



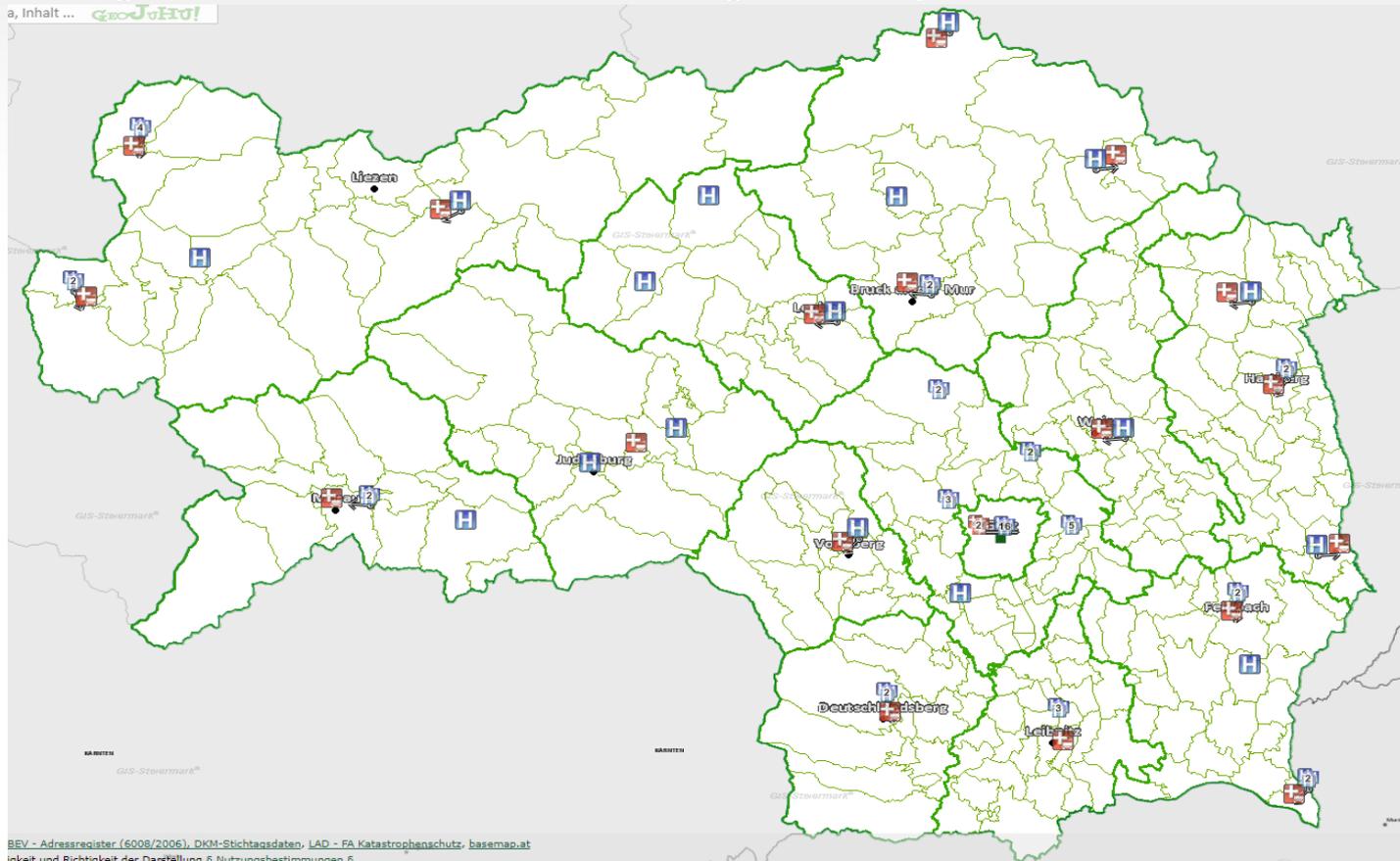
Iststand

bodengebundene notärztliche Notfallversorgung & allgemeinmedizinische Bereitschaftsdienste

Andreas Martischnig / 06. Juni 2018

derzeitige Notfallversorgung (1/2)

- ◆ **20 bodengebundene Notarztstützpunkte** zur 24h Notfallversorgung - Standort ein KH (Ausnahme: Zeltweg). Unterstützung durch Hubschrauber gesonderte geregelt.
- ◆ **Zugang 144:** steiermarkweit über zentrale Leitstelle des Roten Kreuzes
- ◆ Notärzte **organisiert** über die **Fachabteilung** Katastrophenschutz und Landesverteidigung



derzeitige Notfallversorgung (2/2)



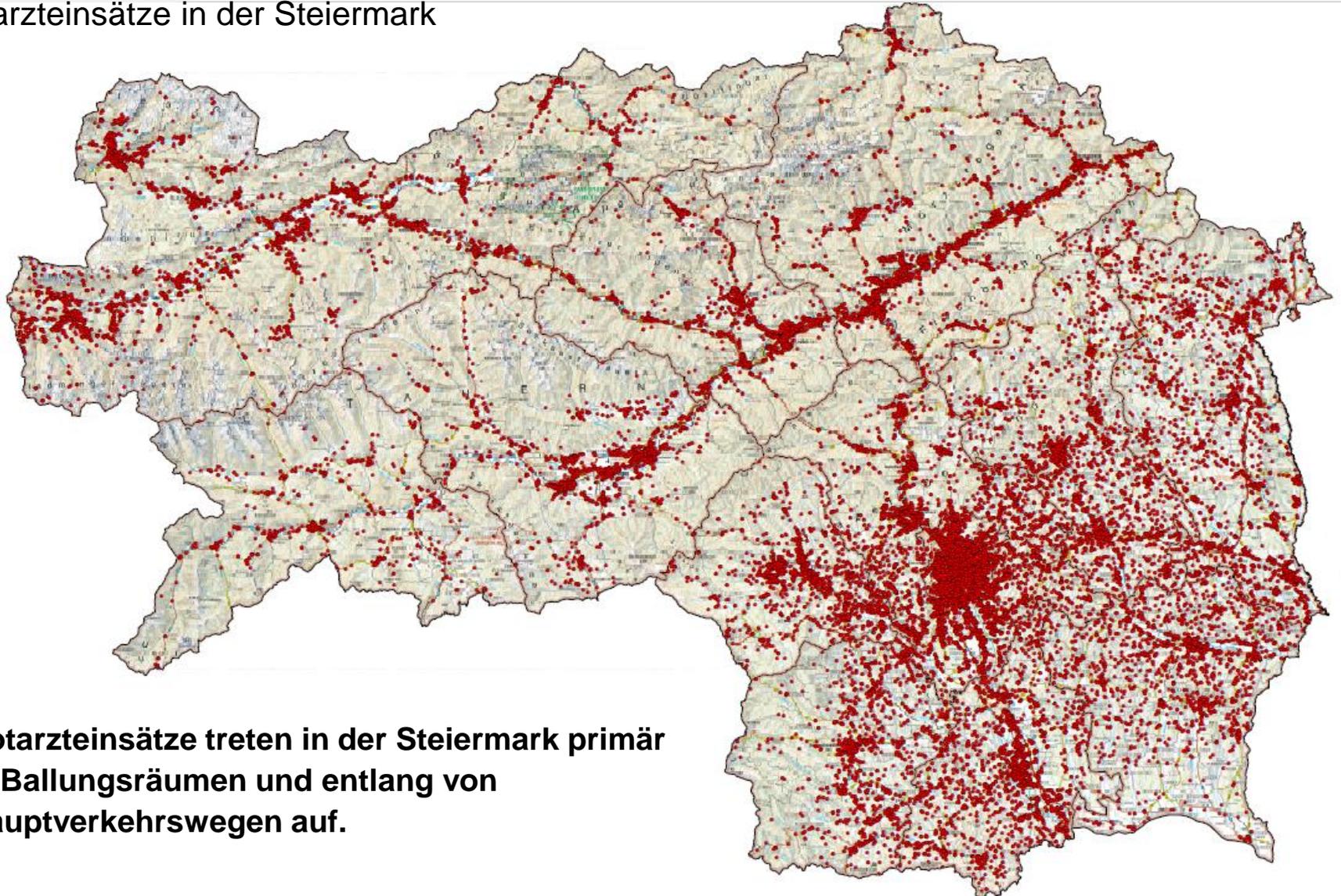
- ◆ **In der Steiermark gibt es durchschnittlich 15.460 bodengebundene Notarzteinsätze pro Jahr zu bewältigen.**
 - Beim Großteil der Notarzteinsätze (**ca. 86%**, N = 13.261 p.a.) Wiederherstellung der Vitalfunktionen und zur Herstellung der Transportfähigkeit (**Primäreinsatz**).
 - Bei **ca. 9%** der Einsätze (N = 1.329 p.a.) Weiterverlegung von einem Krankenhaus in ein anderes Krankenhaus (**Sekundäreinsatz**).

- ◆ **Im derzeitigen System trifft das erste Einsatzmittel innerhalb von spätestens 15 Minuten in 83% der Fälle am Einsatzort ein (Hilfsfrist).**
 - Damit liegt das steirische Rettungssystem bereits sehr nahe an den international empfohlenen 90%.

- ◆ **Ca. $\frac{3}{4}$ der Patientinnen und Patienten werden innerhalb von 1 Stunde nach Alarmierung der Einsatzmittel an das Zielkrankenhaus übergeben (Golden Hour).**

Inanspruchnahme – geografische Verteilung

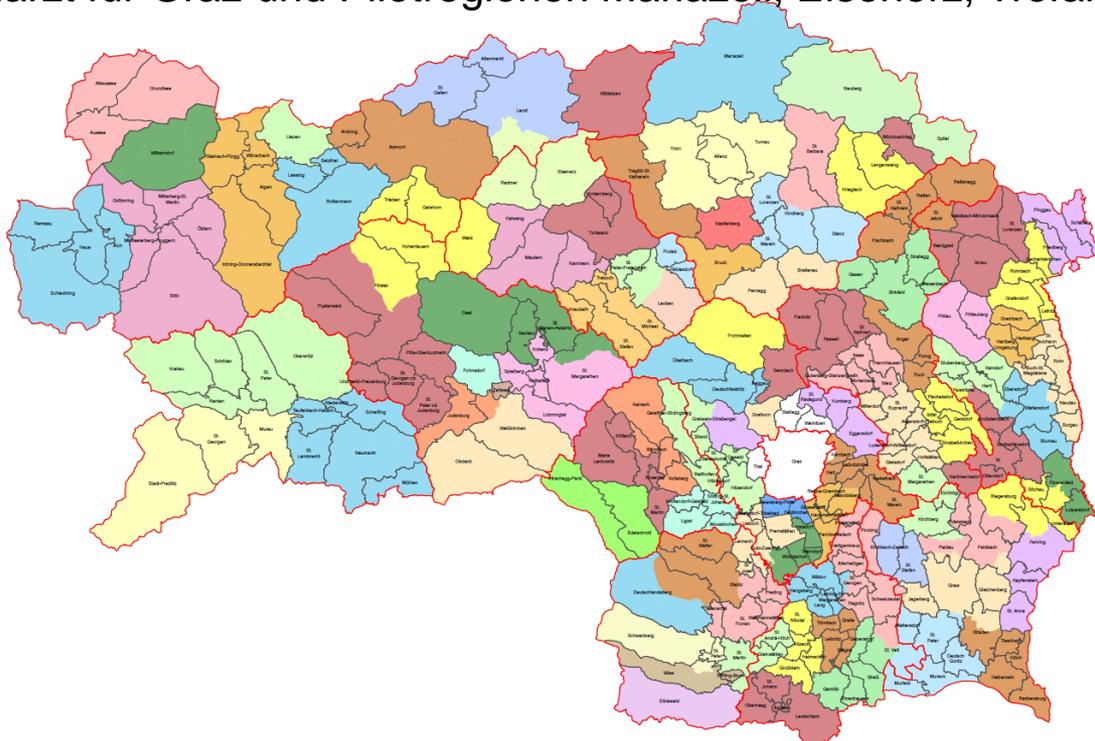
Notarzteinsätze in der Steiermark



- ◆ **Notarzteinsätze treten in der Steiermark primär in Ballungsräumen und entlang von Hauptverkehrswegen auf.**

derzeitige allgemeinmed. Bereitschaftsdienste

- ◆ ca. 92 Sprengel (durch Ärzte selbstorganisiert)
- ◆ Zeiten: Wochentagsnacht-BD 19:00 – 07:00 & Wochenend-BD 07:00 – 07:00 (vereinfacht)
- ◆ Zugang 141:
 - ◆ außerhalb Graz: über Leitstelle des Roten Kreuzes
 - ◆ in Graz: über Ärztenotdienst - gesondert geregelt inkl. eigener Ordination
- ◆ Telefonarzt für Graz und Pilotregionen Mariazell, Eisenerz, Trofaiach verfügbar





- ◆ **Das derzeitige Angebot des WTN-BD funktioniert nicht flächendeckend**
 - ca. **50% der Sprengel** (48 von 92 Sprengel) sind **nicht** in der Lage, die geforderten **90%** der Dienste im zeitlichen Durchschnitt zu **besetzen**.
 - in **15 von 92 Sprengeln** sind **mehr als die Hälfte** der pro Monat zu besetzenden Dienste **nicht besetzt**.

- ◆ **Die Inanspruchnahme des WTN-BD ist gering**
 - im Durchschnitt ereignen sich **1,6 Anrufe je Dienst und Sprengel**. Das entspricht ca. 150 Anrufen pro Nacht in der ganzen Steiermark (ohne ÄND Graz) -> daraus folgen **0,64 Ordinationen** und **0,55 Visiten pro Dienst**.
 - **2/3 der Sprengel (58 Sprengel)** haben durchschnittlich **nicht mehr als 2 Anrufe** pro Nacht zu bewältigen.
 - in insgesamt mehr als **80% der Sprengel** (83 Sprengel) gibt es durchschnittlich **nie mehr als 4 Anrufe** in einer Nacht.



- ✦ In **6 Monaten (125 Dienste)** wurden im Median **0,26 Telefonate pro Dienst** geführt. In dieser Zeit wurden **insgesamt 155 Anrufe** in allen drei Sprengeln entgegengenommen.
- ✦ Die Inanspruchnahme des Telefonarztes erfolgt zum Großteil bis **24:00 Uhr**
 - **82% der Anrufe** beim Telefonarzt erfolgten **zwischen 19:00 und 24:00 Uhr**.
- ✦ Durch den Telefonarzt (Vorabfilter) fallen weniger Einzelleistungen an
 - ca. **2/3 aller Telefonate** konnten mit einer **telefonischen Beratung abgeschlossen** werden.
 - Bei **15%** der Anrufe wurde eine **Visitenärztin** bzw. ein **Visitenarzt angefordert**.
 - Auf ca. **15%** der Anrufe folgte ein **Rettungseinsatz**.

- ◆ **Derzeit funktioniert die notärztliche Notfallversorgung.** Ein Ausbau der Versorgungsqualität durch weitere luftgestützte Angebote bei Nacht ist in Arbeit.
- ◆ **Allgemeinmed. Wochentagsnachtbereitschaftsdienst** funktioniert **nicht optimal** und ermöglicht keine lückenlose Versorgung der Bevölkerung.
- ◆ Die **Besetzung** von **allgemeinmed. Wochenendbereitschaftsdiensten** wird zunehmend **schwieriger** (unbesetzte Planstellen, Alterstruktur der Ärzte...)
- ◆ **Nicht abgestimmte** sowie parallele Abläufe und Prozesse zwischen dem Rettungs- und Bereitschaftssystem
 - Handlungsbedarf zur Optimierung der gemeinsamen Abläufe
 - Erster Versuch der Verschränkung über Ärztliches First Responder System