

Akuteleitstelle 116117 im Fokus als Gesundheitsleitstelle



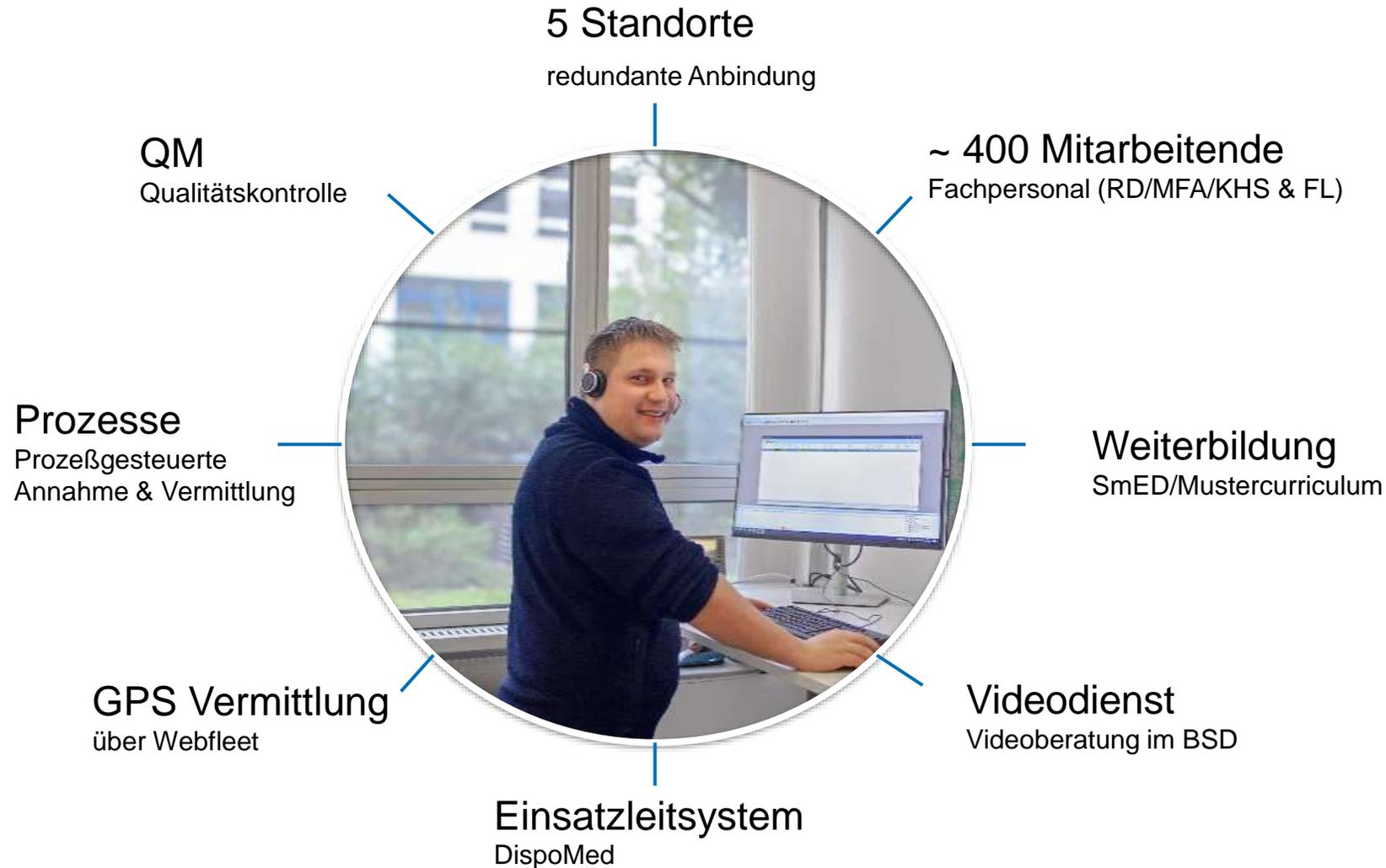
Integraler Bestandteil einer indikationsgerechte Steuerung von Hilfesuchenden in der Akut- und Notfallversorgung

Reno Thoß, Leiter der Vermittlungszentrale in München und als Regionalleiter



Vermittlungs- und Beratungszentrale versus Akutleitstelle 116117

Struktureller Aufbau der Akutleitstelle



Struktureller Aufbau der Akutleitstelle



- 1. Level:

- Primäre Annahme der 116117 durch First-Level-Mitarbeitende (medizinisch grundgeschult) und abschließende Bearbeitung und Vermittlung niederschwelliger Krankheitsbilder (z.B. grippale Beschwerden) mittels SmED
- Alle weiteren Krankheitsbilder werden Stammdatenerfasst, sind Vortriagiert und werden in die Fachgruppe des Second-Level gelegt und vom Second-Level abschließend bearbeitet

- 2. Level:

- Bei Auslastung der First-Level-Mitarbeitenden, ergänzt der Second-Level (Fachkräfte) den First-Level in der Primärannahme der 116117
- Übernahme der Fachgruppengespräche und fachliche Beurteilung mit SmED und abschließende Bearbeitung

- Disposition

- Fahrdienst- und Facharzttdisposition durch Fachkräfte mit interner Weiterbildung zum Disponenten

Vermittlungs- und Beratungszentrale versus Akutleitstelle 116117

Vermittlungszahlen & Vermittlungen 2024



1.371.737 Anrufe

⇒ 949.201 bearbeitete Gespräche

1.393.208 Vermittlungen

⇒ 718.910 SmED-Assessments

Inanspruchnahme über die Webseite 116117.de

⇒ 78.581* bayerische Selbsteinschätzungen über 116117.de

weitere zusätzliche Gespräche und Outbound

⇒ 231.661 Arztgespräche

⇒ 276.947 Outbound

Vermittlungs- und Beratungszentrale versus Akutleitstelle 116117

Erreichbarkeiten & Anruferverhalten 2024



1.371.737 Anrufe über die 116117

- ⇒ 264.914 Abbrüche durch den Anrufer (19 %)
 - ⇒ 39 % Abbrüche erfolgen innerhalb 60 Sekunden
 - ⇒ 57 % Abbrüche erfolgen innerhalb 180 Sekunden

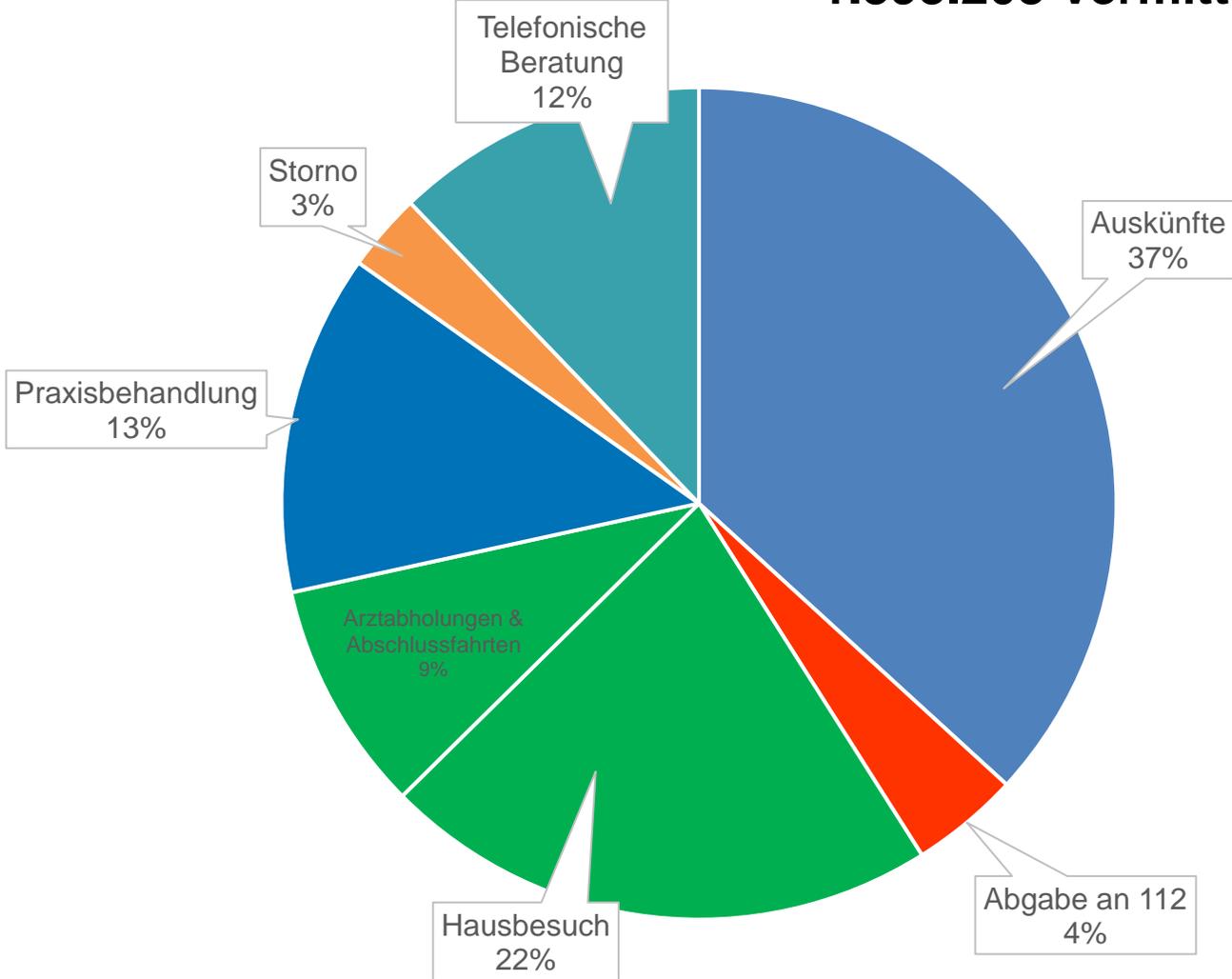
Erreichbarkeit und Bearbeitungszeiten

- ⇒ Ø Wartezeit im liegt bei ~ 254 Sekunden
- ⇒ Bearbeitungszeit inkl. fachlichen Einschätzung Ø 284 Sekunden



Vermittlungs- und Beratungszentrale versus Akutleitstelle 116117 Vermittlungen 2024

1.393.208 Vermittlungen



Vermittlungs- und Beratungszentrale versus Akutleitstelle 116117 Fahrdienst 2024

294.277 Hausbesuche

- ⇒ 11 Dienstleister überwiegend RD-Unternehmen
- ⇒ Fahrer begleitet Ärztin oder Arzt und unterstützt
- ⇒ bis zu 170 Fahrzeug parallel im Einsatz
- ⇒ 10 % bereits als vollelektrische Fahrzeuge im Einsatz
- ⇒ Ø 131 Minuten - Wartezeit vom Anruf bis Arzt vor Ort



Vermittlungs- und Beratungszentrale versus Akutleitstelle 116117

Schnittstelle 112/116117 in 2024



17.321



Vermittlungs- und Beratungszentrale versus Akutleitstelle 116117

Demografische Herausforderungen



Bundesinstitut für
Bevölkerungsforschung

PRESSEMITTEILUNG | 10.12.2022

Renteneintritt der Babyboomer: Für viele ist schon mit 63 Schluss

- Gemeinsame Tätigkeitsfelder sind aufgrund der Schichttätigkeit nicht beliebt und nicht beliebig lange für ältere Mitarbeitende durchführbar
- Fachkräfteangebot wird definitiv geringer, neues Personal schwieriger zu gewinnen und auch zu halten sein
- Daraus wird und muss sich eine technische Weiterentwicklung ergeben – d.h. ohne technische Entwicklung wird sich dies in der Versorgungssteuerung und der damit verbundenen Versorgungsgeschwindigkeit immer deutlicher bemerkbar machen
- **Es muss nahezu alles was technisch abbildbar und automatisierbar ist, auch technisch umgesetzt werden – der Faktor Mensch ist unerlässlich und sollte für die Fälle immer verfügbar sein, wenn dies erforderlich ist**

Was braucht Leitstelle der Zukunft

- Fokussierung auf die Trennung zwischen das kann und muss Technik und Maschine und das muss Mensch

- ⇒ Voicebot zur Stammdatenaufnahme (Beginn der produktiven Testphase für 30.06.2025 geplant)
- ⇒ Automatisierung von Anfragen in der Terminservicestelle und in den Praxen
- ⇒ Chatsysteme und Webformulare – Self-Service der Patienten stärken

- FOKUS: Self-Service steigt kontinuierlich

- ⇒ Anzahl der SmED-Self-Servicenutzungen steigt
- ⇒ Anzahl der Onlineterminbuchungen im Self-Service steigt
- ⇒ Angebot 116117.de hat deutlich mehr Angebot
 - ⇒ Onlinebuchungen
 - ⇒ Videoberatung
 - ⇒ Arztsuche und offene Sprechstunden



Was braucht die Leitstelle der Zukunft?



- Gemeinsame Leitstellensprache

- ⇒ Strukturierte Notrufabfrage (SNA) und SmED müssen sich zu 100 % verstehen
- ⇒ Schnittstelle in Bayern hat sich bewährt

- Gemeinsame Sichten auf das Angebot

- ⇒ Anrufer müssen unabhängig des Erstanrufes, in der jeweils anderen Leitstelle automatisch identifizierbar sein
- ⇒ Fahrzeuge (RTW/NEF und BSD-Fahrzeuge) müssen gemeinsam sichtbar sein
- ⇒ Videoberatung sollte auch für ILSen nutzbar sein

- Zugriff auf die ePA

- ⇒ Automatisierte Prüfung eines Anspruchs (z.B. TSS) und der Datennutzung bei Inanspruchnahme der 116117

 **Eine künftige Gesundheits-KI muss in unserem System entwickelt, betrieben und für und ausschließlich zum Nutzen unsere Bürgerinnen und Bürger entwickelt werden und vom Menschen kontrolliert werden.**

Schnittstellen in der Akutleitstelle & gemeinsame Prozesse



- Gemeinsame Prozesse

⇒ Gemeinsame Prozesse bringen zum einen Sichtbarkeit, verhindern Doppelstrukturen und sind ressourcenschonend

- Doppelstrukturen und unnötige Mehrfachinanspruchnahme verhindern

⇒ Schnittstellen einer Akutleitstelle

- Ambulante vertragsärztliche Versorgung
- Rettungsdienst
- Krankenhäuser
- ambulante/stationäre Pflege
- Sozialdienste
- Ggf. weitere

Fokus muss auf Vernetzung der Schnittstellen liegen.

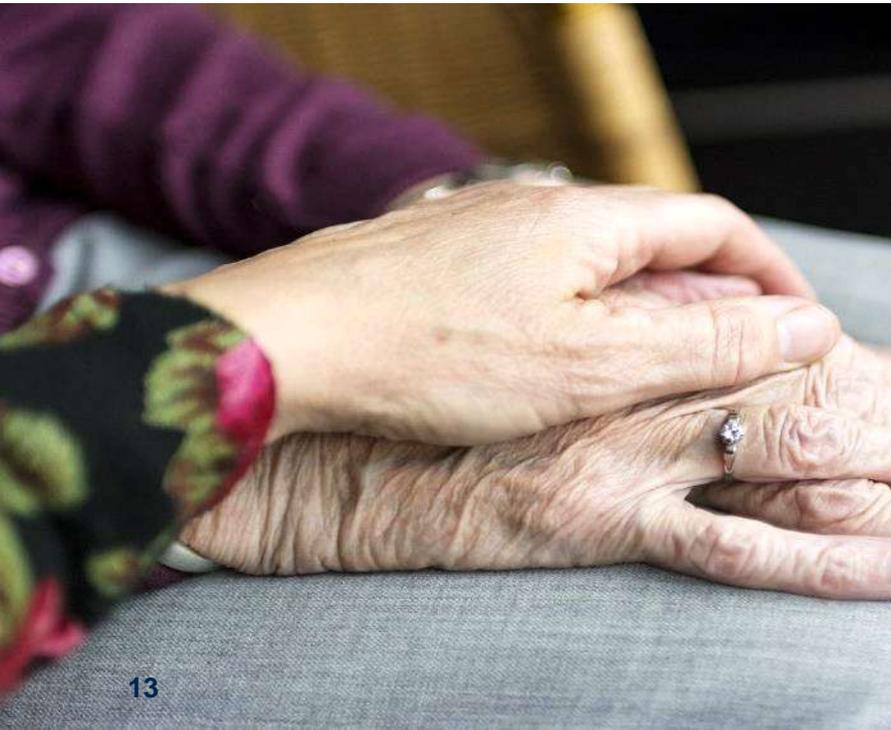
Hier braucht es auch keine führenden Leitstellen, sondern gemeinsame Prozesse, die jeder kennt und jedem klar sind.

Der Mikrozensus zur Haushaltsgröße bei Einzelhaushalten:

⇒ Im Jahr 1950 waren noch knapp 1/5 (19 %) aller 16,7 Millionen Haushalte in der Bundesrepublik Einzelhaushalte

Der Anteil hat sich in 7 Jahrzehnten mehr als verdoppelt

⇒ Im Jahr 2022 wohnte und wirtschaftete in knapp 41 % der 40,9 Millionen Haushalte nur jeweils eine Person



- ☞ Daraus wird sich in den nächsten Jahrzehnten eine erhebliche soziale und damit pflegerische Herausforderung auf alle Versorgungsbereiche ergeben
- ☞ Bereits jetzt treten zahlreiche sozialbedingte Akutsituationen auf, die kaum noch lösbar sind (Bsp.: Sozialindikationen/Versorgungsprobleme bei akutem Wegfall einer Pflegeperson im Haushalt)
- ☞ Zukünftig immer mehr zum Problem, dadurch benötigt es gemeinsame Prozesse zwischen Akutleitstelle/ILS und den Pflegediensten

Empfehlungen



- Verfügbarkeit der ePA für alle Versorgungsebenen in der Akutversorgung
- Prävention, Selbstverständnis und dadurch mehr Selbstverantwortung lehren – Thema Gesundheitsbildung muss Bestandteil der Erziehung und Schulbildung sein
- Fordern Sie von den Experten Vorschläge und Ergebnisse für die Herausforderungen der Zukunft – Das wichtigste jedoch ist: Nehmt sie in der Entscheidungsfindung mit.
- Miteinander, statt übereinander sprechen, ist die Grundlage für schnelle Verbesserungen im Gesundheitssystem, dazu zählt auch, dass eine Verbesserung von bereits bewährten oftmals schneller und besser funktioniert, wie jahrelange neue grundlegende Entwicklungen (Bestes Beispiel ist die Schnittstelle 116117/112 in Bayern)
- Schonung der Fachkräfte durch die Schaffung von Rahmenbedingungen, um die dringend benötigten Gesundheitsberufe wieder attraktiv und zukunftsfähig zu machen, vor allem für unseren Nachwuchs.



Lassen Sie uns beim
Satellitensymposium für Leitstellen
und Rettungsdienst in den
Austausch gehen...

ab 11:30 Uhr