

Bericht der städtischen Deputation für Inneres

Der „HanseSani“: Ein Erfolgsmodell, welches verstetigt werden muss!

A. Sachverhalt:

Die Fraktion der FDP hat am 15. Juni 2020 folgenden Antrag gestellt: „Der „HanseSani“: Ein Erfolgsmodell, welches verstetigt werden muss!“ (Drucksache 20/189 S):

„Mit seinem Bericht vom 27. Mai 2020 stellt der Innensenator fest, dass der „HanseSani“ ein ausgesprochenes Erfolgsmodell ist. Dieser Erfolg muss nach den bisherigen Erfahrungen verstetigt werden.

Der „HanseSani“ wurde im Zuge der Corona-Pandemie geschaffen, um Ressourcen beim Rettungsdienst und den Notaufnahmen zu schonen. Der „HanseSani“ kommt zu Einsatz, wenn sich aus dem Notruf ergibt, dass „eine hinreichend unklare Notfallsituation“ vorliegt bei der keine unmittelbare Lebensgefahr und keine eindeutige Transportindikation besteht.

Nach Informationen des Innensenators konnten in 68 Prozent der Fälle, in denen der „HanseSani“ zum Einsatz kam, rettungsdienstliche Einsätze in die Notaufnahme Krankenhäuser verhindert werden. Zieht man vorhergehende Auswertungen hinzu, kann festgestellt werden, dass die mit der Einrichtung des „HanseSanis“ verfolgten Ziele Ressourcen beim Rettungsdienst und den Notaufnahmen zu schonen, mehr als nur erreicht werden konnten.

Da ein ressourcenschonender Einsatz von Rettungsdiensten und Notaufnahmen auch außerhalb der Corona-Zeiten Kapazitäten für Einsätze in Notsituationen, in denen tatsächlich eine Lebensgefahr oder Transportindikation besteht, frei machen würde, ist der „HanseSani“ zu verstetigen.

Die Stadtbürgerschaft möge beschließen:

Die Stadtbürgerschaft fordert den Senat auf,

1. den „HanseSani“ als dauerhafte Einrichtung im Rettungsdienst zu etablieren und
2. der städtischen Deputation für Inneres ein Jahr nach Beschlussfassung eine erneute Evaluation des „HanseSanis“ vorzulegen.“

Die Stadtbürgerschaft hat diesen Antrag mit Beschluss vom 7. Juli 2020 zur Beratung und Berichterstattung an die städtischen Deputationen für Inneres (federführend) und Gesundheit und Verbraucherschutz überwiesen.

B. Lösung

Das Konzept des „HanseSanis“ sollte im Laufe von 2020 konzeptionell aufgestellt und 2021 eingeführt werden. Das Ziel war es, dies in die Gebührekalkulation für 2021 mit einzupreisen. Die Covid-19-Pandemie hat es notwendig gemacht, dass die eigentlichen Vorhaben des Jahres 2020 bezüglich ihrer Dringlichkeit komplett neu aufzustellen waren. Dies führte unter anderem dazu, dass das Projekt „HanseSani“, das noch nicht abschließend konzipiert war, trotzdem pandemiebedingt kurzfristig in einer reduzierten Variante in den

Dienst gestellt wurde. Die Kostenträger im Rettungsdienst (Krankenkassen) haben die Übernahme dieser nicht für 2020 einkalkulierten Kosten zugesagt.

Zu der ersten Projektphase vom 23. März bis 30. Juni 2020 ist zu berichten, dass in diesem Zeitraum insgesamt drei Fahrzeuge vorgehalten wurden, wovon ein Fahrzeug 24 Stunden und zwei Fahrzeuge jeweils 12 Stunden im Dienst gewesen sind (6 bis 18 Uhr und 12 bis 24 Uhr beziehungsweise ab der 18. KW 10 bis 22 Uhr). Als „HanseSani“ waren in diesem Zeitraum 21 Mitarbeiter:innen aller Leistungserbringer des stadtbremischen Rettungsdienstes im Einsatz. Im oben genannten Zeitraum wurde der „HanseSani“ zu 894 Einsätzen alarmiert. In circa 80 Prozent der Fälle handelte es sich um Einsätze, bei denen sich aus der Notrufabfrage eine hinreichend unklare Notfallsituation ohne unmittelbare Lebensgefahr sowie eine fehlende eindeutige Transportindikation ergab. Durch den Einsatz des „HanseSani“ konnte in diesen Fällen zu 70 Prozent ein rettungsdienstlicher Transport in ein Krankenhaus verhindert werden. In den übrigen 30 Prozent dieser Einsätze musste die Patient:in unter rettungsdienstlicher Begleitung in ein Krankenhaus transportiert werden und somit ein Rettungsmittel des stadtbremischen Rettungsdienstes nachgefordert werden. In circa 19 Prozent der Fälle war dieses ein Notfalltransportwagen (NTW), in 11 Prozent der Fälle ein Rettungswagen (RTW), von denen in zwei Prozent der Fälle darüber hinaus ein Notarzteinsatzfahrzeug (NEF) nachalarmiert wurde.

War ein rettungsdienstlicher Transport nicht erforderlich, so hat der „HanseSani“ in gut zehn Prozent der Fälle die Möglichkeit genutzt, dem Patienten bedarfsangepasst einen Transportschein für die Beförderung durch ein Taxi oder einen qualifizierten Krankentransport auszustellen. Dadurch konnte den Patient:innen die Vorstellung in einer ambulant-medizinischen Versorgungsstruktur, wie beispielsweise einer kassenärztlichen Notdienstzentrale oder Hausarztpraxis, situationsangepasst und ressourcenschonend ermöglicht werden.

Neben den oben genannten Einsätzen wurde der „HanseSani“ in acht Prozent aller „HanseSani“-Alarmierungen als First Responder eingesetzt, zum Beispiel bei einer Reanimation. Der „HanseSani“ war hier meistens ersteintreffend und oftmals einige Minuten vor einem weiteren Rettungsmittel am Einsatzort. Mit dem „HanseSani“ konnte das therapiefreie Intervall bis zum Eintreffen der weiteren Kräfte des Rettungsdienstes somit erheblich reduziert werden. Außerdem erfolgte bei fehlender Verfügbarkeit eines RTW beziehungsweise bei zeitlichem Vorteil gegenüber einer RTW-Alarmierung in vier Prozent eine zeitgleiche Alarmierung von NTW und „HanseSani“. Zudem erfolgte in etwa acht Prozent aller „HanseSani“-Einsätze eine Nachforderung durch einen NTW, in gut ein Prozent dieser Einsätze durch einen RTW. In knapp 14 Prozent der Einsätze nutzte der „HanseSani“ die Möglichkeit einer 24/7-verfügbaren telemedizinischen Beratung durch die Ärztliche Leitung Rettungsdienst. Dieses wurde insbesondere in Situationen genutzt, in denen Patient:innen Zuhause verbleiben wollte.

Die Möglichkeit, Patient:innen bis zu drei verschiedene Medikamente (Paracetamol, ACC® long, Otriven 0,1 Prozent) auszuhändigen, wurde in bis zu fünf Prozent aller Einsätze genutzt. Die ausgehändigte Stückzahl war jeweils die niedrigstmögliche zur Überbrückung bis zur (haus-)ärztlichen Konsultation am nächsten Werktag. Am häufigsten wurde Paracetamol ausgegeben. Die Möglichkeit, ausgewählte Medikamente vor Ort belassen zu können, scheint somit eine sinnvolle Ergänzung für die Einsatzabarbeitung durch den „HanseSani“ zu sein.

Die schon nach einer Laufzeit von wenigen Wochen erkennbare positive Bilanz zum „HanseSani“ setzte sich auch in der restlichen Laufzeit der gesamten ersten Projektphase fort. Die Auswertung zeigt, dass die Ressource „HanseSani“ den stadtbremischen Rettungsdienst sehr sinnvoll ergänzt. Dies zeigt sich nicht zuletzt auch in der Zufriedenheit der Disponenten der Feuerwehr- und Rettungsleitstelle, denen mit dem „HanseSani“ eine weitere Möglichkeit eröffnet wurde, einen noch gezielteren, sinnvollen rettungsdienstlichen Kräfteinsatz alarmieren zu können. Durch den „HanseSani“ konnten somit sowohl

Ressourcen des Rettungsdienstes als auch Ressourcen im Krankenhaus geschont werden.

Selbst wenn eine Patient:in ins Krankenhaus transportiert werden musste, war eine Nachalarmierung eines RTW oft ausreichend, da der „HanseSani“ bei Bedarf den Transport bis ins Krankenhaus begleiten konnte und somit die Ressource RTW geschont werden konnte. Darüber hinaus konnte, nicht zuletzt durch die Nutzung der Telemedizin, in einigen Fällen auch auf die Alarmierung eines Notarztbesetzten Rettungsmittels verzichtet werden.

Der Einsatz des „HanseSanis“ bringt also große Vorteile mit sich:

- Es ist gelungen, in der deutlichen Mehrheit der Fälle keine RTW für Einsätze zu binden, die nicht rettungsdienstlich bedient werden müssten. Damit stehen die RTW stattdessen für zeitlich dringliche Notfälle zur Verfügung und stärken damit unseren Hilfsfristerreichungsgrad.
- Die Besetzung des RTW übernimmt die Patienten regelhaft und führt sie der nächstmöglichen Notaufnahme zu. Dies ist für die hochqualifizierten Kräfte zum Teil sehr frustrierend, wenn sie zwar den ganzen Tag im Einsatz sind – dies aber mit echter Notfallrettung wenig zu tun hat. Mit dem HanseSani fährt eine erfahrene Notfallsanitäter:in zu den Hilfesuchenden und klärt vor Ort ab, welche Hilfe benötigt wird.
- Für die Notaufnahmen stellt dies eine erhebliche Entlastung dar, da andernfalls diese Abklärung in der Notaufnahme erfolgt und die knappen Ressourcen dort bindet.
- Letztlich ist dieses Einsatzmittel eine interessante Erweiterung des Berufsspektrums der Notfallsanitäter:in, insbesondere auch für lebenserfahrene Kolleg:innen.

Seit dem 1. Juli 2020 ist der „HanseSani“ nur noch werktäglich von 8 bis 18 Uhr mit einem Einsatzmittel im Dienst. Dies war zunächst mit der sich über den Sommer entspannenden Pandemiesituation begründet. Parallel wurde mit Unterstützung des Projektes Gemeindenotfallsanitäter aus dem Oldenburger Land eine gemeinsame Ausbildung für das Frühjahr 2021 vereinbart.

Die Auswertung der vorliegenden Daten sowie entsprechender nationaler und internationaler Versorgungskonzepte zeigt, dass ein solches System außerhalb der Pandemie mit einer entsprechenden Weiterqualifikation noch effektiver betrieben werden kann. Mit den Leistungserbringern des stadtbremischen Rettungsdienstes ist eine erste Weiterbildungsmaßnahme von zehn Mitarbeitenden vereinbart worden. Diese werden nun im Zeitraum von März bis Juni 2021 durch das Oldenburger Projekt zu Gemeindenotfallsanitäter:in (geschützter Begriff) qualifiziert. Mit den Krankenkassen wird gegenwertig über eine Verstetigung des Hanse-Sanis mit erweiterter Qualifikation ab 1. Juli 2021 verhandelt. Diese Funktion soll dann rund um die Uhr verfügbar sein.

Die städtische Deputation für Gesundheit und Verbraucherschutz hat in ihrer Sitzung am 10. März 2021 der gleichlautenden Vorlage zugestimmt.

Die städtische Deputation für Inneres empfiehlt der Stadtbürgerschaft den obenstehenden Evaluationsbericht zur Kenntnis zu nehmen.