

Leitstellenstruktur in Baden-Württemberg

**- 5. Sitzung der Lenkungsgruppe -
21. September 2017**



Baden-Württemberg

MINISTERIUM FÜR INNERES, DIGITALISIERUNG UND MIGRATION

VORSTELLUNG DER STUDIE ENTWICKLUNGSPERSPEKTIVEN INTEGRIERTER LEITSTELLEN



Entwicklungsperspektiven Integrierter Leitstellen in Baden-Württemberg – eine Studie zur Qualität und Wirtschaftlichkeit am Beispiel der Integrierten Leitstelle Emmendingen

Vorstellung der Studienergebnisse,
Dr. Asarnusch Rashid



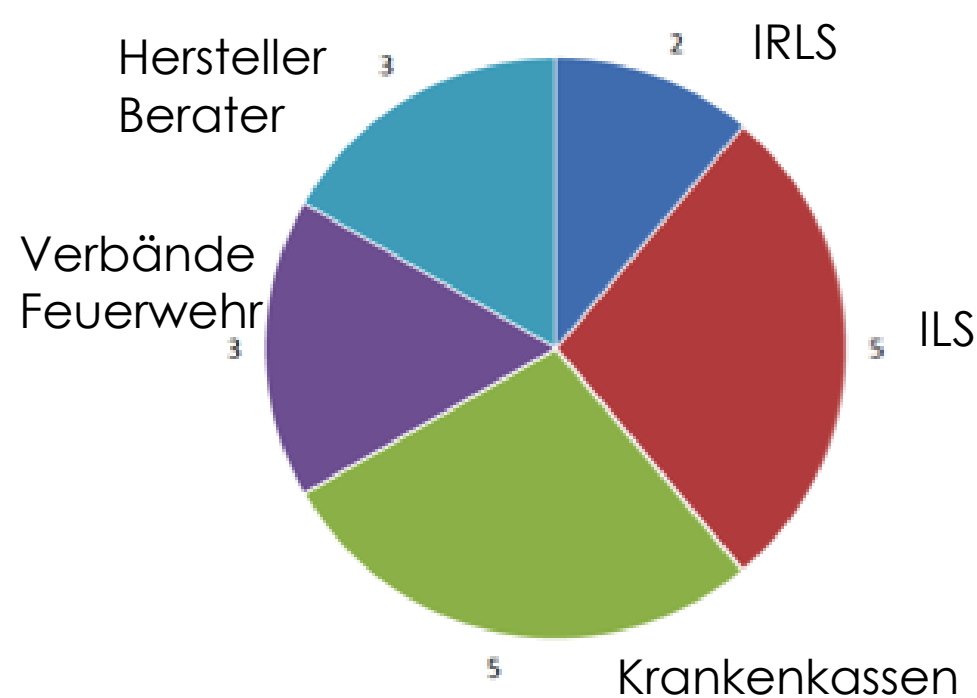
Ursula Völker-Stahl



Ausgangslage: kaum Veröffentlichungen zu den Anforderungen an Integrierte Leitstellen

Vergleichbarkeit, Basisforschung, Qualitätskriterien, Einbindung der Krankenkassen, Träger, Kontrollbehörden, Verbände, Betreiber

Qualität und Wirtschaftlichkeit der Integrierten Leitstellen



Interviewpartner (Auswahl)

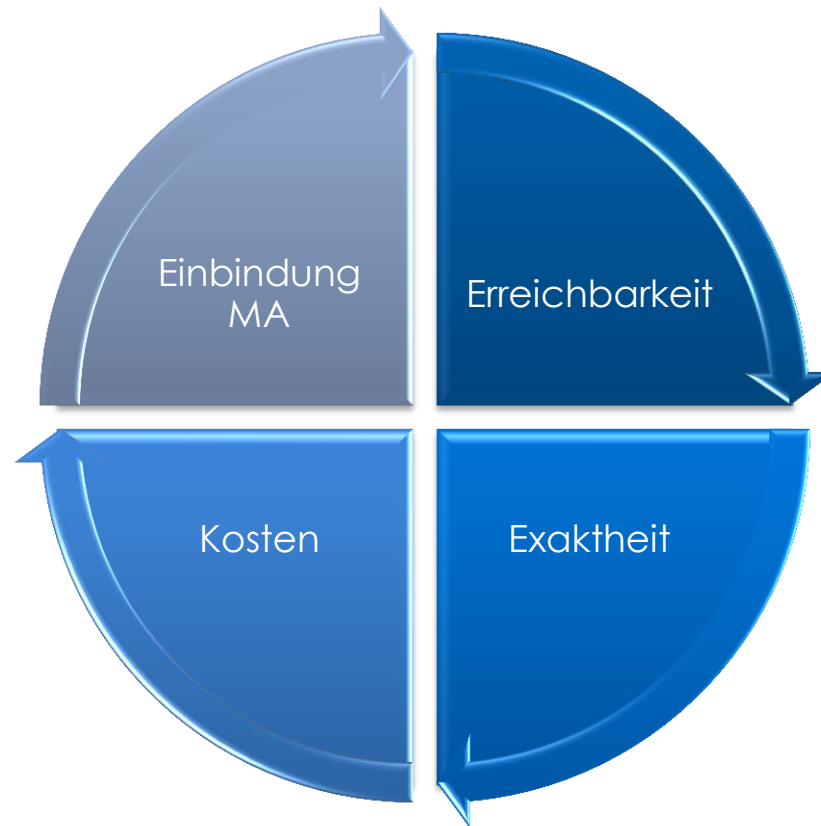
Leitstellen Harrisee, Oberschwaben, Emmendingen, Tübingen, Villingen-Schwenningen, Mittelbaden, Schweinfurt,

VdEK Berlin/Brandenburg u. Niedersachsen, AOK Niedersachsen

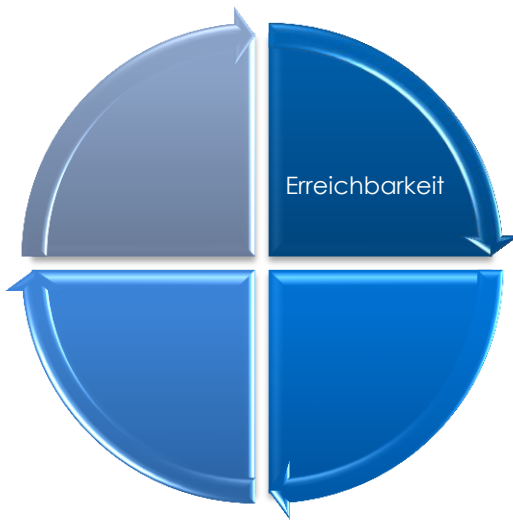
Landesbranddirektor Baden-Württemberg, DRK-Landesverband Badisches Rotes Kreuz, BRK Landesgeschäftsstelle,

eurofunk Kappacher, Frequentis, antworting

Qualität und Wirtschaftlichkeit der Integrierten Leitstellen



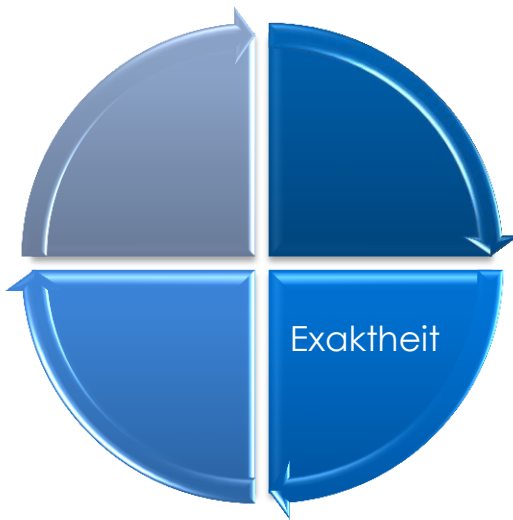
Qualität und Wirtschaftlichkeit der Integrierten Leitstellen



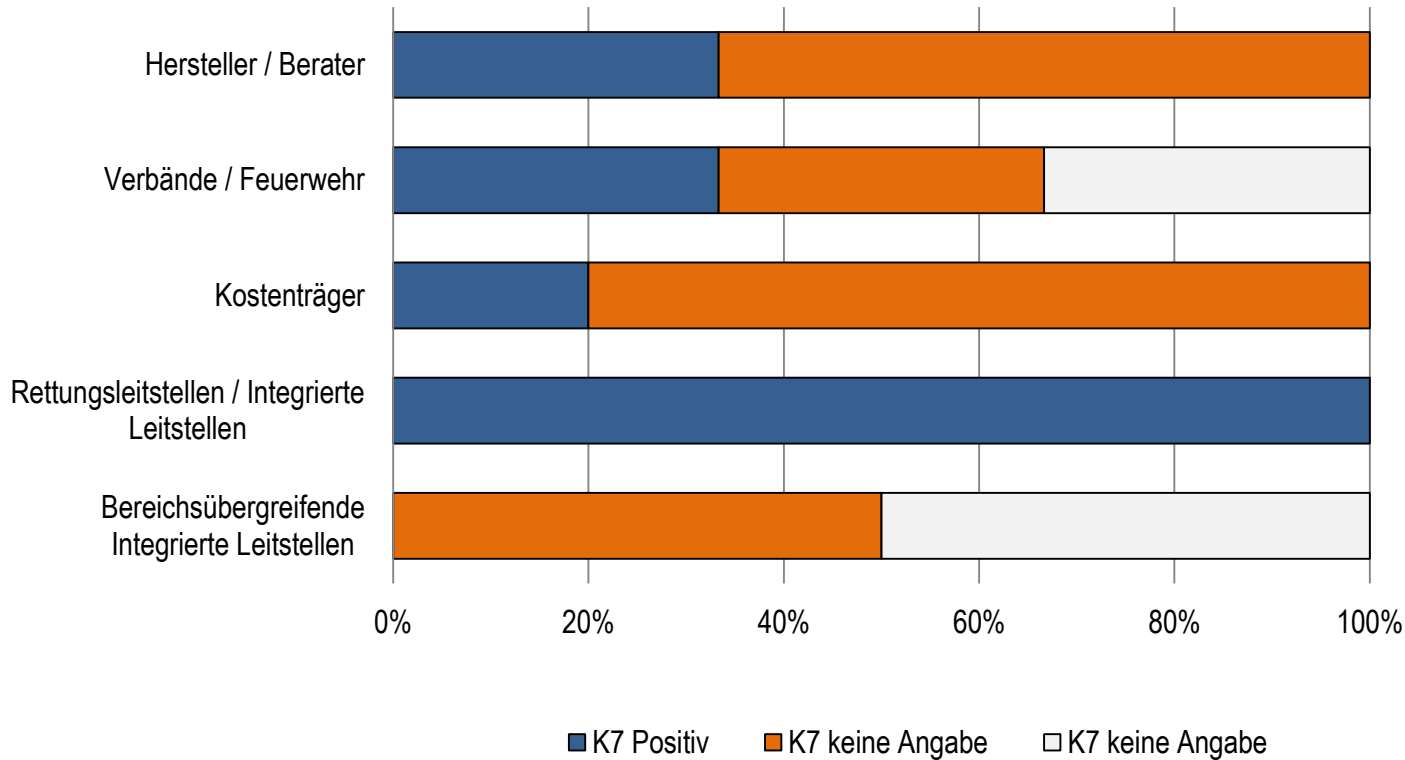
Erreichbarkeit,

- + stellt die zentrale Aufgabe der ILS dar,
- + Dispositionszeit,
- + Besetztzustand (Duplizitäten),
- Redundanz, technisch und personell.

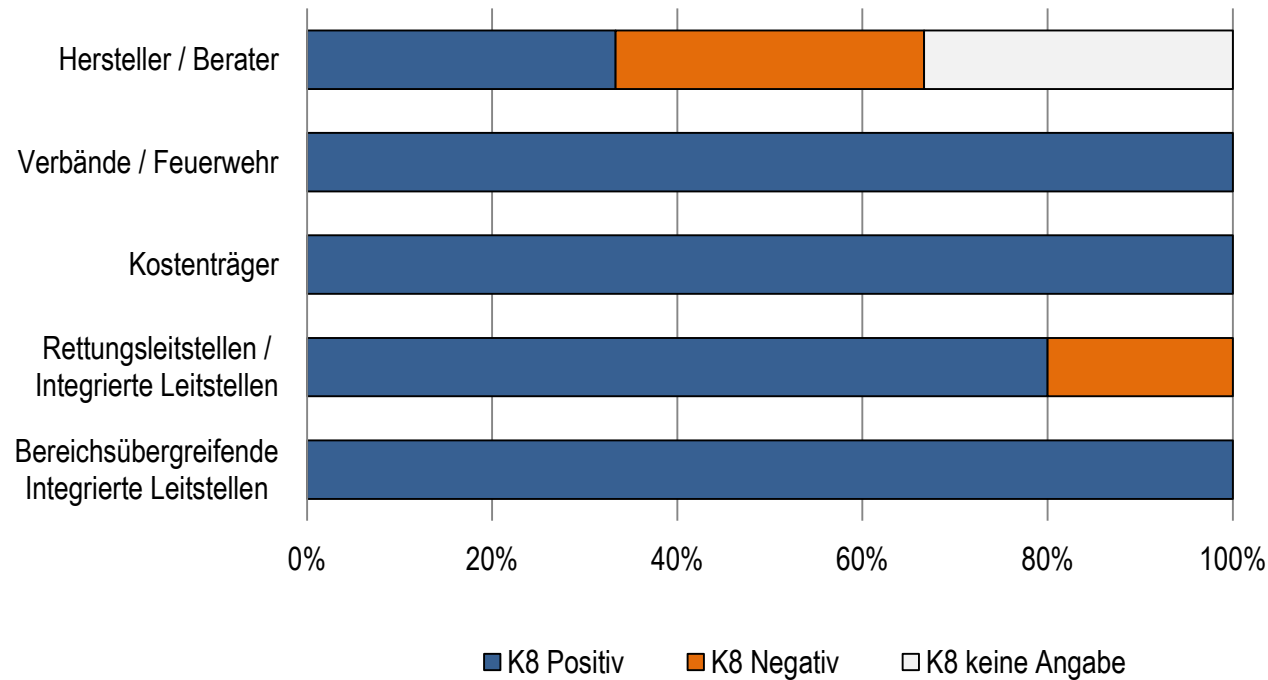
Qualität und Wirtschaftlichkeit der Integrierten Leitstellen



Exaktheit der Disposition,
+ bestimmt die Anteile der Einsatzarten,
+ Fehleinsätze,
+ Abfrageprobleme,
+ Vorhaltung.

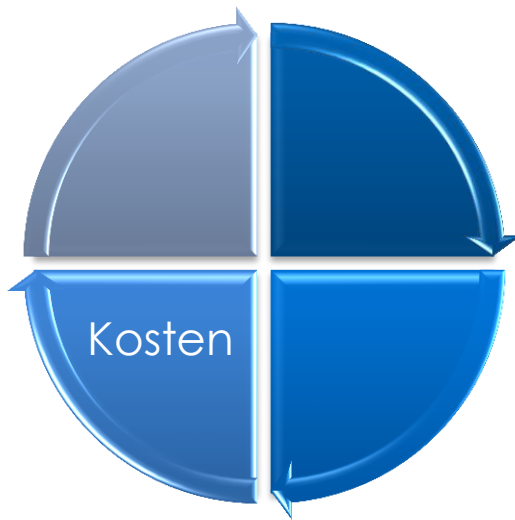


- Gruppendarstellung Bewertungskriterium K7 „Ortskenntnisse der Disponenten“



- Gruppendarstellung Bewertungskriterium K8 „Einhaltung der Abfragealgorithmen“

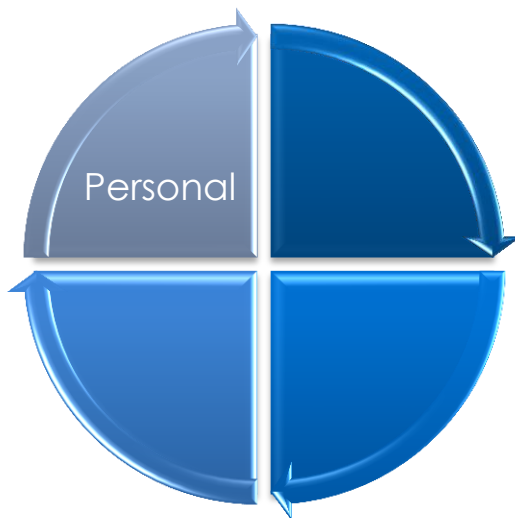
Qualität und Wirtschaftlichkeit der Integrierten Leitstellen



Kosten,

- + abhängig von der Ausstattung,
- personelle Ausstattung, Auslastung
- Investitionskosten, Laufzeiten
- + Betriebskosten der Technik

Qualität und Wirtschaftlichkeit der Integrierten Leitstellen



Einbindung des Personals,

- bestimmt die Qualität der Abfrage
- Berufsbild und Ausbildung
- + Ausfallzeiten,
- +/- Fluktuation
- + Lageverstärkung
- Redundanz

- Interviews zeigen konkurrierende Interessen der Beteiligten. Gemeinsame Strategie und Hypothesen ist zu empfehlen. Datenbasis als Faktenlage ist zu schaffen
- Bewertungskriterien: 19 bestätigt (Erreichbarkeit der Leitstelle, Exaktheit der Disposition, Wirtschaftlichkeit des Krankentransports, Zufriedenheit der Mitarbeiter), 6 strittig, 3 irrelevant
- Hypothesen: 7 bestätigt (Ortskenntnisse, Maximalgröße einer ILS, Leerfahrten senkbar, Patientenzufriedenheit durch Pünktlichkeit des Krankentransports), 5 strittig, 12 abgelehnt
- Zwischen Größe der Leitstellen und Wirtschaftlichkeit konnte kein Zusammenhang festgestellt werden.

Qualität und Wirtschaftlichkeit der Integrierten Leitstellen

Stärken der derzeitigen ILS-Strukturen

- Dispositionszeit,
- Detailkenntnis des eigenen Bereichs,
- Kostengünstige Strukturen,

Schwächen

- Auslastung
- Heterogene Strukturen

Chancen

- Redundanz



Danke für Ihre Aufmerksamkeit

VORSCHLÄGE FÜR ECKPUNKTE EINER LEITSTELLENSTRUKTUR



Eckpunkte

- ☛ strukturelle Aussagen zur Anzahl der Leitstellen?
- ☛ einheitliches Leitstellensystem (Hardware und Betrieb)?
- ☛ einheitliche Software?
- ☛ einheitliche Alarm- und Ausrückeordnung?
- ☛ Vorgaben zur Sicherheit (Cyberangriffe, BSI, ...)?
- ☛ Aufteilung in Funktionen innerhalb der LtS (Calltaker, Dispatcher, Lagedienstführer, Administrator)?
- ☛ Großräumige Vermittlung des Krankentransportes?



Eckpunkte

- ❖ Doppelbesetzung der LtS?
- ❖ Trägerschaft?
- ❖ LtS mit unterstützenden Sonderaufgaben
Großschadenlagen; bspw. MAnV, Evakuierung, ...
- ❖ Arzt in LtS (Telemedizin)?
- ❖ Redundanzsysteme?
- ❖ zentraler Notrufannahmeraum für alle medizinischen
Nummer?
- ❖ Leitstelle oder Alarmierungsstelle für
Feuerwehreinsätze?

