



ANLAGE 3

Die Anzeige muss an folgende Personen gefaxt werden:

Datum _____

Herr Buschina, stellv. Pflegedirektor
Leitung Patienten Service
Personalrat

(Fax 6590)
(Fax 97302)
(Fax 6560)

Entlastungsanzeige: Bereich Patienten Service

Sehr geehrter Herr Buschina,

ich/wir möchten Sie davon in Kenntnis setzen, dass ich/wir uns in der gegenwärtigen Arbeitssituation aufgrund von

- ungeplantem Personalausfall** **erhöhtem Arbeitsanfall**
- akuten Notfällen** **nicht ausreichenden Qualifikationen**

im **Frühdienst** **Zwischendienst** **Spätdienst**

am: _____ **im Zeitraum von:** _____ **bis:** _____

Station/Ebene/Funktionsbereich _____ **Tel. Nr.** _____

die Gefahr sehen, nicht alle Arbeitsaufgaben ordnungsgemäß und zeitnah durchführen zu können. Der pflegerische Dienst wurde entsprechend informiert.

Wir betonen ausdrücklich, dass wir dennoch weiterhin alle uns zur Verfügung stehenden Möglichkeiten ausschöpfen, um die Arbeitsaufgaben zu erledigen.

Unter den genannten Arbeitsbedingungen sind Fehler bei der Erbringung der Arbeitsleistung möglicherweise nicht auszuschließen.

Die zuständige Gruppenleitung/ stellv. Gruppenleitung, Frau/Herr _____ bzw. die Gruppenleitung/ stellv. Gruppenleitung im Bereitschaftsdienst Frau/Herr _____ wurde unter der Funk-Nr. 2178 oder der Mobilfunknummer 0171 5575439 am (Datum) _____ (Uhrzeit) _____ über die Situation informiert.

Kurzbeschreibung der Situation:

Mit dieser Anzeige komme ich/kommen wir der Pflicht nach, auf erhebliche Gefahren hinzuweisen und den Arbeitgeber bzw. Dienststelle vor Schäden zu bewahren.

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift Mitarbeiter/in

Name in Druckbuchstaben

Ersteller: QMB Team Freigeber: Kai-Uwe Buschina	Ausgedruckt unterliegt das Dokument nicht dem Änderungsdienst!	Seite 1 von 1
--	--	---------------