

Gemeindenotfallsanitäter- eine Erleichterung oder nur ein weiterer Schritt vor dem Krankenhaus?

Der Gemeindenotfallsanitäter wurde Ende 2018/Anfang 2019 als Pilotprojekt erstmalig eingeführt. Dieser soll den Rettungsdienst in seinen stetig steigenden Einsatzzahlen entlasten, in dem er Einsätze mit niedriger Priorität übernimmt und eine erste Einschätzung beziehungsweise Versorgung vor Ort durchführt. Der Gemeindenotfallsanitäter soll dabei allerdings nicht den Hausarzt ersetzen.

Zu den Aufgaben der Gemeindenotfallsanitäter gehört die Versorgung von nicht vital bedrohten Patientinnen und Patienten, diese Versorgung beinhaltet beratende Gespräche, Hilfe bei der Wundversorgung, Hilfe beim Katheter Management (sowohl das Spülen, als auch das Ziehen und Neu legen des Blasenkatheters). Das Katheter Management bezieht sich allerdings nur auf transurethrale Blasenkatheter. Vor Ort können die Gemeindenotfallsanitäter über die Transportnotwendigkeit entscheiden und bei Bedarf die benötigten Ressourcen nachfordern. Zusätzlich könne Gemeindenotfallsanitäter durch die entsendende Leitstelle auch als First Responder eingesetzt werden. In den beratenden Gesprächen haben die Gemeindenotfallsanitäter häufig an die Hausärzte verwiesen oder konnten einen Kontakt zu diesen herstellen. Ebenso konnten die Gemeindenotfallsanitäter den Verweis beziehungsweise den Kontakt an den Kassenärztlichen Notdienst herstellen.

Die Gemeindenotfallsanitäter haben vor ihrem Einsatz als solche einen zusätzlichen vorbereitenden Kurs besucht. Der Kurs unterscheidet sich nach lokalen Vorgaben, so dauert die Weiterbildung in Niedersachsen etwa 480 Stunden, während der Kurs in Sachsen lediglich 160 Stunden beinhaltet. In Niedersachsen ist klar in einem Ausbildungscurriculum geregelt welche theoretischen Inhalte und welche praktischen Hospitationen erlernt/durchgeführt werden müssen. Die Praxiseinsätze in Niedersachsen erfolgen an acht unterschiedlichen Orten. So müssen angehende Gemeindenotfallsanitäter dort zur Hospitation in eine Hausarztpraxis, einen ambulanten Pflegedienst, eine urologische Einrichtung, einen Kinderarztpraxis, die zuständige Leitstelle, dem ärztlichen Notdienst oder ärztlichen Hausbesuchsdienst, dem gemeindepsychiatrischen Zentrum oder Ordnungsamt und in das Einsatzgeschehen der Gemeindenotfallsanitäter. Um die Weiterbildung zum Gemeindenotfallsanitäter zu durchlaufen, muss man in Niedersachsen neben der erfolgreich abgeschlossenen Ausbildung zum Notfallsanitäter auch mindestens 25 Jahre alt sein und mindestens fünf Jahre praktische Erfahrung als Notfallsanitäter nachweisen können.

Die Einsatzindikatoren der Gemeindenotfallsanitäter sind nach den lokalen Protokollen unterschiedlich. Im Gebiet Oldenburg, dem Gebiet des Pilotprojektes, gehören zu den Indikatoren:

- Hilfeersuchen bei denen bereits im Vorfeld der Verdacht besteht, dass kein Transport benötigt wird

-Einsätze bei denen andere Rettungsmittel bereits eingesetzt sind und nicht weiterhelfen können

- Einsätze die basierend auf den lokalen Protokollen keinen Einsatz eines Rettungswagens benötigen

- Einsätze in denen einen ambulante ärztliche Abklärung von Nöten ist, allerdings keine notfallmäßigen Maßnahmen

Durch diese Einsatzindikatoren erhalten Patienten und Patientinnen auch weiterhin eine bedarfsgerechte Versorgung, die nun allerdings auch ambulant stattfinden kann und so die gegebenenfalls unnötigen Transport in eine Notaufnahme verhindern. Zusätzlich können durch das Hinzuziehen der Hausärzte, diese das Hilfeersuchen des Patienten/ der Patientin besser einbeziehen.

Es zeigt sich auch, dass der Einsatz von Gemeindenotfallsanitätern die Entlastung nicht auf Kosten der Versorgungsqualität bringt.

Im Gebiet des Pilotprojektes, sind Gemeindenotfallsanitäter mit einem Fahrzeug unterwegs, dass analog zum Notarzteinsatzfahrzeug ist. Allerdings wurden diese an den Bedarf der Gemeindenotfallsanitäter angepasst.

Zusätzlich wirkt sich der Einsatz von Gemeindenotfallsanitätern auch positiv auf die Hilfsfristen aus, da es mehr freie Rettungsmittel gibt, Die freien Rettungsmittel stammen daher, dass diese nicht mehr bei Einsätzen mit niedrigerer Priorität gebunden sind.

Ebenso entlasten die Gemeindenotfallsanitäter auch die Notaufnahmen. Diese werden dadurch entlastet, dass die Patienten die ambulant versorgt wurden, keinen Transport erhielten. Durch das geringere Patientenaufkommen in den Notaufnahmen konnten diese sich schneller um dringlich zu versorgende Patienten kümmern.

In der Zukunft können Gemeindenotfallsanitäter sich noch weitergehende Aufgaben vorstellen. Zu diesen Aufgaben gehören beispielsweise die Unterstützung von Notfallkarantentransportwagen, in dem der Gemeindenotfallsanitäter eine moderate Analgesie durchführen kann. Ebenso können Gemeindenotfallsanitäter sich vorstellen, dass sie Blutkonserven oder Ähnliches transportieren oder Team-Leader-Funktionen beispielsweise bei schweren Traumata oder Reanimationen übernehmen. Auch gibt es Vorstellungen, dass bei Massenanfällen eine Führungshilfe durch die Gemeindenotfallsanitäter gestellt wird.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Gemeindenotfallsanitäter eine tatsächliche Entlastung des Regelrettungsdienstes darstellen, wenn sie richtig eingesetzt werden. Da diese Ressource nur sehr selektiv einsetzbar ist. Dennoch übernimmt sie eine wichtige Funktion um eine ambulante Versorgung von Patienten und Patientinnen zu gewährleisten. Die Gemeindenotfallsanitäter tragen eine wichtige Rolle, bei der Reduktion der Einsatzzahlen der Rettungsmittel.

Quellen:

www.gemeindenotfallsanitaeter.de

https://www.gemeindenotfallsanitaeter.de/media/curriculum_gnfs_version_3.0.pdf

<https://doi.org/10.1007/s00063-021-00863-8>

<https://doi.org/10.1007/s00063-023-01085-w>

<https://doi.org/10.1007/s10049-020-00715-6>

<https://doi.org/10.1007/s10049-022-01079-9>