

Start des Telenotarzt-Systems im Landkreis Vorpommern-Greifswald

— Handout zur Pressekonferenz am 04.10.2017 —

Der Rettungsdienst im Landkreis Vorpommern-Greifswald

- Der Landkreis Vorpommern-Greifswald ist der drittgrößte Landkreis Deutschlands mit einer geringen Bevölkerungsdichte von 61 Einwohnern pro Quadratkilometer
- Im Landkreis gibt es 19 Rettungswachen und 11 Notarztwachen
- Die gesetzliche Hilfsfrist für den Rettungsdienst liegt in Mecklenburg-Vorpommern bei zehn Minuten
- jährlich wird der Rettungsdienst im Landkreis Vorpommern-Greifswald zu mehr als 23.000 Einsätzen der Notfallrettung alarmiert, etwa die Hälfte mit Notarzt

Das Projekt Land|Rettung

- Konsortialprojekt zwischen Landkreis Vorpommern-Greifswald, Universitätsmedizin Greifswald, Universität Greifswald und zeb.business school an der Steinbeis Hochschule Berlin
- Für drei Jahre mit 5,4 Millionen Euro vom Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses der Krankenkassen als „Versorgungsmodell in strukturschwachem oder ländlichem Gebiet“ gefördert
- Ziel ist die Verbesserung und zukunftsfähige Gestaltung der notfallmedizinischen Versorgung angesichts der Herausforderungen in dünn besiedelten Flächenländern

- 4 Säulen:
 - o Säule 1: Stärkung der Laienreanimation (in diesem Jahr bereits mehr als 3000 Bürgerinnen und Bürger geschult; bisheriger Höhepunkt: Schulung von mehr als 1000 Menschen auf dem Greifswalder Marktplatz unter der Schirmherrschaft von Bundeskanzlerin Dr. Angela Merkel am 23.09.2017)
 - o Säule 2: Smartphone-basierte Alarmierung mobiler Ersthelfer über die Land|Retter- App (siehe Presseinformation vom 12.09.2017; bereits 150 registrierte Ersthelfer)
 - o Säule 3: Einführung eines Telenotarzt-Systems im Landkreis Vorpommern-Greifswald
 - o Säule 4: Engere Verzahnung zwischen Kassenärztlichen Bereitschaftsdienstes, des Rettungsdienstes und der Notaufnahmen

Herausforderungen des Rettungsdienstes

- Seit vielen Jahren steigende Einsatzzahlen im Rettungsdienst durch die demographische Entwicklung und niederschwelligere Inanspruchnahme
- Hohe Ansprüche an den Rettungsdienst bei zunehmender Spezialisierung von Kliniken und steigender Komplexität von (Mehrfach-)Erkrankungen
- Nichtärztliches Rettungsfachpersonal oft vor dem Notarzt beim Patienten, darf jedoch viele Maßnahmen ohne Delegation durch einen Notarzt nicht beginnen
- Große Entfernungen führen zu langen Wartezeiten bei der Nachforderung von Notärzten.
- Zur Sicherheit wird im Zweifel der Notarzt auch bei leichteren Verletzungen / Erkrankungen mit alarmiert, um keine Zeit zu verlieren sollte es doch schlimmer sein. Ggf. fehlt der Notarzt dann jedoch für schwere Notfälle
- Zusätzliche Notarztstandorte abseits von Krankenhäusern können personell nur sehr schwer besetzt werden
- Weite Transportwege (z.B. Inseln) führen zu langer Abwesenheit des Notarztes aus seiner Einsatzregion, wenn der Notarzt Patienten auf dem Transport in die Klinik begleitet

Das Telenotarzt-System

a) Ziele der Einführung des Telenotarztes

- o Verkürzung des therapiefreien Intervalls & schnellerer Beginn ärztlicher Diagnostik und Therapie
- o Reduktion von Notarzt-Einsätze bei nicht lebensbedrohlich verletzten / erkrankten Patienten um die Verfügbarkeit von Notärzten für schwerere Fälle zu erhöhen
- o Steigerung der Rechtssicherheit der Rettungsdienstmitarbeiter bei der Durchführung von Notkompetenzmaßnahmen
- o Verbesserung der Versorgungsqualität im Rettungsdienst durch leitlinienbasierte Checklisten und Algorithmen
- o Unterstützung von jungen und noch wenig erfahrene Notärzte bei komplexen Einsätzen durch erfahrene Kollegen
- o Erhöhung der Verfügbarkeit von Notärzten in ihrer Einsatzregion, indem nach Behandlung durch einen Notarzt vor Ort der Transport in die Klinik bei stabilen Patienten durch den Telenotarzt begleitet werden kann

b) Ausgestattete Rettungswagen

Im Rahmen des Projektes werden (vorerst) sechs Rettungswagen mit der Technik für den Telenotarztdienst ausgestattet. Diese sind an den Rettungswachen in Mellenthin, Wusterhusen, Loitz und Karlsburg, sowie je ein Fahrzeug des DRK und des HKS in Greifswald stationiert

c) Arbeitsplatz des Telenotarztes

Der Arbeitsplatz des Telenotarztes befindet sich in separaten Räumlichkeiten in direkter Nähe zu den in Greifswald stationierten Notarzteinsatzfahrzeugen

d) Welche Daten werden vom Einsatzort an den Telenotarzt übertragen?

Schon vom Einsatzort (z.B. Wohnung, Straße) findet eine Live-Übertragung der aller erhobenen Vitalparameter wie EKG, Blutdruck, Pulsfrequenz, etc. statt und es besteht eine Sprachverbindung über Headsets. So kann der Telenotarzt schon direkt am Einsatzort mit der Beratung beginnen. Über ein Smartphone können die Rettungskräfte am Einsatzort über eine gesicherte Verbindung Fotos an den Telenotarzt schicken. Diese kann er nutzen, um sich ein besseres Bild vom Geschehen zu machen und in die Einsatzdokumenta-

tion einfügen, aber auch Informationen wie Medikamentenlisten können über das Handy einfach und sicher übertragen werden.

Sobald sich der Patient im Rettungswagen befindet, kann zusätzlich über eine an der Decke festmontierte Kamera ein Live-Video übertragen werden.

e) Wie sind die Rettungswagen technisch ausgestattet für die telemedizinische Verbindung?

Die Rettungswagen werden zusätzlich ausgerüstet mit fünf Mobilfunkantennen, einer GPS-Antenne zur InCar-Kommunikationseinheit, einer HD-Videokamera im Deckenbereich, zwei Bluetooth-Headsets, einem Patientenmonitor mit mobiler Übertragungseinheit sowie einem Drucker auf dem der Telenotarzt für die Übergabe in der Klinik seine Dokumentation ausdrucken kann.

f) Wurde die Rettungswagen-Besatzung speziell für die Arbeit mit dem Telenotarzt-System geschult?

Jeder Rettungsdienstmitarbeiter, der mit dem Telenotarztssystem arbeiten wird, wurde im Rahmen einer ganztägigen Schulung in kleinen Gruppen im Umgang mit dem System und den medizinischen und organisatorischen Besonderheiten, die das Telenotarztssystem mit sich bringt, geschult.

g) Was passiert im Funkloch?

Die Kommunikationseinheit überträgt parallel über mehrere Mobilfunknetze, was die Zuverlässigkeit der Datenübertragung erhöht. Es erfolgte eine automatisierte Wahl des best-verfügbaren Mobilfunknetzes. Dadurch ist eine parallele Übertragung von Sprache und Daten möglich. Messergebnisse konnten auch in ländlichen, strukturell unterversorgten Gebieten ausreichende Datenübertragung zeigen. Im Falle des Verlusts der Mobilfunkverbindung während der aktiven Sprachverbindung, wird automatisch ein Recall gestartet (Call-drop-Recovery). Zusätzlich ist die Qualität der Übertragung aus dem Fahrzeug heraus durch die Dachantennen verbessert. In Regionen in denen dennoch keine Funkabdeckung vorhanden ist, kann das System derzeit nicht genutzt werden.

h) Wer trägt die medizinische Verantwortung im Einsatz?

Der Telenotarzt trägt die medizinische Gesamtverantwortung wie ein Notarzt vor Ort. Der Rettungsassistent/Notfallsanitäter trägt die Durchführungsverantwortung bei delegierten Maßnahmen.

Kontakt für Rückfragen

Dr. Peter Brinkrolf

Stv. Ärztlicher Leiter Rettungsdienst

Peter.Brinkrolf@kreis-vg.de

03834-8760-2821