

Vorbeugender Brand- und Explosionsschutz im Krankenhaus im Rahmen der innerbetrieblichen Fortbildung

Sabine Ley

Einleitung

Krankenhäuser mit ihren sehr umfangreichen Technikausstattungen in großen Gebäuden schreiben die Stelle des Brandschutzbeauftragten zwingend vor. Die regelmäßigen Brandschauen vermitteln ein Gefühl der Sicherheit. Für den Bereich der Technik ist dies zutreffend, sichtbare Mängel sind mit Auflagen verbunden, die der Träger umgehend zu erfüllen hat. Die Technik allein gibt keine Sicherheit. Der unberechenbare Faktor *Mensch* muß mit einbezogen werden. Hier sind sowohl die Beschäftigten als auch die Patienten gemeint. Kommt es zu einem Brandschaden, wird dieser reguliert. Im Bereich der Technik ist alles reparabel.

Wie aber sieht die Situation aus, wenn dort Menschen zu Schaden kommen?

Wie gehen die Verantwortlichen damit um, wer trägt hier die Verantwortung?

Die Pflegedienstleitung, der Verwaltungsleiter, der Ärztliche Leiter, der Sicherheitsbeauftragte, das Pflegepersonal oder der Patient?

Ein Beispiel: In der Hauptarbeitszeit halten sich in einem 400 Betten-Haus ca. 1000 Personen auf. In der Nacht sind es ca. 450 Personen. Für die gleiche Anzahl der Patienten sind ca. 50 Pflegekräfte sowie Bereitschaftspersonal zuständig. Wer kann genau vorhersagen, wie sich diese Anzahl von Personen im Ernstfall verhält?

Sind Sie auf die Situation vorbereitet? In den meisten Fällen nicht.

Es stellt sich die Frage, warum die Verantwortlichen in dem Bereich des *Nicht wieder zu beschaffenden Wertes Mensch* auf Fortbildungen verzichten, zumal sie im Budget des Hauses einen kleinen Kostenfaktor darstellen.

Zu den Gründen zählen vor allem die allgemein bekannten und geduldeten Unzulänglichkeiten in der Fortbildung.

Innerbetriebliche Fortbildung (IFB)

Das Pflegepersonal, die größte Berufsgruppe mit einem sehr umfassenden Aufgabengebiet, hat die geringste Lobby im Krankenhaus. Bedingt durch den traditionellen Frauenberuf und die ständige Fremdbestimmung durch andere Berufsgruppen, hat das Pflegepersonal nie gelernt, seine Bedürfnisse zu äußern und Notwendigkeiten einzufordern.

Ein fehlendes Berufsbild mit unklarer Aufgabenstellung, fehlender Stellenbeschreibung, Aufdrücken und Aufdrückenlassen berufsfremder Tätigkeiten mit daraus resultierender Arbeitsbelastung, bei ständig steigenden Patientenzahlen und sich stetig reduzierender Liegedauer der immer älteren und multimorbiden Patienten führt irgendwann dazu, die Tätigkeiten auf das „Notwendige“, die Pflege, zu beschränken. Nach einem achtstündigen „Dauerlauf“ ist kaum eine Pflegekraft in der Lage, eine Fortbildungsveranstaltung zu besuchen, die mit der Pflegetätigkeit, Pflege am Menschen, im ersten Moment nichts zu tun hat.

Externe Fortbildungen werden aus Kostengründen selten gestattet oder als nicht notwendig abgelehnt; wie man insgesamt davon ausgehen kann, daß extern besuchte Veranstaltungen nicht immer von Nutzen sind, weil die Umsetzung des Neuen recht schwierig ist. Zudem muß aber auch gesagt werden, daß Fortbildungsveranstaltungen nicht gefordert werden, weil viele Mitarbeiter ihre Rechte nicht kennen. Dies scheint in Pflegekreisen eine typische Reaktion zu sein. Das Krankenpflegegesetz schreibt den examinierten Kräften keine Fortbildung zur Beibehaltung der Berufserlaubnis vor. Es besteht lediglich eine Forderung, die Berufserlaubnis durch Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen zu erhalten. Hier sind uns unsere europäischen Nachbarn wieder einmal einen Schritt voraus.

Dieses Verfahren auf beiden Seiten hat über die Jahre zu einer Haltung geführt, die eine Identifikation mit dem „Unternehmen Krankenhaus“ vermischen läßt. Die hohe Fluktuation und das kurze Verbleiben im Beruf (ca. 5 Jahre) hat eine Ursache in der mangelnden Fortbildungspolitik der Häuser. Die Probleme werden uns täglich vor Augen geführt.

Überträgt man die Krankenhausbedingungen auf ein Wirtschaftsunternehmen, wäre die Existenz von kurzer Dauer. Ich weiß, daß dies den Verantwortlichen im Gesundheitswesen bewußt ist, daß sie bemüht sind, die Situation zu verbessern. Bemühung allein reicht heute nicht mehr aus.

Ein erster Schritt dazu ist durch das Gesundheitsstrukturgesetz (GSG) erreicht. Mit Inkrafttreten des GSG trat gleichzeitig die Pflegepersonal-Regelung (PPR) in Kraft. Sie ist in das GSG eingebunden und orientiert sich erstmals in der Geschichte nicht an der Zahl der belegten Betten und an Diagnosen, sondern an pflegerischen Leistungen, die abhängig von der Pflegeintensität erbracht werden. Nach § 10 (1) der PPR sind für eine vollbelegte 30 Betten-Station pro Tag 90 Minuten bzw. 60 Minuten in der Kinderkrankenpflege innerbetriebliche Fortbildung (IBF) für die Zeit von 6.00–20.00 (Regeldienst) festgelegt. Dies gilt jedoch nur für den Bereich der stationären Kranken- und Kinderkrankenpflege und nicht für die Funktionsabteilungen: Intensiv, Ambulanz, OP-Anästhesie, Endoskopie, Dialyse und Nachtdienst. Diese Stellen werden über die Arbeitsplatzberechnung ermittelt, hier ist ebenfalls keine Fortbildung festgeschrieben. Anhand der PPR-relevanten Pflegetage pro Jahr wird der Fortbildungsanspruch auch auf die Mitarbeiter umverteilt. Fortbildungen für das gesamte Pflegepersonal könnten somit auch von den Feuerversicherern eingefordert werden.

Durch die erstmals gesetzlich festgelegte Fortbildung müssen die Krankenhäuser Stellen für die IBF schaffen. Dies geschieht noch sehr zögerlich, weil sich die Bedeutung bei den Verantwortlichen

noch nicht gefestigt hat. Vorteile der IBF sind in den Unternehmen seit Jahren bekannt und nicht mehr wegzudenken.

Durch die Strukturreform im Gesundheitswesen sind nun auch die Krankenhäuser gezwungen, sich betriebswirtschaftlichen Organisationsformen anzupassen, um ihre Existenz nicht zu gefährden. Die Abkehr von den traditionellen Aufgaben des Krankenhauses und Hinwendung zu neuen Organisationsformen muß automatisch eine Schulung des Personals nach sich ziehen. Diese kontinuierliche Schulung wird aus folgenden Gründen unerlässlich:

- Ausbau der ambulanten Operationen (Minimal-invasive Chirurgie) machen den Ausbau der Funktionsabteilungen erforderlich.
- Neuverteilung der Pflegeaufgaben, pflegeintensive Patienten werden in noch kürzeren Zeitabständen versorgt werden müssen, dies bedeutet Arbeitsverdichtung mit zunehmendem Schwerpunkt im Bereich der Technik.
- Einzug neuer Berufe in das Krankenhaus, die einen vermehrten Einzug der Technik (EDV, OP/Ambulanz-einrichtungen) nach sich ziehen. Ebenso ist mit einem erhöhten Patientendurchlauf zu rechnen.

Intention und Zielsetzung der Fortbildung

Zwei Brände im Krankenhaus habe ich miterlebt und gesehen, wie kopflös Patienten und Mitarbeiter reagiert haben. Am Beispiel des vorbeugenden *Brand- und Explosionsschutzes* zeigt sich besonders deutlich, wie es um Möglichkeiten der Fortbildung und um deren Inanspruchnahme bestellt ist.

Die bisher angebotenen Fortbildungen waren zu sehr aus der Sicht der Rettungsorganisationen dargestellt. Ein Transfer war nicht immer möglich. Die Zunahme der Brände 1992 in niedersächsischen Krankenhäusern bestätigt meinen Ansatz in der Personalfortbildung.

Das Ziel der Fortbildung ist die Bewußtmachung der Thematik im Krankenhaus und die Hinführung des Personals, Verantwortung auch in diesem Bereich zu übernehmen. Durch die praktischen Übungen soll Angst durch Erlangung von Sicherheit überwunden werden. Durch Aufgabenverteilung, wie die tägliche Kontrolle, ob der Feuerlöscher noch an seinem Platz hängt, die Rettungswege nicht zugestellt werden, Türen nicht mit Keilen offengehalten werden u. a. m., erfolgt eine starke Einbindung des Personals, das dadurch in keinster Weise mehrbelastet wird. Diese Kontrollmaßnahmen lassen sich neben-

bei erledigen. Wenn der Transfer gelingt und das theoretisch Gelernte in die tägliche Arbeit integriert wird, ist schon viel erreicht!

Grundvoraussetzung für die Durchführung der Fortbildungsmaßnahme ist die Akzeptanz durch die Krankenhausleitung. Mit der Unterstützung des Direktoriums wird die Bedeutung der Maßnahme schon hervorgehoben. Um eine relativ schnelle Weitergabe der Informationen zu erreichen, sind neben der Pflegedienstleitung die Stationsleitungen die wichtigsten Ansprechpartner. Die Aufgaben der Stationsleitungen werden durch das GSG und die damit verbundenen Umstrukturierungen neu definiert. Sie sind im mittleren Management eingeordnet, haben eine anordnungsberechtigte Funktion innerhalb der hierarchischen Organisationsstruktur und erfüllen teilweise auch Arbeitgeberaufgaben. Dazu gehört u. a. auch die Sicherstellung der Aus-, Fort- und Weiterbildung der eigenen Berufsgruppe.

Um den besonderen Anforderungen der Funktionsabteilungen gerecht zu werden, biete ich den Mitarbeitern ein auf ihre Situation abgestimmtes Programm an. Speziell wird hier auf die Problematik der „geräteabhängigen Patienten“ sowie die erhöhte psychische Belastung des Personals eingegangen. Eine wichtige und häufig „übersehene“ Berufsgruppe im Krankenhaus sind die Nachtwachen. Zum großen Teil sind es berufserfahrene Mitarbeiter, die seit Jahren im Nachtdienst beschäftigt sind. Sie arbeiten häufig sehr isoliert vom Tagesgeschehen, übernehmen jedoch mehr Verantwortung als der Tagesdienst. Sie werden auf ihre besondere Situation hingewiesen.

Aufgrund der vielen nichtbesetzten Stellen, besonders in den Häusern der Ballungszentren, muß auf Aushilfen zurückgegriffen werden. Diese Mitarbeiter haben häufig keine Beziehung zum Krankenhaus und sehen in solchen Fortbildungen nur eine lästige Pflicht, der sie dann auch nicht nachkommen. Dies bezieht sich auch auf die vielen nicht deutschsprachigen Mitarbeiter.

Auch die Krankenpflegeschule muß in das Programm mitintegriert werden. Weil kaum ein Lernzielkatalog dieses Thema ausdrücklich vorschreibt, wird die Thematik „Brandschutz“ vielfach mit einem Besuch einer Feuerwache als unterrichtet abgehakt. Meines Erachtens muß der *Vorbeugende Brandschutz* zu einem prüfungsrelevanten Thema erklärt werden. Selbstverständlich gehört die Fortbildung in den Einführungsblock für neue Mitarbeiter.

Das immer wieder sehr emotional und kontrovers diskutierte Thema „Rauchen im Krankenhaus“ wird in der Fortbildung ausführlich besprochen, indem auch Lösungswege aufgezeigt werden.

Im pflegerischen Aufnahmegespräch soll nicht nur der gesundheitsschädliche Aspekt sondern auch der nicht einzuschätzende Gefahrenaspekt im Krankenhaus deutlich gemacht werden. Dem Patienten kann eine schriftliche Information vorgelegt werden, die anschließend von ihm unterzeichnet werden muß. Dies muß in die Köpfe und in die Herzen der Menschen eingehen.

Für das Pflegepersonal sind einige Fortbildungsveranstaltungen zur Pflicht geworden. Dazu gehört die medizinische Grundversorgung, Reanimationskurse, Dienstplangestaltung und Einführung in den Pflegeprozeß. Auch die Thematik *Brandschutz*, zu der ich den Mitarbeitern ein auf ihr Haus und ihre besondere Situation (Intensiv, OP-Pflegepersonal, Nachtwachen) abgestimmtes Programm anbiete, hat gute Chancen, in das Pflichtprogramm mit aufgenommen zu werden. Dazu gehört auch die Thematisierung des organisatorischen Ablaufs einer möglichen Evakuierung des Hauses.

Natürlich müssen auch hier Anreize geschaffen werden, wie z. B. die Freistellung innerhalb der Dienstzeit, Freizeitgleich bei Teilnahme außerhalb der Dienstzeit und auch durch Ausstellung eines Teilnahmezertifikats.

Zukünftig wird sich die Aufgabenstellung der Krankenhäuser verändern. Auf diese Situation muß sich das Pflegepersonal schon heute einstellen. Qualität spielt in unserem Alltag eine wichtige Rolle, sie ist uns selbstverständlich. Dies muß auch für die Krankenhäuser gelten, denn sie werden künftig über ihre Qualität definiert. Ähnlich dem jährlich neu zu erkochenden Stern des Feinschmeckerrestaurants kann sich auch ein Krankenhaus eine Auszeichnung als *Brandschutzgesichertes Haus* erwerben. Jedes Haus ist gezwungen, effektiv und patientenbezogen zu arbeiten. Patientenbezogen meint hier auch, ihm neben der bestmöglichen medizinischen Therapie und der optimalen Pflege auch ein technisch gut gesichertes Krankenhaus zu gewährleisten, in dem das Thema Brandschutz bei Mitarbeitern und Patienten keine Ängste auslöst.

In einigen Kliniken haben die Patienten die Möglichkeit, sich über die hausinterne Fernsehanlage Fortbildungsprogramme (z. B. Lehrfilme über Ernährung) anzusehen. Das Interesse ist sehr groß, die Möglichkeit der Wiederholung ist jederzeit gegeben. Hier besteht eine Chance im Sinne der Öffentlichkeitsarbeit, einen Film zur „Sicherheit im Krankenhaus“ zu zeigen.

Präventionen haben sich immer bezahlt gemacht, sie haben immer Zukunft.

Sabine Ley,
Lehrerin für Pflegeberufe,
Neustadt