Stéphane Fournier, Thibaut Gaillard, Gaëtan-Romain Joliat, Romain Pittier, Riad Sarraj

Wartezeiten in Notfalldiensten: Ursachen, Folgen, Lösungen

Problem

Die Wartezeiten in den Notfalldiensten unserer westlichen Spitäler werden immer länger. Das führt zu Unzufriedenheit bei den Patienten. Das Problem beschäftigt die Öffentlichkeit; dies zeigen die vielen Artikel in der Presse in letzter Zeit wie auch das Interesse, das die Behörden dieser Frage entgegenbringen.

Ziel

Ursachen, Auswirkungen und Problemlösungen von langen Wartezeiten in den Notfalldiensten zu untersuchen.

Methode

Aufgrund eines Literaturstudiums haben wir verschiedenen Personengruppen einen Fragebogen vorgelegt (im persönlichen Gespräch oder in Kurzumfragen bei Passanten): einem Panel von 6 *Experten* (Politiker, Chefärzten von Notfalldiensten, einem frei praktizierenden Arzt, einem in einem Notfalldienst tätigen Arzt sowie einem Verantwortlichen eines telefonischen Notfallberatungsdienstes), einer Stichprobe aus der Allgemeinbevölkerung *(Publikum)* sowie von *Patienten* im Warteraum der Medizinischen Universitätspoliklinik. Der Fragebogen enthielt einen für alle Befragten gemeinsamen Teil zu Ursachen, Folgen und Lösungsmöglichkeiten und zusätzlich einen Teil mit Fragen an die Experten. Im allgemeinen Teil wurden zu jeder Frage mehrere Antwortmöglichkeiten vorgegeben, aufgrund derer ein Score (1 bis 4) zur Bedeutung verschiedener Ursachen, Auswirkungen und Lösungsansätze gebildet wurde.

Resultate

Wir erhoben Aussagen von 44 Passanten *(Publikum)*, 8 *Patienten* und 6 *Experten*. Das Durchschnittsalter von *Publikum* und *Patienten* zusammen (52 Personen) betrug 32,1 Jahre. Diese Personengruppe schätzte die durchschnittliche Wartezeit auf 89 Minuten. 65% halten dies für zu lange. *Publikum, Patienten* und *Experten* sehen die Hauptursache hierfür in der wachsenden Zahl von Patienten, die die Notfalldienste in Anspruch nehmen. *Publikum* und *Experten* sehen darin hauptsächlich ein Komfortproblem, während *Patienten* vor allem befürchten, sie müssten wieder weggehen, ohne dass man sie angeschaut hätte. Alle drei befragten Gruppen sehen eine verbesserte Publikumsinformation als beste Lösung (Abb. 1).

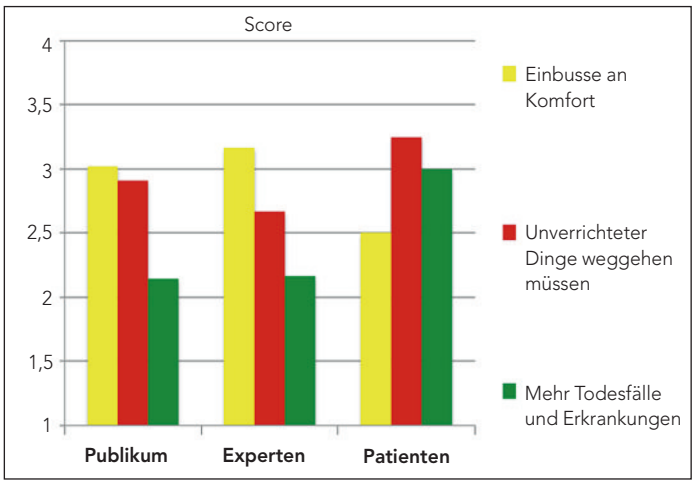

Abbildung 1
Folgen von Wartezeiten in den Notfalldiensten: Meinungen von Öffentlichkeit, Experten und Patienten.

Diskussion, Schlussfolgerungen

Unsere Resultate zeigen, dass die Hauptursache für längere Wartezeiten in den Notfalldiensten bei der zunehmenden Zahl der Patienten liegt. Grund hierfür ist einerseits das demographische Wachstum, andererseits auch eine Verhaltensveränderung bei der Bevölkerung; z.B. wird weniger zuerst der Hausarzt aufgesucht. In den Spitälern spielt noch ein weiterer Grund eine grosse Rolle: der in der Literatur sattsam beschriebene Bettenmangel, der die Aufnahme von Patienten nach der Untersuchung in der Notfallstation erschwert.
Bezüglich der Folgen setzen die drei befragten Gruppen klar unterschiedliche Schwerpunkte. Das Publikum vermutet, wenn es sich in die Lage der Wartenden versetzt, dass das Hauptproblem eine Einbusse an Komfort sei. Für die Patienten im Warteraum hingegen steht die Angst im Vordergrund, unverrichteter Dinge, ohne von einem Arzt angeschaut worden zu sein, wieder weggehen zu müssen – mit potentiell negativen Konsequenzen für Gesundheit und Sterblichkeit. Die Experten wiederum scheinen mit dem bestehenden System im Wesentlichen zufrieden und sehen als Folge der langen Wartezeiten, wie das Publikum, hauptsächlich eine Einbusse an Komfort. Als Lösungsansatz sehen gemäss unserer Untersuchung alle drei befragten Gruppen eine bessere Information der Bevölkerung. Man sollte z.B. die Kreise, die mit unserem Gesundheitssystem weniger vertraut sind, darauf hinweisen, dass man zuerst den Hausarzt aufsuchen kann, oder die wartenden Patienten regelmässig über die voraussichtliche Wartezeit orientieren. Interessanterweise nehmen die Patienten – obschon im Warteraum eines Spitalnotfalldienstes befragt – die Anregung, den Hausarzt aufzusuchen, sehr gerne auf. Daraus muss man wohl folgern – und das wird durch die 65% von Unzufriedenen in unserer Befragung bestätigt –, dass das Publikum mit der heutigen Situation nicht ganz zufrieden ist. Wir denken, diese Unzufriedenheit könnte von den steigenden Ansprüchen unserer Bevölkerung an Dienstleistungen herrühren. Es sei auch darauf hingewiesen, dass die Fachleute eine Konsultationstaxe bei Notfallkonsultationen akzeptabel finden würden; sie halten diese für durchaus wirksam, sehen aber darin auch eine erhebliche Gefahr, da sie Patienten aus sozioökonomisch benachteiligten Schichten vom Arztbesuch abhalten könnte.

Wir möchten Dr. P. Staeger, Prof. A. Pécoud, Herrn P.-Y. Maillard, Prof. B. Yersin, Dr. R. Kehtari, Dr. P.-A. Schmied, Dr. T. Horn und Herrn V. Fuchs für ihren Beitrag herzlich danken.

Literatur

1 Hugli OW, Potin M, Schreyer N, Yersin B. Engorgement des centres d'urgences: une raison légitime de refuser l'accès aux patients non urgents? Rev Med Suisse. 2006;8(75):1836–9.
2 Gnädinger M, Marty F. Quelles sont les heures de pointe au cabinet médical d'urgence? PrimaryCare. 2008;8(14):283–4.
3 Fatovich DM, Nagree Y, Sprivulis P. Access block causes emergency department overcrowding and ambulance diversion in Perth, Australia. Emerg Med J. 2005;22:351–4.