

Wie können Prozesse und Strukturen in den Leitstellen optimiert werden?

Erste Ergebnisse aus den Fokusgruppeninterviews des Projektes „Integrierte Notfallversorgung: Rettungsdienst im Fokus“ (Inno_RD)

J. Rothhardt¹, S. Piedmont¹, L. Zimmermann¹, B.-P. Robra¹, D. Branse²

¹ Institut für Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung (ISMG), Med. Fakultät, Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg

² DRK-Generalsekretariat, Deutsches Rotes Kreuz e.V.

KONTAKT: janett.rothhardt@med.ovgu.de
http://rettungsdienst-im-fokus.ovgu.de

Projekthintergrund

Versorgungsforschungsprojekt; Innovationsfonds; FKZ: 01VSF17032; Laufzeit: 01.04.2018 – 31.12.2020

Projektziel: Ableitung von Optimierungsansätzen zur (Notfall)versorgung von Rettungsdienstpatientinnen und -patienten

Datengrundlage insgesamt: Befragung von Patientinnen und Patienten des Rettungsdienstes, Rettungsdienstdaten, Krankenkassendaten, Fokusgruppeninterviews

Methode: Fokusgruppeninterviews (FG)

FG-Ziel: Erhebung von Verbesserungspotenzialen der (Notfall)versorgung von Rettungsdienstpatientinnen und -patienten aus Sicht von Expertinnen und Experten; die FG haben drei unterschiedliche Schwerpunkte *Prozesse, Strukturen, Recht und Qualifikation*

FG-Besetzung: 26 (europäische) Expertinnen und Experten u.a. aus dem Bereich Rettungsdienst, Notaufnahme, Wissenschaft, Politik

Auswahl Fallvignetten: Literatur- und Inno_RD-Daten basierte Fallauswahl; zusätzliche Beratung durch Projektbeirat;

1. Vignette: Alkoholintoxikation, 2. Vignette: Katheterwiedereinlage

Durchführung: Juni-August 2019; Anfänglich freie Diskussion anhand o.g. Fallvignetten, anschließend Erörterung von vertiefenden Leitfragen

Analyse: Induktive und deduktive Inhaltsanalyse nach Mayring (2015)

Ergebnis I: Diskutierte Schwerpunkte



Abb.1: Kategorien zum Thema Leitstelle (die Größe der Kategorien spiegelt die Häufigkeit der Nennung wider)

Ergebnisse II: Leitstelle zwischen Schonung und Erweiterung von Ressourcen

„[...] aber mir sind aus den Gesprächen mit Leitstellenmitarbeitern immer mal wieder Fälle geschildert worden. Die sind mehr oder weniger gut gelaufen und [...] die hakten meines Erachtens nach nicht an den Algorithmen, sondern die hakten immer da dran, dass jeder Einzelfall seine Besonderheiten hat [...]. Welche Informationen kriege ich denn überhaupt? Welche Informationen kann ich abfragen?“ (3. FG: Jurist mit Bezug Gesundheitswesen)

„[Ich denke, man kann] den Leitstellendisponenten so qualifizieren, dass der für den Bereich eines jeden Hilfeersuchens die notwendige Qualifikation hat.“ (3. FG: Wissenschaftler)

Thema	Herausforderungen derzeit	zukünftige Ziele
Notruf-abfrage	<ul style="list-style-type: none"> Keine einheitlichen Prozesse zw. den Leitstellen Nutzung unterschiedlicher Abfragesysteme Fehlentscheidungen aufgrund nicht standardisierter/strukturierter Abfragesysteme Disponentenerfahrung vs. Abfragealgorithmus 	<ul style="list-style-type: none"> Schaffung von einheitlichen Prozessen in Leitstellen Nutzung einheitlicher, standardisierter und strukturierter Abfragesysteme Auswahl standardisierter, bedarfsorientierter Zusatzfragen im Abfrageschema erhöhen Ärztliche Unterstützung (z.B.: Entscheidungsfindung bei Disponierung, elekt. Patientenakte) in Leitstelle einbeziehen Evaluierung des Notarztindikationskatalogs Integration von Anleitungen zu Erste-Hilfe-Maßnahmen
Handlungs-optionen & Disponie-rung	<ul style="list-style-type: none"> Bindung von Ressourcen für Bagatellerkrankungen Ressourcenschonung (insb. im ländlichen Raum) Eingeschränkte Disponierungsmöglichkeiten Koordination und Integration mit/von KV-Dienst Beratung von Anrufern (rechtl. Unklarheiten) 	<ul style="list-style-type: none"> Einsatz von Rapid Respondern Technische Integration von Polizei, Feuerwehr, Rettungsdienst und 116117 in den Leitstellen Disponierung von KTW am Wochenende Angliederung weiterer Hilfesysteme z.B.: Gemeinde-Notfallsanitäter/-Notfallsanitäterin, kassenärztl. Bereitschaftsdienst, Hausnotruf, Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin, mobile Pflegedienste und Urologie
Aus- und Weiter-bildung	<ul style="list-style-type: none"> Umsetzung von Standards in den eigenen Landkreisen Hoher Schulungsbedarf durch Vielfalt an Notrufersuchen (z.B.: Brand, Hochwasser, Stromausfall, Verkehrsunfall) 	<ul style="list-style-type: none"> Weiterführende Diskussion zur Schaffung des Berufsbildes Leitstellendisponent Kompetenzerweiterung im Rahmen von Leitstellenaus- und/oder -weiterbildungen Simulationstraining für Leitstellendisponenten

„[...] eine reine standardisierte [Abfrage], so wie es die [Leitstelle] in Amerika macht oder auch in Hamburg, hab ich's erlebt. Der fragt ab, macht Kreuzchen, unten kommt ein Vorschlag raus [...]. Ich weiß nicht, [ob] das die richtige Wahl ist, aber wir müssen's zumindest schaffen einheitliche Prozesse in den Leitstellen zu erreichen.“ (2. FG: Notarzt aus Süddeutschland)

„Wir fliegen in der Luftrettung immer mehr zu Hausbesuchen hin, [...] weil sich die Leitstelle auch absichert, dass der schnellste verfügbare Notarzt [kommt] und dann landet der Hubschrauber. [...] aber jetzt wird dieses Luftrettungsmittel genauso [...] großzügig eingesetzt, da kann man sich viel sparen, glaub ich, ohne den Patienten deswegen groß zu schädigen.“ (2. FG: Notarzt aus Süddeutschland)

Diskussion der Teilergebnisse

- Der Diskurs zur Schaffung eines Berufsbildes Leitstellendisponent sollte weiter geführt werden.
- Die Leitstellen benötigen neben den „klassischen“ Rettungsmitteln (KTW, RTW, NEF/NAW etc.) weitere Disponierungs- und Weiterverweisungsmöglichkeiten.
- Es besteht großer Forschungsbedarf, um eine standardisierte Leitstellenabfrage zu entwickeln, die den Besonderheiten von Einzelfällen gerecht wird.
- Leitstellendisponentinnen und -disponenten sollten ausführlich darin geschult werden, Anleitungen zu Erster Hilfe zu geben.