

## **Regierungsratsbeschluss**

vom 25. März 2008

Nr. 2008/559

KR.Nr. I 010/2008 (DDI)

**Interpellation Fraktion SP/Grüne: Sicherheit der medizinischen Versorgung der Notfallpatienten an den Solothurner Spitälern (11.03.2008);  
Stellungnahme des Regierungsrates**

---

### **1. Vorstosstext**

Überfüllte Notfallstationen, gestresstes und überlastetes Notfallfachpersonal gehören zum Spitalalltag. Viele Patienten, Patientinnen ziehen es vor, bei akuten Erkrankungen oder bei Unfällen direkt das Spital aufzusuchen, obschon die Hausärztin/der Hausarzt erreichbar wäre oder weil sie keinen Arzt ihres Vertrauens gewählt haben. Der Grund dieser Selbsteinweisungen ins Spital sind oft Bagatellen. Subjektiv mögen es Notfälle sein, objektiv führen sie zu Engpässen, absorbieren das Notfallfachpersonal, welchem die Zeit für ernste Problemfälle dadurch fehlt.

Die an sich sinnvolle Konzentration (mehr Spezialisten an einem Standort) der Notfallstation der Spitalregion West auf Solothurn hat die permanent hohe Belastung am BSS noch verstärkt. Es werden besorgte Stimmen aus der Bevölkerung laut, welche die Sicherheit und Qualität der medizinischen Notfallversorgung als nicht mehr gesichert empfinden.

Wir bitten den Regierungsrat um Beantwortung der folgenden Fragen:

1. Ist die Sicherheit und Qualität der medizinischen Versorgung auf den Notfallstationen in den Solothurner Spitälern gewährleistet, so dass Notfallpatienten medizinisch optimal betreut und innerhalb eines verantwortbaren Zeitraumes behandelt werden?
2. a) Welche personellen Ressourcen (ärztliches und nichtärztliches Personal) stehen für die Erfüllung des Leistungsauftrages im Bereich Notfallmedizin an den Solothurner Spitälern aktuell zur Verfügung?  
b) Kann der Leistungsauftrag mit dem bestehenden ärztlichen und nichtärztlichen Fachpersonal erfüllt werden?
3. Wie gedenken die verantwortlichen Stellen die Engpässe auf den Notfallstationen kurz- und längerfristig in den Griff zu bekommen (personell, infrastrukturell)?
4. Wie sieht die Realisierung der geplanten, von den Hausärzten/Hausärztinnen betriebenen vorgelegerten Notfallpraxis am BSS und am KSO aus?  
a) Auf welchen Zeitpunkt ist eine Inbetriebnahme geplant?  
b) Welche Ressourcen werden dazu benötigt (finanziell, personell, infrastrukturell)?  
c) Welche Massnahmen haben Regierungsrat und Spitalleitung seit Beginn 2008 eingeleitet, um die Realisierung der Notfallpraxis zu beschleunigen?

### **2. Begründung**

Offensichtlich sind die Notfallstationen an den Spitälern überlastet. Dem Anspruch der Solothurner Bevölkerung auf eine effiziente und sichere Notfallversorgung soll Rechnung getragen werden mit möglichst rasch umsetzbaren Verbesserungsmassnahmen. Dadurch ist die Dringlichkeit gegeben.

### 3. Dringlichkeit

Der Kantonsrat hat am 11. März 2008 die Dringlichkeit abgelehnt.

### 4. Stellungnahme des Regierungsrates

#### 4.1 Zu Frage 1:

Es entspricht einem schweizweiten Trend, dass immer mehr Patientinnen und Patienten direkt die Notfallstationen der Spitäler aufsuchen, ohne zuerst einen Hausarzt zu konsultieren oder den diensthabenden Notfallarzt aufzusuchen. Insbesondere an Wochenenden oder am sogenannten „Ärztsonntag“ (Donnerstagnachmittag) kann es durch die Durchmischung von ambulanten kleineren Notfällen mit schwer kranken oder schwer verletzten stationären Patienten zu Spitzenwerten kommen. Zurzeit müssen alle diese Patientinnen und Patienten, seien es leichtere Notfälle oder Schwerkranke und Schwerverletzte, in der gleichen Infrastruktur untersucht und behandelt werden. In der Notfallstation wird eine sorgfältige Triage mit Priorität der schweren Fälle vorgenommen. Deshalb kann es vor allem während den Spitzenzeiten zu längeren Wartezeiten für die kleineren ambulanten Notfälle kommen.

Die Sicherheit und Qualität der medizinischen Versorgung auf den Notfallstationen der Solothurner Spitäler AG (soH) ist grundsätzlich gewährleistet. Notfallpatienten werden medizinisch korrekt betreut und dies innerhalb eines verantwortbaren Zeitraumes. In regelmässigen Abständen werden im Rahmen der Qualitätsmessungen des Vereins „Outcome“ Geschwindigkeit und Sicherheit der Notfallbehandlungen mit einem standardisierten Instrument gemessen und mit ähnlichen Spitälern im Sinne eines Benchmarks verglichen. Dabei haben die Notfallstationen der soH stets gleich gut abgeschnitten, in gewissen Punkten sogar besser.

#### 4.2 Zu Frage 2:

Für die Erfüllung des Leistungsauftrages im Bereich der Notfallmedizin an den Solothurner Spitälern steht ein Team aus Ärzten in Weiterbildung, Kaderärzten mit Facharztausbildung und einem Hintergrunddienst der Spezialärztinnen und -ärzte während 24 Stunden jeden Tag zur Verfügung. Wegen des vermehrten Anfalls an ambulanten Patienten wurde die Dotation an Ärzten zu Spitzenzeiten seit dem 1. Januar 2008 verstärkt. Beim Pflegepersonal besteht heute ebenfalls eine genügend hohe Dotation. Namentlich am BSS wurde die Anzahl der Pflegefachpersonen im Verlauf des letzten Jahres um 1,6 Stellen erhöht.

Die Arbeit als Pflegefachkraft auf der Notfallstation ist körperlich und emotional belastend, weshalb es in allen Notfallstationen der Schweiz zu hohen Personalfluktuationen kommt. Die Nachrekrutierung von Pflegepersonen mit dem Fachausweis Notfallpflege gestaltet sich wegen des Mangels an ausgebildeten Personen gelegentlich schwierig.

Im BSS umfasst die Notfallstation heute rund 30 Stellen, davon 20 im Pflegedienst; im Kantonsspital Olten (KSO) sind es rund 26 Stellen, wovon 18,6 Stellen im Pflegedienst. 2007 wurden im BSS im Notfall 14'300 Patienten behandelt bzw. 39 pro Tag, im KSO 13'300 bzw. 36 pro Tag.

Der Tagesspitzenwert lag im BSS bei 64 Fällen, im KSO bei 58. Im BSS liegt der Anteil Patienten, die in der Nacht (20.00 bis 07.00 Uhr) die Notfallaufnahme aufsuchen, bei 30 %, im KSO bei 28 %.

Der Leistungsauftrag kann mit dem bestehenden ärztlichen und nicht-ärztlichen Fachpersonal erfüllt werden.

## 4.3 Zu Frage 3:

Kurzfristig sind im BSS die personellen Ressourcen aufgestockt und speziell während der bekannten Spitzenzeiten verstärkt worden. Längerfristig sollen von den Hausärzten betriebene vorgelagerte Notfallpraxen dank der Triage eine Entlastung der Notfallaufnahme der Spitäler bringen. Mit RRB Nr. 2007/2191 vom 17. Dezember 2007 haben wir beschlossen, dass die Schaffung solcher Notfallpraxen am BSS und am KSO von der soH und den entsprechenden regionalen Ärztesellschaften voranzutreiben sei.

## 4.4 Zu Frage 4:

Im BSS wurde schon im Herbst 2007 das Projekt „ambulante Notfallpraxis am Bürgerspital Solothurn“ lanciert. Von der Spitalleitung des BSS sind bereits intensive Vorarbeiten zur Realisierung dieser Notfallpraxis geleistet worden. Die Planung ist bis hin zur Designation der umzubauenden Räumlichkeiten, der Darstellung des benötigten Medikamentensatzes und der schriftlichen Festlegung der Vertragsbedingungen weit ins Detail gediehen. Voraussetzung für die auf den 1. Oktober 2008 geplante Realisierung ist aber insbesondere auch die erforderliche Beteiligung der regionalen Ärztesellschaften. Die Investitionen werden sich auf gegen 1 Million Franken belaufen. Zudem wird mit 500'000 Franken zusätzlichen Personalkosten pro Jahr gerechnet.

Im KSO sind die Vorarbeiten für die vorgelagerte Notfallpraxis ebenfalls weit vorangeschritten. Der Start der Notfallpraxis am KSO ist eng an die Realisierung des Neubaus gekoppelt und kann voraussichtlich im Mai 2009 erfolgen.



Dr. Konrad Schwaller  
Staatsschreiber

**Verteiler**

Gesundheitsamt (2); HS; FM

Hochbauamt

Dr. Kurt Altermatt, Direktionspräsident soH, Schöngrünstrasse 36a, 4500 Solothurn

Aktuarin Sozial- und Gesundheitskommission

Ratssekretär

Traktandenliste Kantonsrat