizin und sorgen wir für gute Arbeitsbedingungen
 - um Pflege und Ärzte in der Intensivmedizin zu halten, zu motivieren und zu unterstützen
 - um junge Menschen für den Beruf zu gewinnen

Was nun?

- *Öffentlichkeit und Politik:* nützen wir die derzeitige Aufmerksamkeit für Intensivmedizin.
- *Klare Worte:* stellen wir dar, welche Ressourcen es benötigt um eine intensivmedizinische Versorgung in der gebotenen Qualität sicherstellen zu können.
- *Wissenschaft:* sorgen wir für eine ausreichende Evidenz und Faktenlage um Patientenorientierte Entscheidungen treffen zu können.
- *Ressourceneinsatz:* setzen wir Prioritäten für jene Maßnahmen, die einen tatsächlichen Benefit für Patienten bringen.
- *Mitarbeiter*innen:* teilen wir unsere Begeisterung für die Intensivmedizin und sorgen wir für gute Arbeitsbedingungen
 - um Pflege und Ärzte in der Intensivmedizin zu halten, zu motivieren und zu unterstützen
 - um junge Menschen für den Beruf zu gewinnen

Näher am Puls des Lebens können Sie nicht sein und das wird Ihr Leben für immer bereichern