Informationsvorlage

Kreis Bergstraße

Vorlage Nr.: 16-1710
erstellt am: 12.03.2010

Abteilung: Eigenbetrieb Rettungsdienst Kreis Bergstraße
Verfasser/in: Herr Thomas Schuster
Aktenzeichen: II-RD-2-549.66

Rettungsdienst - dreizehnter Statusbericht über die Weiterentwicklung

Beratungsfolge:

Gremium	Sitzungsdatum	Status	Zuständigkeit
Kreisausschuss	10.05.2010	N	Kenntnisnahme
Ausschuss für Schule und Soziales	31.05.2010	Ö	Kenntnisnahme

In der 16-033. Sitzung des Kreisausschusses des Kreistages Bergstraße am 15. Oktober 2007 wurde angesichts des erreichten Umsetzungsstandes der vom Kreistag im Jahr 2001 beschlossenen Neuorganisation des Rettungsdienstes entschieden, jährlich zu berichten. Nach Abschluss des Jahres 2009 legen wir den zuständigen Gremien den nachstehenden Bericht vor.

1. Die Umsetzung der mobilen Wachenstrategie in der Zentralen Leitstelle durch Hinterlegung eines Dispositionsalgorithmus ab Juli 2002 in Abhängigkeit der Einrichtung bzw. Verschiebung von Rettungswachen ist abgeschlossen und wird stetig angepasst.

   Nach Auswertung der rettungsdienstlichen Einsatzdaten zurückliegender Jahre im Kreis Bergstraße durch die Forschungsgruppe Geomed, Bad Honnef, wurde eine Ist-Analyse der rettungsdienstlichen Struktur und Leistungsprozesse erstellt. Diese zeigt u.a. auch die Realzeitanalyse der Einsatznachfrage auf. Die exakte, deskriptive Darstellung der Vergangenheitsdaten bildet die Grundlage der weiteren Fortschreibung der Steuerungsstrategien und Fahrzeugvorhaltung.

   Aus den wissenschaftlichen Gutachten der Jahre 2008 und 2009 lassen sich weiterführende Entwicklungen ableiten:

   - Begleitung weiterer Projekte durch Geomed, z.B. flexible Vorhaltezeiten im Rettungsdienst, Erstellen eines Software-Moduls Statistik und fortlaufende Bedarfsermittlung im Rahmen der Bereichsplanung, Mitwirkung bei der Fortschreibung des Landesrettungsdienstplanes sowie dem Hessischen Rettungsdienstgesetz.
   - Festlegung der Standards für Ausstattungen der Rettungsmittel (GPRS-Übertragung).
   - Weiterentwicklung nachfrageorientierter und bereichsübergreifender Steuerungsalgorithmen und Integration im Einsatzleitrechner sowie Ausweitung des Pilotprojektes RDB Wiesbaden und Bergstraße auf den südhessischen Raum.
   - Schaffung technischer Voraussetzungen zur Kopplung von Leitstellen, z.B. direkter Zugriff auf benachbarte Rettungswachen, automatisierte Weiterleitung von Gesprächen bei Überlastung und Annahme durch Nachbarleitstelle, Verknüpfung der Einsatzleitrechner und Zustellung der Dokumentation der Einsatzannahme.

Im Rahmen auch bereichsübergreifender rettungsdienstlicher Planungen befinden sich o.g. Darstellungen aus den Gutachten als Pilotprojekte in der Testphase. So ist die technische Leitstellenkopplung zwischen den Leitstellen der Stadt Darmstadt und des Kreises Bergstraße bereits vollzogen. Nach Ausstattung dessen Fuhrparks mit GPS werden bereichsübergreifende Steuerungsalgorithmen erarbeitet. Weitere Vertreter anderer RDB im südhessischen Raum haben bereits eine Ausweitung des Projektes zugesagt.

Die Erstellung des Softwaremoduls „Statistik“ ist in der „Probephase“. Diese ermöglicht uns künftig eine fortlaufende Bedarfsermittlung im Rahmen der Bereichsplanung mittels Realzeitanalyse jederzeit vorzunehmen. Hilfsfristberechnungen, Alarmierungs- und Dispositionszeiten, Auslastungsfrequenzen können direkt aus dem Einsatzleitsystem analysiert werden. Ggf. werden Schwachstellen im Rettungsdienst schneller erkannt und mit kürzeren Reaktionszeiten beseitigt.

Alle bislang durchgeführten Projekte im Kreis Bergstraße wurden in Ihrer Zielsetzung nachhaltig erfüllt.

2. Ausrückverhalten des im Rettungsdienst tätigen Personals :

   Bezüglich Ausrück-, Dispositionsverhalten und Einhaltung von Hilfsfristen im Rettungsdienst prüfen und evaluieren wir kontinuierlich die Entwicklungen ab dem Jahr 2003.

durchschnittliche Ausrückzeit Rettungsmittel Deutsches Rotes Kreuz								
	Rettungswache	2003	2004	2005	2006	2007	2008	Ø in sec. **Jahr 2009**
Notarzteinsatzfahrzeug	Heppenheim	60,56	67,47	67,91	69,43	66,29	71,02	**66,6**
1. Rettungswagen	Heppenheim	50,59	47,55	54,79	64,53	55,92	52,58	**54,3**
2. Rettungswagen	Heppenheim	52,97	54,92	56,12	64,20	56,47	53,60	**53,9**
1. Rettungswagen	Bensheim	67,31	74,47	76,56	62,01	51,55	49,02	**51,6**
2. Rettungswagen	Bensheim	51,94	58,55	48,29	60,77	54,91	49,97	**49,2**
Rettungswagen	Bürstadt	71,75	75,04	72,83	80,54	73,30	70,50	**70,9**
Notarzteinsatzfahrzeug	Lampertheim	82,24	81,54	81,81	94,10	94,23	100,06	**97,6**
1. Rettungswagen	Lampertheim	64,63	68,84	64,49	72,84	65,59	66,82	**64,7**
2. Rettungswagen	Lampertheim	61,66	64,03	60,74	70,34	70,78	70,07	**67,0**
Rettungswagen	Gadernheim	86,37	77,11	58,36	54,47	51,82	51,20	**52,7**
Rettungswagen	Mörlenbach	112,95	116,49	93,81	99,92	70,23	57,65	**51,9**
Rettungswagen	Wald-Michelbach	61,52	67,91	68,03	74,53	63,84	64,15	**64,1**
Rettungswagen	Gorxheimertal	--	--	--	--	70,12	66,37	**73,5**
Rettungswagen	Hirschhorn	50,72	52,55	59,65	60,09	56,85	54,62	**55,1**

durchschnittliche Ausrückzeit Rettungsmittel Johanniter Unfall Hilfe								
	Rettungswache	2003	2004	2005	2006	2007	2008	Ø in sec. **Jahr 2009**
1. Rettungswagen	Viernheim	54,79	50,36	42,74	51,38	51,88	54,78	**51,8**
2. Rettungswagen	Viernheim	55,23	49,08	44,06	53,61	58,96	53,61	**52,1**
3. Rettungswagen	Viernheim	60,08	48,99	52,30	56,50	57,99	54,98	**58,0**
Rettungswagen	Biblis	72,46	71,32	61,67	69,39	68,75	75,94	**74,2**
Notarzteinsatzfahrzeug	Lindenfels	94,32	88,14	81,71	79,45	79,12	73,73	**76,4**

durchschnittliche Ausrückzeit Rettungsmittel Malteser Hilfsdienst								
	Rettungswache	2003	2004	2005	2006	2007	2008	Ø in sec. **Jahr 2009**
Rettungswagen	Fürth	130,00	119,33	53,73	56,41	49,10	52,28	**53,2**
Rettungswagen	Fürth	108,52	93,96	51,04	55,20	47,28	53,26	**56,7**

Durch kontinuierliche Kontrolle der Prozess- und Ergebnisqualität der Leistungserbringung wird die Einhaltung gesetzlicher Vorgaben stetig überprüft.
Leistungsanalysen werden regelmäßig im Qualitätszirkel Rettungsdienst erörtert. Diese führen zu weiteren Anpassungen interner Abläufe bei den Leistungserbringern.
Um Qualitätsmerkmale vergleichen zu können, sind Informationen über Leistungsstände an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unumgänglich. Die aufgezeigten Schwankungen im Ausrückverhalten werden zudem regelmäßig analysiert und den Leistungserbringern mitgeteilt.
Wir stellen fest, dass hierdurch ggf. eintretende „Normalitäten“ des Alltags immer wieder nachhaltig Verbesserungen erfahren. Insbesondere in den frühen Morgenstunden müssen weitere Optimierungen erzielt werden.
Das durchschnittliche Ausrückverhalten im Jahr 2009 betrug bei 19.940 notfallrelevanten Einsätzen 62,4 Sekunden. Tendenz gegenüber 2008 gleichbleibend.

3. Dispositionszeiten des Personals der Zentralen Leitstelle Bergstrasse

Die Dispositionszeiten des Personals der Zentralen Leitstelle werden nachstehend dargestellt. Diese sollten ebenso 60 sec. nicht überschreiten.

durchschnittliche Dispositionszeiten in der Zentralen Leitstelle						
2003	2004	2005	2006	2007	2008	Ø in sec. **Jahr 2009**
24,35	25,70	26,3	25,40	24,8	25,1	**26,4**

Die Dispositionszeit kleiner eine Minute wurde durch das Personal der Zentralen Leitstelle Bergstraße bei **8.270 registrierten, hilfsfristrelevanten Notfalleinsätzen** im **Jahr 2009** in **92,6 %** der Fälle **eingehalten**.
Die günstige Entwicklung kommt der Fahrzeit der Rettungsmittel zugute und trägt unmittelbar zur Hilfsfristerfüllung bei.

4. Hilfsfristerfüllung der Notfallversorgung im Kreis Bergstraße

Im Mai 2006 wurde eine Modifizierung des Landesrettungsdienstplanes Hessen vorgenommen. Insbesondere Punkt 2.2.1 -„Hilfsfrist und Überprüfung der Ergebnisqualität"- erfuhren wesentliche Änderungen.
Zur konkreten Überprüfung der Einhaltung der Landesnorm anhand der realen Hilfsfristverteilung ist der Prozentwert der auswertbaren hilfsfristrelevanten Notfallanfahrten mit einer Hilfsfrist von bis zu 10,0 Minuten an der **Gesamtheit aller auswertbaren hilfsfristrelevanten Notfallanfahrten** (100 %) zu bestimmen. Beträgt der Prozentwert 90,0 bei einer Hilfsfrist von 10 Minuten (Hilfsfristniveau) und 95,0 bei 15 Minuten (Kontrollfristniveau) oder liegt er darüber, so ist die Landesnorm im Sinne der Vorgaben erfüllt, liegt der Prozentwert unter 90,0 (bei 10 Minuten) und 95,0 (bei 15 Minuten), so ist die Landesnorm nicht erfüllt.
Der Zielerreichungsgrad ist daher ein Überprüfungsmaß zur Sicherung der Ergebnisqualität, anhand dessen die Summe der Wirkungen der realen Abläufe innerhalb eines Notfallversorgungssystems im Hinblick auf die Einhaltung der Landesnorm als Ergebnis messbar ist.

Nach § 22 Abs. 2 ist für die Notfallversorgung vorzusehen, dass ein geeignetes Rettungsmittel jeden an einer Straße gelegenen Notfallort in der Regel innerhalb von zehn Minuten (Hilfsfrist) erreichen kann. Der Zielerfüllungsgrad beträgt nach Landesrettungsdienstplan faktisch 90 %. Die 10 minütige Hilfsfrist setzt sich aus der Dispositionszeit in der Zentralen Leitstelle, der Ausrückzeiten der Rettungsmittel in den Rettungswachen und der notwendigen Fahrzeiten zum Erreichen des Notfallortes zusammen.
Im Rahmen der Neuorganisation des Rettungsdienstes wurde ein geänderter Bereichplan für den Rettungsdienstbereich Kreis Bergstraße (gültig ab 1.1.2007) aufgestellt.

Aufgrund der Änderungen im Landesrettungsdienstplan Hessen, ist eine Aufteilung in so genannte Rettungsdienst – Versorgungsbereiche unter Berücksichtigung der Rettungswachenstandorte notwendig. Dies ermöglicht die Betrachtung der Einhaltung von Hilfsfristen in einer bestimmten Region sowie deren Überschreitungen.
Das Hilfsfristniveau für den Kreis Bergstraße stellt sich für die Jahre 2003 bis 2009 wie folgt dar:

Einsatzort	2003	2004	2005	2006	2007	2008	**% Erfüllung der Hilfsfrist (10 Min) Jahr 2009**
Kreis Bergstraße	86,3	86,49	89,24	90,2	90,5	90,1	**90,0 %**
				2006	2007	2008	**% Kontrollfrist (15 Min.) Jahr 2009**
	---	---	---	98,6	98,8	98,7	**99,1 %**

Aufgrund der im Jahr 2000 eingeleiteten Neuorganisation des Rettungsdienstes, haben sich die Hilfsfristen stetig verbessert und konnten im Verlauf konstant gehalten werden. . Im Jahr 2009 konnte der 90 % Zielerreichungsgrad punktgenau eingehalten werden. Eine Unterschreitung ist ab dem Jahr 2010 zu erwarten. Hierfür sind ursächlich jährlich stetig steigende Notfallfahrten, vermehrte Einsätze in die Abendstunden hinein und durch Konjunkturprogramme ausgelöste Straßenbauaktivitäten.

Derzeit besteht vor dem Hintergrund des hohen Leistungsniveaus des Rettungsdienstes im RDB Bergstraße kein Anlass zu einer umfassenden Anpassung der Vorhaltung. Die Analyse der Systemnutzung zeigt, wie zuvor geschildert, eine Verschiebung von Nachfragespitzen in den frühen Abend hinein. Die ab dem Jahr 2011 vorgesehene Fortschreibung des Bereichsplanes sieht daher in der Vorhaltung des Tag-Fahrzeug-Pools geringe Verschiebungen von der festgelegten Vorhaltung Morgen-/Vormittagstunden in die frühen Abendstunden vor. Die anstehende Novellierung des Hessischen Rettungsdienstgesetzes, vermutlich ab dem Jahr 2011, wird auf die Vorhaltungen im Rettungsdienst keinen Einfluss haben. Von daher wird der im Kreis Bergstraße Ende des Jahres 2010 ablaufende Bereichsplan mit geringfügigen Änderungen fortgeschrieben.

Bei 7.596 Notfallversorgungen im Kreis Bergstraße beträgt die durchschnittliche Hilfsfrist 7,45 Minuten, der Bundesdurchschnitt liegt bei 8,1 Min.

5. Zentrale Leitstelle Bergstraße

Die Einsatzsteuerung in der Notfallversorgung und dem Krankentransport obliegt der Zentralen Leitstelle des Rettungsdienstbereiches Bergstraße.

Die Techniken werden stetig erweitert, auf dem aktuellsten Stand gehalten und weiteren Bedürfnissen angepasst.

Alle Fäden laufen hier zusammen. Analytische Betrachtungen, Verknüpfungen und praktischer Erfahrungen werden sinnvoll zusammengefügt, was uns zukunftsträchtige Thesenbildungen im Rettungsdienst ermöglicht.

Die größte Herausforderung stellt die Einführung des Digitalfunks bis zum Jahr 2011 dar. Sie wird eine weitere Ära in der Leitstellenlandschaft bestimmen. Diese werden in Hessen zur technischen Schaltzentrale aller Kommunikationsebenen in ihrem Zuständigkeitsbereich. Hierfür müssen klare Vorgaben erarbeitet werden, um den Bedürfnissen aller an der BOS beteiligten Organisationen künftig gerecht zu werden.

Wir werden darauf achten, dass eine zügige und reibungslose Umsetzung von analog zu digitalem Funk im Kreis Bergstraße möglich wird und werden hierüber weiter berichten. Derzeit gibt es keine neuen Erkenntnisse.

6. Vertragsärztlicher Bereitschaftsdienst

Die Existenz von zwei parallelen Systemen der Versorgung gesundheitlicher Akutprobleme mit unterschiedlichen Rufnummern und verschiedenen, die Anrufe entgegennehmenden Institutionen, führen sehr häufig zu Problemen.
Der vertragsärztliche Bereitschaftsdienst ist außerhalb der Sprechstundenzeiten niedergelassener Ärzte zuständig für **Akutfälle** (Definition der Bundesärztekammer vom 19.09.1997), bei denen **keine vitale Bedrohung** vorliegt.
Die Versorgung von **Notfällen**, bei denen **akute Lebensgefahr besteht oder droht**, ist Aufgabe des über die Leitstellen zu alarmierenden Notarztes des Rettungsdienstes.

Anrufer wissen in vielen Fällen nicht welche Rufnummer die für die aktuelle Situation angemessene Versorgungsstruktur aktiviert. Diesem „Wirrwarr“ muss u.E. ein Ende gesetzt werden. Hierüber hatten wir bereits berichtet.

Als ersten bezeichnenden Schritt sollte daher ab 01.04.2009 ein Projekt im Ried gestartet werden.

Nachdem Ärzteschaft in dieser Region (Lampertheim – Groß-Rohrheim), die kaufmännischen Direktoren der Kassenärztlichen Vereinigung sowie die Vertreter des Kreises Bergstraße dies sehr begrüßten, wurde durch die zuständigen Ärztlichen Vorstandsvertreter der KV eine Absage erteilt bzw. das Projekt auf Eis gelegt.
Diese Entwicklung ist höchst unerfreulich und war in diesem Stadium nicht mehr zu erwarten.
Leider scheinen negative Erfahrungen der ärztlichen Funktionäre in der KV mit dem Rettungsdienst allgemein derartig Eindruck hinterlassen zu haben, dass man den Einsatzbearbeiterinnen und Einsatzbearbeitern in Leitstellen zwar eine Abfrage zwischen Notfall und Krankentransport zutraut, jedoch nicht die mögliche Zuordnung eines „Heuschnupfens" an den ärztlichen Bereitschaftsdienst.
Sowieso favorisiert man dort ein sogenanntes „Call-Center" mit Sitz in Frankfurt.

7. Qualitätssicherung im Rettungsdienst

Neben der Ausrüstung aller Rettungsfahrzeuge mit GPS wurden unsere Notarztfahrzeuge mittlerweile mit mobilem Ultraschall ausgestattet und die Notärzte entsprechend auf den Geräten trainiert. Innere blutende Verletzungen können so schnell erkannt und die notwendige medizinische Behandlungspriorität eingeleitet werden. Die erfassten Daten können an die aufnehmenden Krankenhäuser weitergegeben und die Versorgung beschleunigt werden.

Weiterhin werden ab dem Jahr 2009 alle Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten in sogenannte „Erweiterte Versorgungsmaßnahmen" geschult und durch den Träger Rettungsdienst zertifiziert (Advance Life Support). Ab dem Jahr 2010 ist zudem vorgesehen, Schulungen im Bereich Traumamanagement zu vermitteln (Prehospital Trauma Life Support). Dies sichert eine einheitliche und auf hohem Niveau durchgeführte Notfallversorgung durch das Rettungsdienstpersonal im Kreis Bergstraße.
Die optimale Versorgung der Patienten bis zur Einlieferung in ein geeignetes Krankenhaus ist Aufgabe des Rettungsdienstes. Nicht nur den Betroffenen wird diese Soforthilfe spürbar, auch die Zeiten des Verbleibens in den Krankenhäusern verkürzen sich hierdurch spürbar wie auch die der Rehabilitation. Die Menschen werden schneller wieder in ihr soziales Umfeld eingegliedert, was ein wichtiger Schritt im Gesamtheilungsprozess darstellt. Dass zudem auch Kosten eingespart werden, sei nur am Rande erwähnt.

Die Entwicklung und Anwendung einer bereichsübergreifenden nachfrageabhängigen Dispositionsstrategie trägt wesentlich dazu bei, Eintreffzeiten zu verkürzen und Auslastungen zu erhöhen. Die Erfahrungen mit einer „mobilen Wachenstrategie" in unserem Rettungsdienstbereich seit dem Jahr 2000 zeigen deutlich, dass der Vorhalteumfang trotz kontinuierlich steigenden Einsatzzahlen seit nunmehr fast 10 Jahren unverändert stabil gehalten werden konnte. Auch für das Jahr 2010 sind wir zuversichtlich, die gesetzten Ziele erreichen zu können. Ab dem Jahr 2011 werden geringfügige Erhöhungen der Vorhaltestunden im Rettungsdienst dafür Sorge tragen, dass die Gesetzesmäßigkeiten auch weiterhin konstant eingehalten werden können.