



1 Einleitung

Notfallzentrum Universitätsspital Basel

Patient*innen
9.5% ↑
(2014-2019)



ESI 2
11.3% ↑
(2014-2019)

Stand 2019: 52'743 Patient*innen
Folgen: Höhere Wartezeiten ESI 3 – 5

Evidenz: Warten ohne Zeitangaben

Räumlichkeiten
Patient*innen fühlen sich «vergessen»¹

Patient*innen Ebene

- Unzufriedenheit¹
- Emotionale Belastung²
- 2h Limit: Gehen ohne Konsultation¹
- Versorgungslücken²



Administrative Ebene
Kein Konzept im NFZ

Spitalebene
Negative Bewertungen¹



2 Zielsetzung

Ein Konzept für Transparenz und Orientierung über die Wartezeiten bei einem ESI ≥3
→ pilotiert, getestet & evaluiert

3 Vorgehen

Projektinformationen

Zeitraum	Sep 2020 – Juni 2021
Ist-Analyse	→ Interview (Patient*innen) → Fragebogen (Personal)
Erstellung Konzept	→ Broschüre → Kommunikationsleitfaden
Evaluation	→ Fragebogen (Patient*innen) → Fragebogen (Personal)

Keine Informationen über Wartezeiten

«Es ist unangenehm, nicht zu wissen wie es weiter geht – ob noch 3 Minuten oder 10 Stunden zu warten sind»
(Zitat Interview Patient*in)

«Ich weiss nicht, ob ich noch Zeit habe aufs WC zu gehen...»
(Zitat Interview Patient*in)

«Falsche Erwartungen könnten geweckt werden bei der Mitteilung von Mindestwartezeiten» (Sorgen aus Personalfragebögen)

4 Ist-Analyse

5 Resultate

Broschüre

Triage System –
Wie kommt es zu Wartezeiten?

- Erklärung Wartezeiten NFZ
- Bildliche Beispiele ESI Level
- FAQs basierend auf Ist-Analyse
- Lageplan Anmeldung und Wartezimmer
- Kontakt Daten

Kommunikationsleitfaden

Mitgeteilte Mindestwartezeit:
Wartezeit der am längsten wartenden Person³

- ▶▶ Bemühungen mit Behandlung so schnell wie möglich zu beginnen
- 🕒 Voraussichtliche Mindestwartezeit
- 👤 Verlängerung der Wartezeit durch Notfallpatient*innen
- ❓ Meldung bei Verschlechterung oder Fragen

Beispiele für die Dringlichkeit der Behandlung

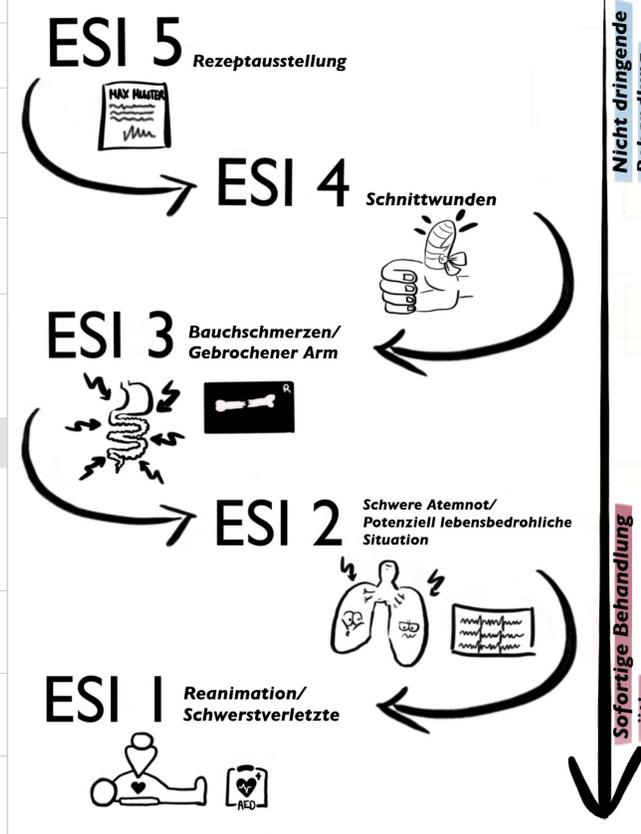
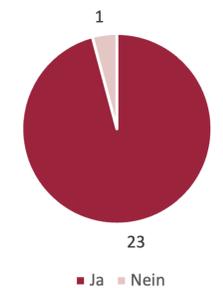


Abbildung 1. Auszug Broschüre: Beispiele für die Dringlichkeit der Behandlung. Bild: Alisa Cantarero.

6 Evaluation

Patient*innenfragebögen (N=24)

Wurden Sie über Ihre voraussichtliche Wartezeit informiert? (N=24)



Grafik 1. Frage 5 aus Patient*innenfragebögen – Testphase (n=24 Personen, 13 Frauen, Alter: 17-87 Jahre).

Personalfragebögen (N=13)

Der Leitfaden unterstützt beim Kommunizieren von Wartezeiten im Alltag.

7 Schlussfolgerung

Konzept «Transparenz und Orientierung»:
→ geschätzt von Patient*innen
→ verbessert das Patient*innenverständnis für Wartezeiten

Wichtigstes Element für Patient*innen:
→ Mitteilen von Wartezeiten

Implementierung unter Berücksichtigung der Wünsche und Sorgen des Personals:
→ partizipatorischer Ansatz hilfreich

Literatur

- Spechbach H, Rochat J, Gaspoz J-M, Lovis C, Ehrler F. Patients' time perception in the waiting room of an ambulatory emergency unit: a cross-sectional study. BMC Emerg Med. 2019 Aug 1;19(1):41.
- Westphal M, Yom-Tov GB, Parush A, Carmeli N, Shaulov A, Shapira C, et al. A Patient-Centered Information System (myED) for Emergency Care Journeys: Design, Development, and Initial Adoption. JMIR Formative Res. 2020 Feb 25;4(2):e16410.
- Handel DA, Fu R, Daya M, York J, Larson E, John McConnell K. The use of scripting at triage and its impact on elopements. Acad Emerg Med. 2010 May;17(5):495–500.

Kontakt

Alisa Cantarero Fernandez, diplomierte Pflegefachfrau
MSc Studentin Pflegewissenschaft - Nursing Science
Universität Basel
alisa.cantarerofernandez@stud.unibas.ch

