

# Indikatorendatenblatt

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <b>Indikator</b>                    | Richtige Einsatzindikation   |
| <b>Nummer</b>                       | 4-1  |
| <b>Kennzahlen</b>                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesamtergebnis</li> <li>• Stratifizierungen: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Wochentag, Tageszeit</li> <li>○ Tracerdiagnosen</li> <li>○ Einsatzstichwort vor Eintreffen des ersten Rettungsmittels</li> </ul> </li> </ul>  |
| <b>Qualitätsziel</b>                | hoher Übereinstimmungsgrad zwischen Einsatzstichwort der Leitstelle und tatsächlicher Situation/Patientenzustand vor Ort   |
| <b>Rationale</b>                    | <p>Beschäftigte der Leitstelle ermitteln aus dem Meldebild eine Einsatzindikation, die als Einsatzstichwort im Einsatzleitsystem erfasst wird. Anhand des gewählten Einsatzstichwortes wird aufgrund einer Alarm- und Ausrückordnung die Disposition der Rettungsmittel durchgeführt.</p> <p>Es soll ein hoher Übereinstimmungsgrad von Einsatzstichwort und der tatsächlich vor Ort vorgefundenen Situation erzielt werden. Darüber hinaus soll vermieden werden, dass ein Einsatz aufgrund eines nicht zutreffend ausgewählten Einsatzstichwortes mit zu wenigen, zu vielen oder den falschen Rettungsmitteln versorgt wird.</p>       |
| <b>Literatur</b>                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sefrin, P. et al.: Die „Rückmeldezahl“ als Basis eines Qualitätsmanagements im Rettungsdienst in Bayern. Notarzt (2007) 23, 195-200</li> <li>2. Lenz, W. et al.: Die Dispositionsqualität einer Rettungsleitstelle. Notfall Rettungsmed (2000) 3, 72-80</li> <li>3. Fourny, M. et al.: Inappropriate dispatcher decision for emergency medical service users with acute myocardial infarction. American Journal of Emergency Medicine (2011), 37-42</li> <li>4. Hellmich, C.: Qualitätsmanagement und Zertifizierung im Rettungsdienst. (2010) Springer, Berlin Heidelberg New York</li> </ol> |
| <b>Übergeordnetes Qualitätsziel</b> | optimaler Einsatz der Rettungsmittel   |
| <b>Berechnung</b>                   | <p><b>Grundgesamtheit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Notarzteinsätze im eigenen Rettungsdienstbereich</li> <li>• Ausschluss von auf Anfahrt abgebrochenen Einsätzen</li> <li>• Ausschluss von Einsätzen ohne Patientin/Patient an der Einsatzstelle</li> <li>• Ausschluss von Sekundär- und Organtransporten, Dienstfahrten etc.</li> <li>• verknüpfte Leitstellen- und Notarztdateien</li> </ul> <p><b>Zähler/Formel</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Einsatzstichwort stimmt mit Situation/Patientenzustand vor Ort überein</li> </ul>   |
| <b>Datenquellen</b>                 | MIND (notarztbesetzte Rettungsmittel), Leitstellendaten  |

|  |  |
|--|--|
| <p><b>Einflussfaktoren/<br/>Adjustierung</b></p> | <p><b>Bei der Definition der Grundgesamtheit berücksichtigte Einflussfaktoren</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Es werden nur Notarzteinsätze im eigenen Rettungsdienstbereich einbezogen.</li> <li>• Einsätze, die auf der Anfahrt abgebrochen wurden oder bei denen keine Patientin/kein Patient an der Einsatzstelle angetroffen wurde, werden ausgeschlossen.</li> </ul> <p><b>Weitere Einflussfaktoren</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anruferkollektiv (z. B. Anruferin/Anrufer nicht bei Patientin/Patient vor Ort, Anruferin/Anrufer kann keine adäquaten Angaben machen, Sprachbarriere, medizinisches Fachpersonal)</li> <li>• Einsatzabfrage in anderer Leitstelle (z. B. Nachbarleitstelle, Polizei, Hausnotruf-Zentrale).</li> <li>• Änderung des Patientenzustands bis zum Eintreffen der Rettungsmittel</li> </ul> <p><b>Adjustierung (für Stellungnahmen im Rahmen des Gestuften Dialogs)</b><br/>Eine Adjustierung wird ggf. bei neuen Erkenntnissen aus dem Gestuften Dialog entwickelt.</p>   |
| <p><b>Gestufter Dialog</b></p>                   | <p>Der Indikator ist noch nicht zur Bewertung im Gestuften Dialog vorgesehen.</p>  |
| <p><b>Auswertung</b></p>                         | <p>Es erfolgt eine Gesamtauswertung für Baden-Württemberg mit Darstellung der Gesamtrate für Baden-Württemberg und einer anonymisierten Vergleichsdarstellung der Ergebnisse aller Leitstellen.<br/>Alle Rettungsdienstbereiche und Leitstellen erhalten eine Auswertung.</p>  |
| <p><b>Bemerkungen/Sonstiges</b></p>              | <p><b>Methodische Hinweise</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Es wird ein standardisierter Einsatzstichwortkatalog verwendet, der die Berechnung dieses Indikators ermöglicht.</li> <li>• Für einige Einsatzstichworte kann der Übereinstimmungsgrad nicht ermittelt werden.</li> <li>• Bei Nachforderungen wird das Einsatzstichwort für die weiteren Rettungsmittel vom nachfordernden Rettungsmittel festgelegt.</li> <li>• Einsatzstichwortänderungen müssen im Leitstellendatensatz spezifikationskonform übermittelt werden.</li> </ul> <p><b>Maßnahmen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Es werden nur Einsatzstichworte berücksichtigt, die nicht nach Eintreffen des ersten Rettungsmittels geändert wurden.</li> <li>• geplant: Verknüpfung mit Daten von Notarztstandorten außerhalb des eigenen Rettungsdienstbereiches</li> <li>• Umgang mit ereignisbezogenen Einsatzstichworten (z. B. Verkehrsunfall)</li> <li>• ergänzende Betrachtung der ausgeschlossenen Fälle (Abbruch auf Anfahrt, keine Patientin/kein Patient)</li> <li>• Indikator Erstbearbeitungszeit in der Leitstelle</li> </ul> |