

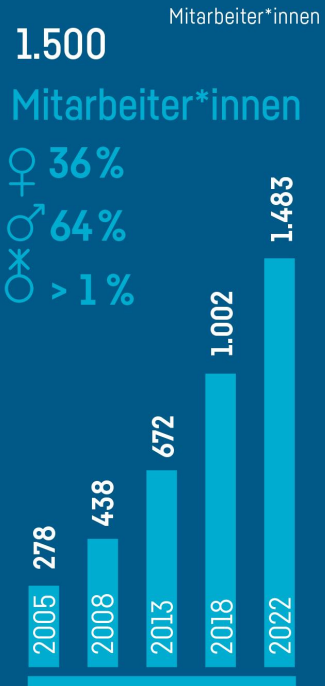
Integration von SmED Voraussetzungen für die Akzeptanz im Rettungsdienst



RKiSH verlässlicher Partner in fünf Kreisen.

Die RKiSH in Zahlen

2022



Personal:

1.250 an den Wachen
50 an der RKiSH-Akademie
230 in der Verwaltung

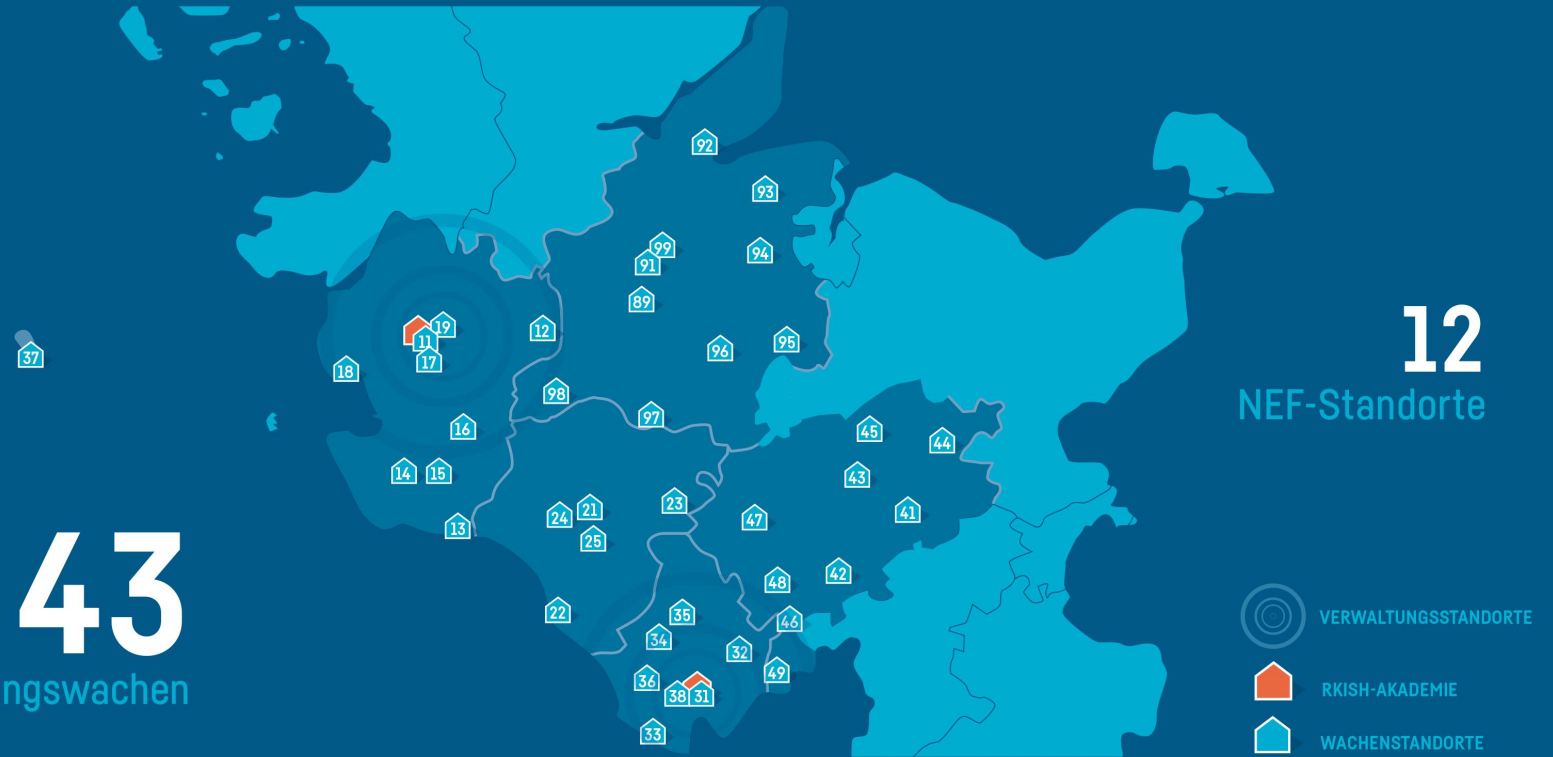
Durchschnittsalter
35 Jahre

300 Auszubildende
[250 NotSan, 46 RettSan,
4 Büromanagement]

Rettungswachen

1.1 Mio.
Bevölkerung

43
Rettungswachen



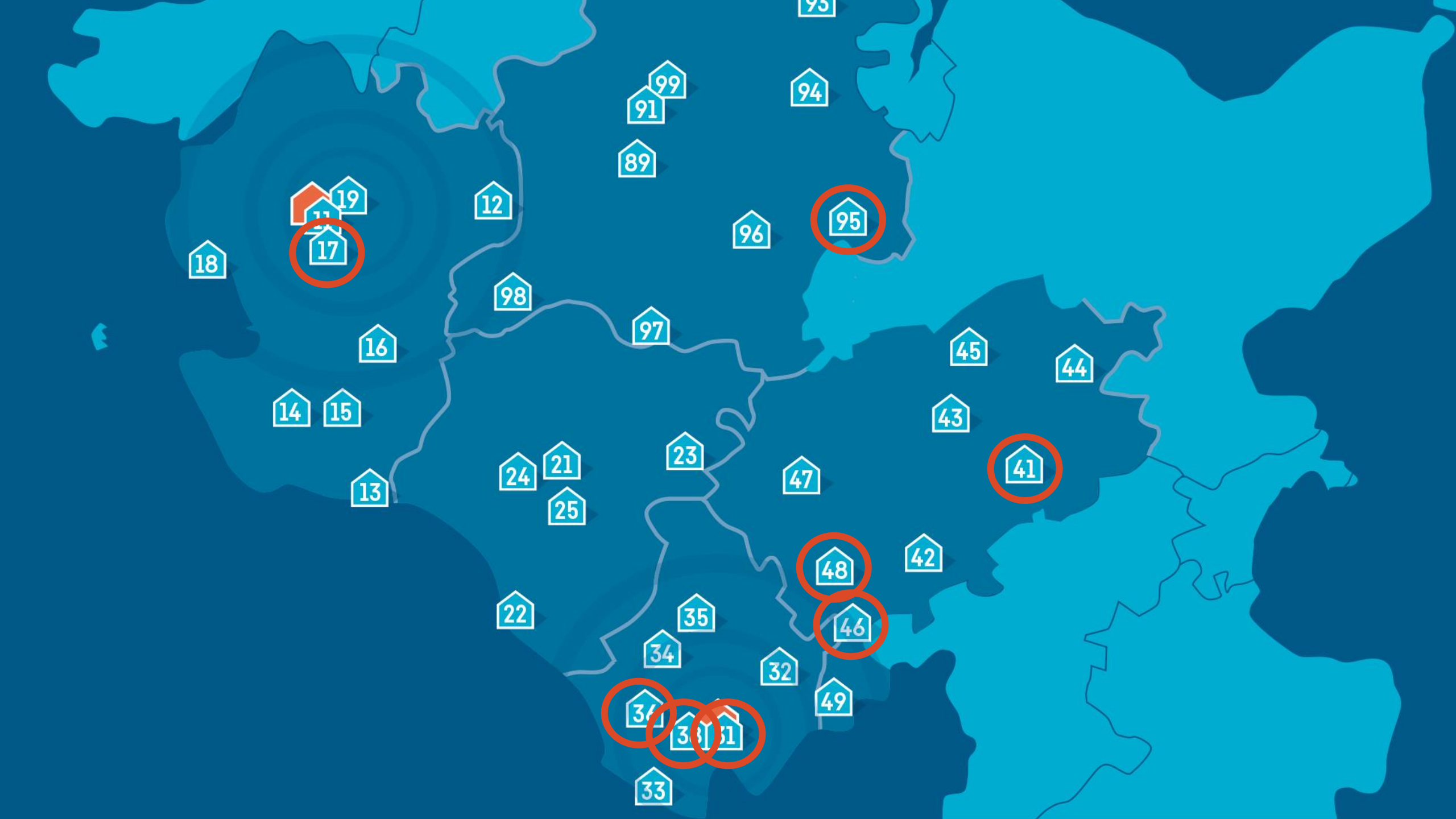
Einsätze



Fahrzeuge

117 RTW 19 NEF 31 KTW 1 Schwerlast-RTW
3 Trainings-RTW 25 Kommandowagen 3 Elektro-Fahrzeuge
14 Mannschaftstransportwagen div. Dienstfahrzeuge / Transporter





Einsatzspektrum Rettungsdienst



potentiell lebensbedrohlicher Notfall

- Anwendung von Medikamenten
- Anwendung invasiver Maßnahmen
- Eigenständigkeit / Eigenverantwortung
- ggf. Notarztbeteiligung

Einsatzspektrum Rettungsdienst



potentiell ambulante Versorgung

- Lebensgefahr ausgeschlossen
- kein hochakuter Verlauf
- profitiert mutmaßlich nicht von Kliniktransport
- Übergabe in den ambulanten Sektor denkbar



Einsatzspektrum Rettungsdienst



Rettungsdienstliche Basisversorgung

- Befunderhebung und Ersteinschätzung
- keine unmittelbare Maßnahme notwendig
- professionelle Betreuung / Überwachung
- qualifizierter Transport ins Krankenhaus



Einsatzspektrum Rettungsdienst





11.000 ambulante Kontakte!

Kernziele der Anwendung von SmED im Rettungsdienst



Unterstützung von NotSan bei unklarer Transportindikation



Erhöhung der Patientensicherheit / Bagatellisierungen vermeiden



Nicht indizierte Krankenhauszuweisungen vermeiden



Konkrete Patienten-Vermittlung in den ambulanten Sektor

Konzepte - Stellungnahmen - Perspektiven

Notfall Rettungsmed

<https://doi.org/10.1007/s10049-024-01322-5>

Angenommen: 27. Februar 2024

© The Author(s), under exclusive licence to Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2024, korrigierte Publikation 2024



„SAve Projekt: sektorenübergreifende Akutversorgung in Schleswig- Holstein“

Einsatz von SmED (Strukturierte medizinische Ersteinschätzung in Deutschland) im Rettungsdienst zur sektorenübergreifenden Vermittlung niedrighschwelliger Hilfeersuchen

Thomas Krautz¹ · Olaf Cordsen¹ · Kerstin Halbeck² · Alexander Paquet² · Sonja Schieß³ · Sebastian Carnarius³ · André Gnirke¹

¹ Rettungsdienst-Kooperation in Schleswig-Holstein (RKISH) gGmbH, Heide, Deutschland

² Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein, Bad Segeberg, Deutschland

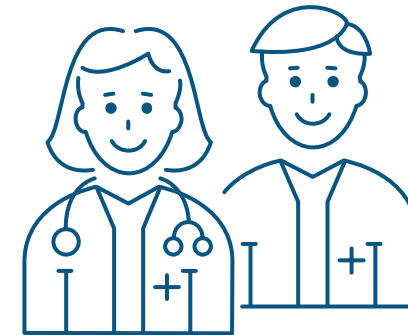
³ Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi), Berlin, Deutschland

Ansätze für eine erfolgreiche Integration

1.

Auswählen

motivierte Mitarbeiter finden
Vorschlag durch Wachenleitung



Ansätze für eine erfolgreiche Integration

Auswählen

motivierte Mitarbeiter finden

2.

Erklären

Was ist SmED, Worum geht es ...
fundiertes Webinar für Interessierte

Ansätze für eine erfolgreiche Integration

Auswählen

motivierte Mitarbeiter finden

Erklären

fundierte Webinar für Interessierte

3.

Schulen



SmED-Anwenderschulung und Zertifizierung

Ansätze für eine erfolgreiche Integration

Auswählen

motivierte Mitarbeiter finden

Erklären

fundierte Webinar für Interessierte

Schulen

SmED-Anwenderschulung und Zertifizierung

4. Anleiten

eigene ausführliche Verfahrensanweisung

Praxisprechzeiten (SCHNELLSTMÖGLICH & ARZT)

SmED Ergebnis
Versorgungszeitpunkt: Schnellstmöglich
Versorgungsebene: Arzt / Bereitschaftsdienst

Hausarzt / Facharzt vorhanden?

Nein

Ja

- Anruf bei H
- Direkt durch
sofern

Arzten
Beha

Term

Ja

Selbsts
Wahrn
des T

Patient
Im Zwe
Bei Ve

Konkrete Handlungs-Entscheidung nach SmED-Empfehlung:
> Achtung: Praxisprechzeiten bzw. ärztliche Bereitschaftszeit bei der Zuordnung beachten.

Nr.	Versorgungszeitpunkt	Versorgungsebene	Konkrete Handlung
1	Notfall	Rettungsdienst	- SmED-Anwendung abbrechen - Rettungsdienstliche Versorgung (ggf. SAA, NA) - Transport ins Krankenhaus
2	schnellstmögliche medizinische Versorgung	Notaufnahme / Krankenhaus	- Rettungsdienstliche Versorgung (ggf. SAA) - Transport ins Krankenhaus (Ggf. selbstständiges Aufsuchen der ZNA)
3	Schnellstmögliche medizinische Versorgung	Arzt/ Bereitschaftsdienst	Während der Praxisprechzeiten: - Hausarzt/Facharzt durch RD kontaktieren: wenn vorhanden direkte Durchwahlnummern nutzen. - Bei Immobilität situative Einzelfallentscheidung: - Hausbesuch durch Hausarzt möglich? - Transport zum Hausarzt möglich? - Übergabe an TSS-Vermittlung (116117) - Im Zweifelsfall Transport in die Notaufnahme erwägen Außerhalb der Praxisprechzeiten: - Nächstegelegene Anlaufpraxis ermitteln, falls geschlossen Übergabe an 116117 - Bei Immobilität Transport in die Klinik erwägen
4	Innerhalb von 24h	Arzt/ Bereitschaftsdienst oder teleärztliche Konsultation	Während der Praxisprechzeiten: - Eindringlich zur Hausarztkonsultation innerhalb von 24h raten. - Patient bei der (Haus-)Arztkonsultation unterstützen (initiiieren) - Situativ ggf. Nutzung der direkte HA-Durchwahlnummer erwägen Außerhalb der Praxisprechzeiten - an Anlaufpraxis oder 116117 verweisen - Ggf. bei der Kontaktaufnahme unterstützen
5	Nicht innerhalb 24h	Arzt / Bereitschaftsdienst	Zur Konsultation des Hausarztes am nächsten Werktag raten. Im Falle einer Symptomverschlechterung außerhalb der Sprechzeit ausdrücklich zum Anruf bei der 116117 raten und dies dokumentieren.

Seite 5 von 7

[Nummer] : [Version]
Nummer Version

Ansätze für eine erfolgreiche Integration

Auswählen

motivierte Mitarbeiter finden

Erklären

fundierte Webinar für Interessierte

Schulen

SmED-Anwenderschulung und Zertifizierung

Anleiten

eigene ausführliche Verfahrensanweisung

5.

Begleiten

wöchentlicher freiwilliger Online-Austausch



Ansätze für eine erfolgreiche Integration

Auswählen

motivierte Mitarbeiter finden

Erklären

fundiertes Webinar für Interessierte

Schulen

SmED-Anwenderschulung und Zertifizierung

Anleiten

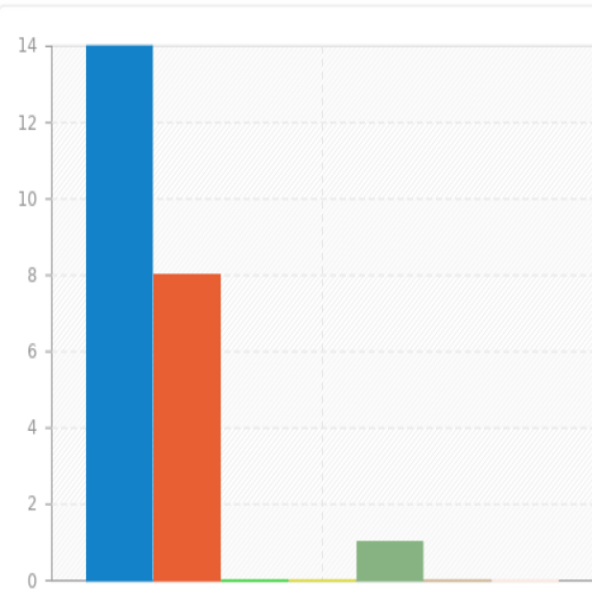
eigene ausführliche Verfahrensanweisung

Begleiten

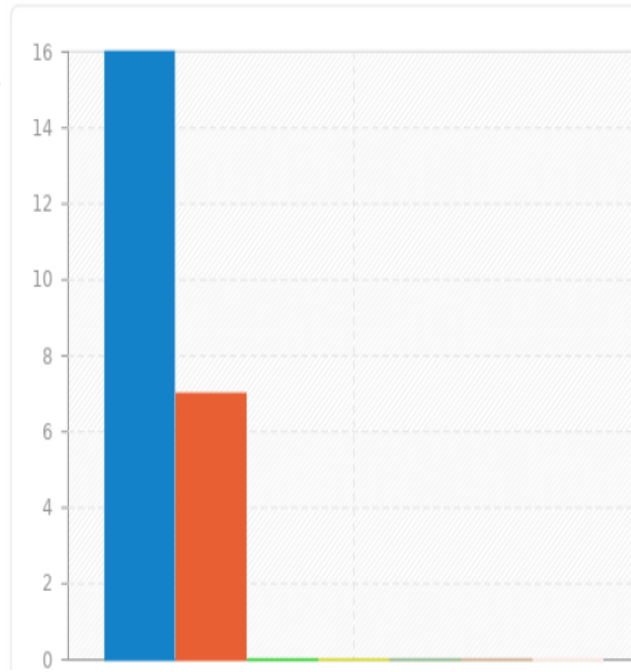
wöchentlicher freiwilliger Online-Austausch



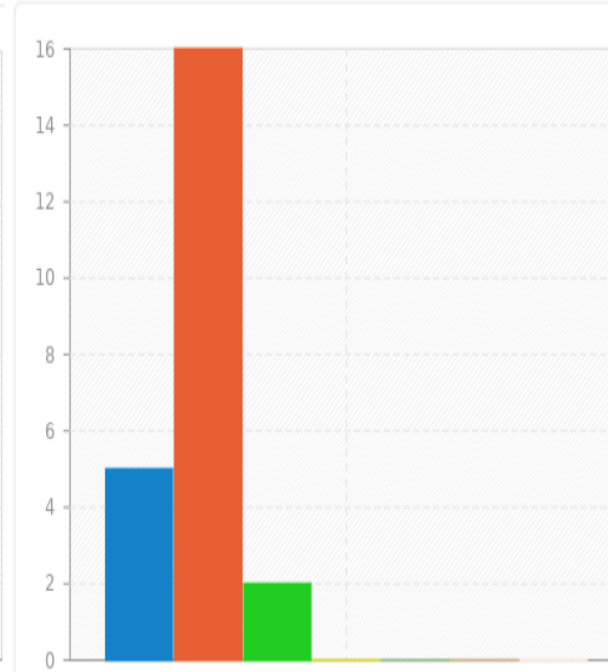
März 2024 Online-Befragung der 33 RKiSH-SmED-Anwender*innen



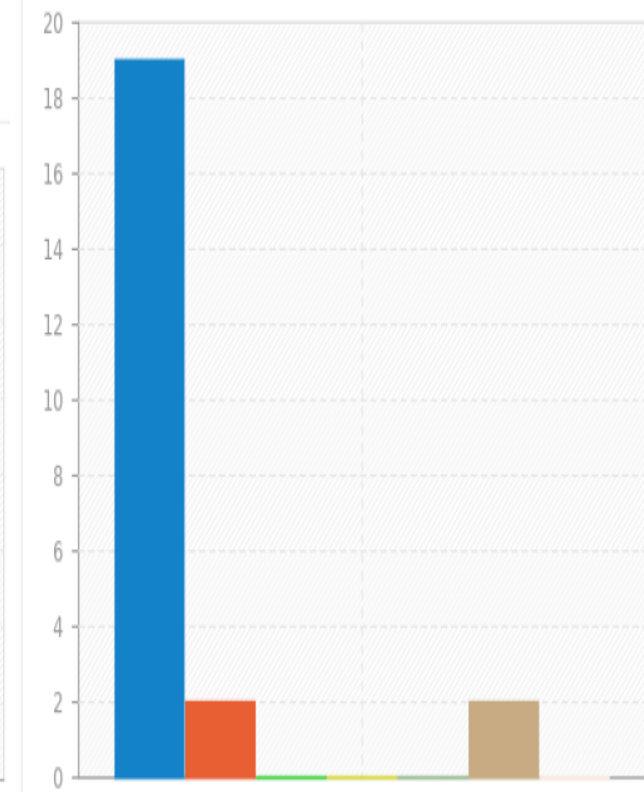
„Die SAA der RKiSH zur SmED-Abfrage im Einsatzdienst ist gut verständlich.“



„Ich wurde durch die Projektverantwortlichen gut über die präklinische Anwendung von SmED aufgeklärt.“



„Das Online-Schulungssystem hat mir Handlungssicherheit bei der Anwendung vermittelt.“



„Ich hatte ausreichend Möglichkeiten [...] Fragen zu stellen, die sich im Laufe der SmED-Anwendung ergaben.“

Schulung und Begleitung

Stimme voll zu

Stimme eher zu

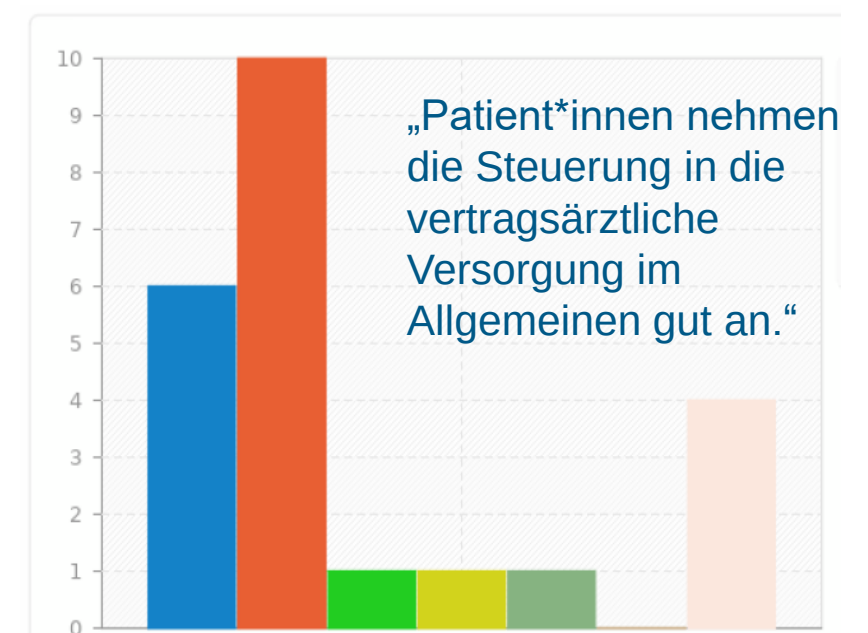
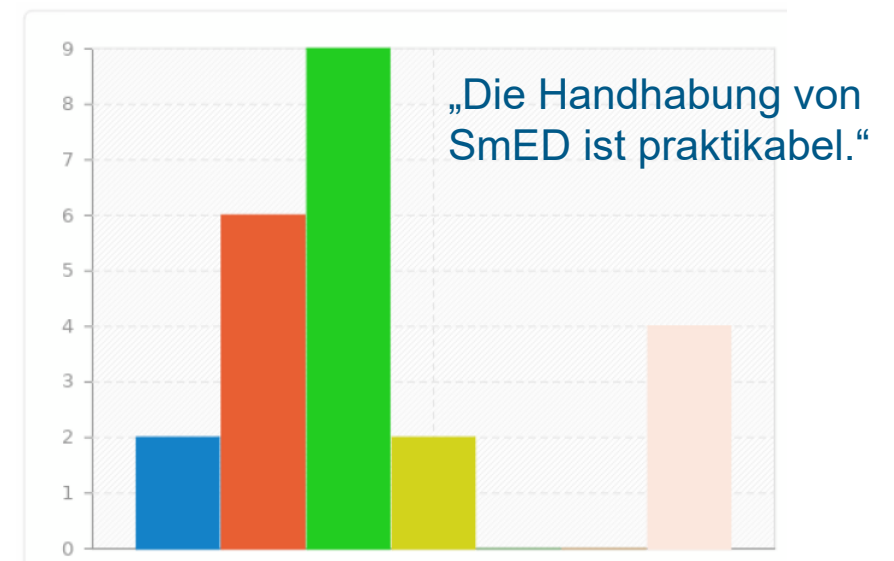
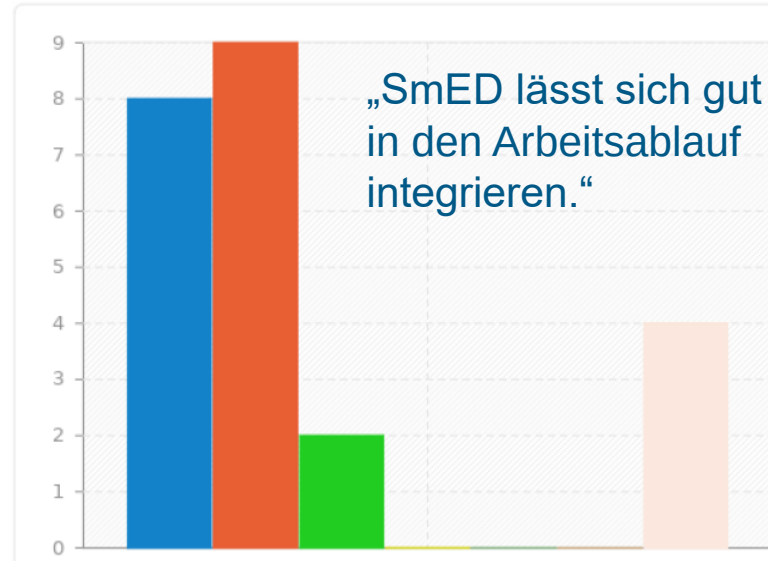
Stimme eher nicht zu

Stimme gar nicht zu

Weiß nicht

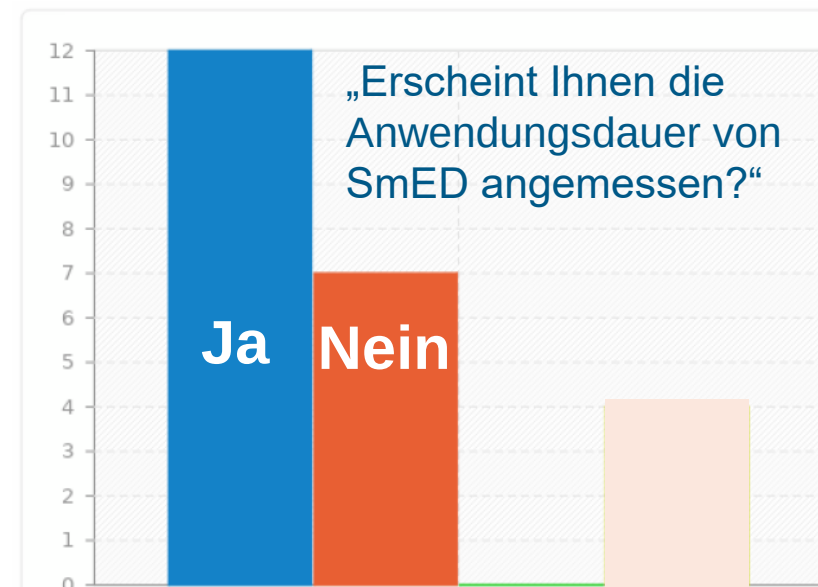
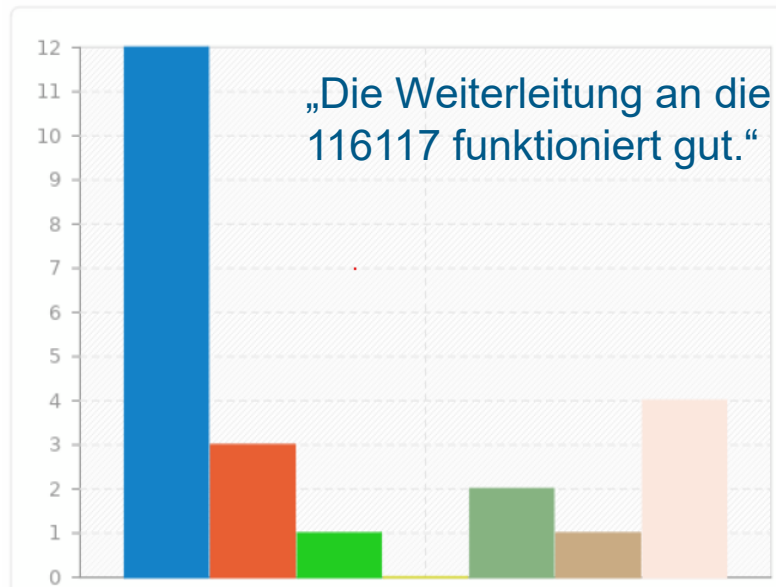
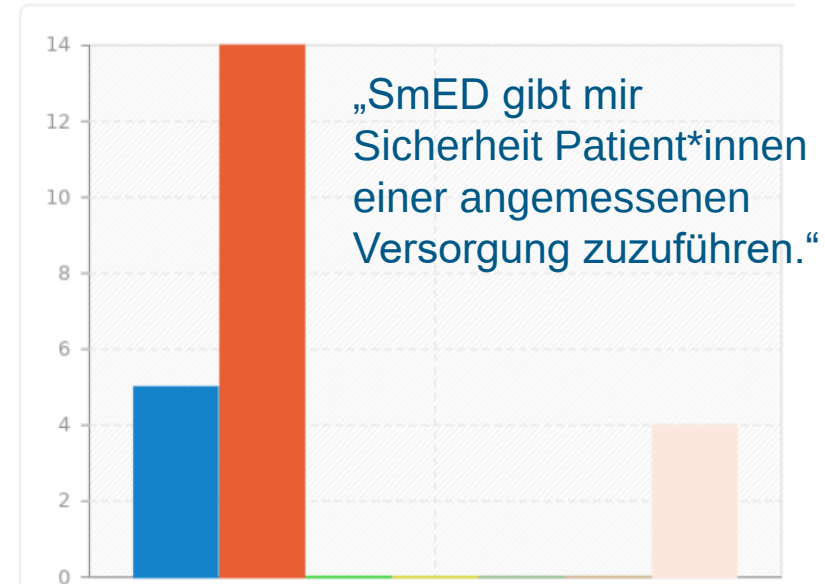
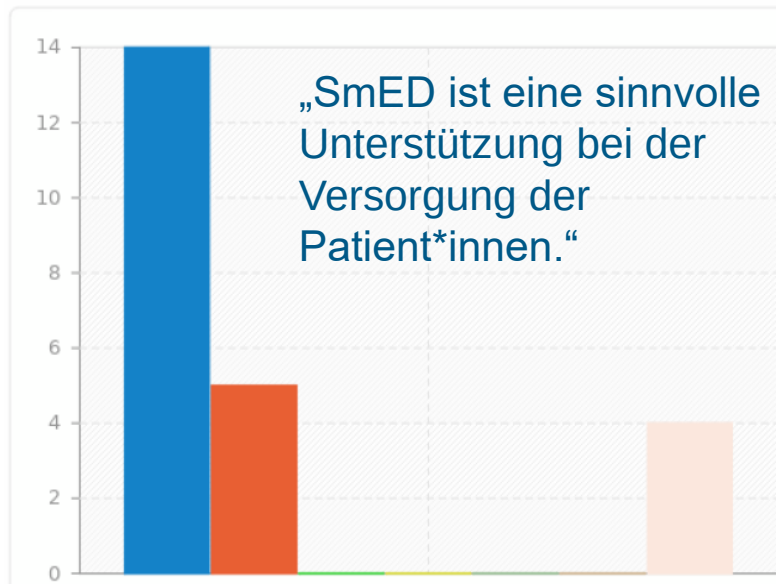
SmED- Anwendung im Einsatz

- Stimme voll zu
- Stimme eher zu
- Stimme eher nicht zu
- Stimme gar nicht zu
- Weiß nicht

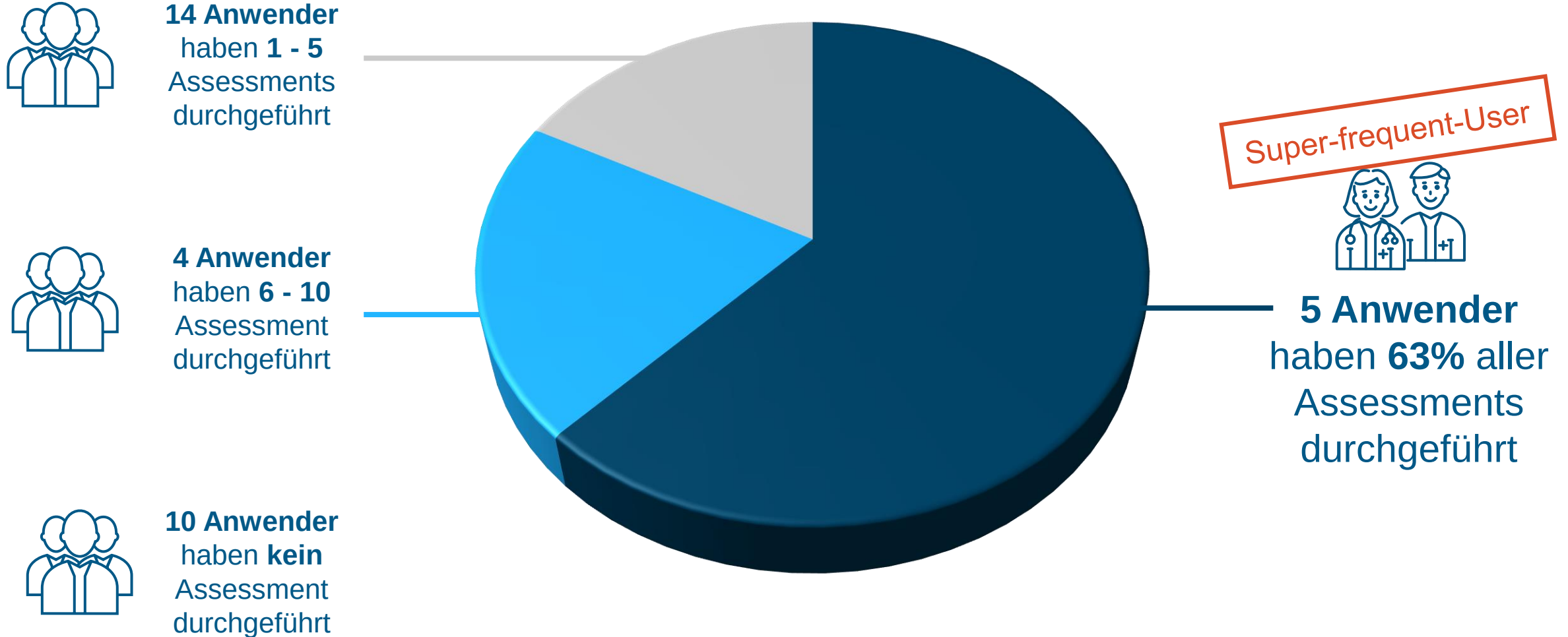


Fazit

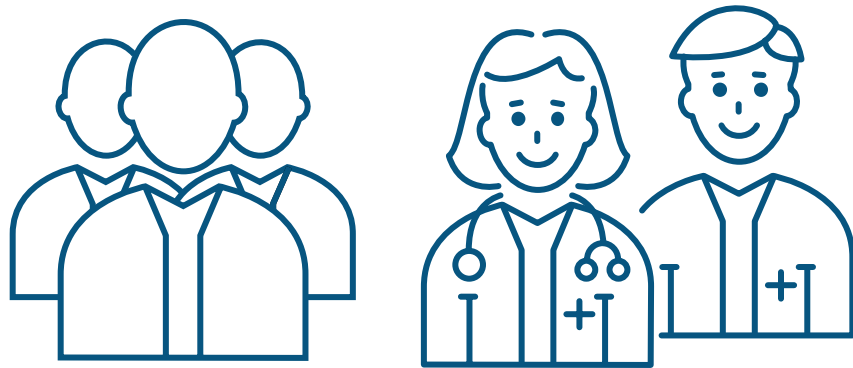
- Stimme voll zu
- Stimme eher zu
- Stimme eher nicht zu
- Stimme gar nicht zu
- Weiß nicht



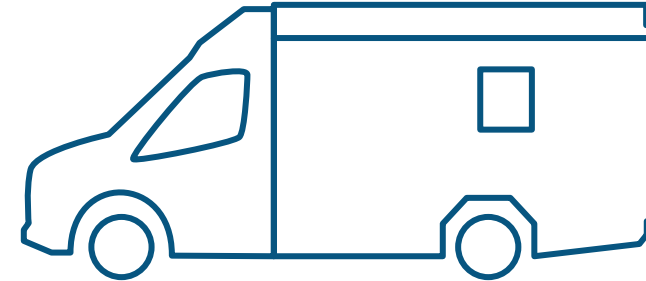
Anwenderverhalten (33 Anwender – 180 Assessments)



Anwenderverhalten / Limitation



Neun SmED-User
verantworten **83%**
der Assessments



SmED-Assessments
nur in ca. 4 - 5%
aller Einsätze

Fazit / Take-Home-Massage

- Mitarbeitende schätzen den Nutzen der SmED-Anwendung im Rettungsdienst hoch ein
- Trotz hohen Aufwands wird nur ein (geringer) Teil der Mitarbeitenden erreicht
- Die Nutzung von SmED-Kontakt auf dem Smartphone erschwert Anwendung und Compliance
- Das vermutete Potential innerhalb des Einsatzaufkommens wird bisher nicht erreicht
- Wunsch nach alternativer Response („Socialance“, Notfallpflege, etc.)
- Nutzung von SmED in definierten Szenarien? AEF/Telenotarzt?



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

t.krautz@rkish.de