

# Einführung von SmED Kontakt in der Zentralen Notaufnahme am Klinikum Bremerhaven Reinkenheide

16. Mai 2024

- **Jörg Fierlings**
- **Chefarzt der Klinik für Akut und Notfallmedizin  
am Klinikum Bremerhaven Reinkenheide**
- **Anästhesist/Klinische Akut-und Notfallmedizin**
- **ZNA Reinkenheide, 41000 Patientenkontakte im  
Jahr**
- **Haus der umfassenden Versorgung (Stufe 3)**
- **ESI implementiert seit Anfang 2018**

# Notaufnahme mit 16000 km Einzugsgebiet

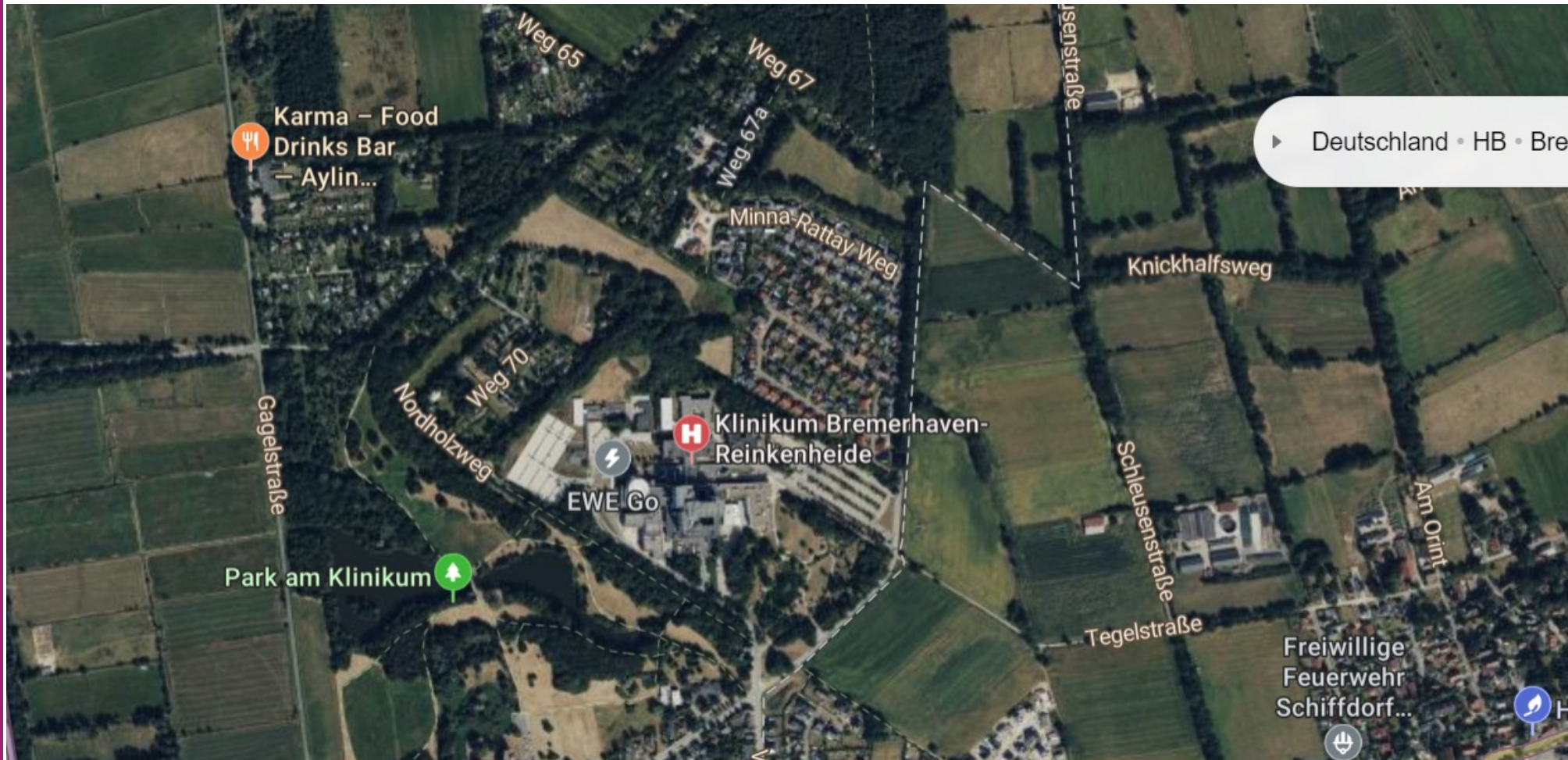


telemedizinische Beratung des Alfred-Wegener  
Institutes

- **Für diesen Vortrag sind keine Sponsorengelder oder sonstige Unterstützungen geflossen**
- **Die Studie wird vom Zentralinstitut der Kassenärztlichen Vereinigungen (ZI) unterstützt**
- **Es gibt keinerlei sonstige Abhängigkeiten**

- neben dem Klinikum Bremerhaven Reinkenheide nehmen 3 weitere Kliniken im Bundesgebiet an den Teilbereichen dieser Studie teil
- Die Studie wird vom Zentralinstitut der Kassenärztlichen Vereinigungen (ZI) unterstützt

# Besonderheiten in Bremerhaven





- Bremerhaven hat ein Einzugsgebiet als Maximalversorger von rund 250.000 Einwohnern, mehr als 50 % davon in Niedersachsen
- für den ambulanten Bereich sind es rund 180.000 Einwohner

6.) Wohnort Bremerhaven:		Triage 1	Triage 2	Triage 3	Triage 4	Triage 5	Keine Angabe	Gesamtergebnis	in Prozent
Ambulant		2	15	102	115	51		285	51,44
Stationär		2	21	72	18	3		116	47,15
Gesamtergebnis		4	36	174	133	54		401	50,13

7.) Wohnort Umland		Triage 1	Triage 2	Triage 3	Triage 4	Triage 5	Keine Angabe	Gesamtergebnis	in Prozent
Ambulant			11	108	124	26		269	48,56
Stationär		5	22	87	11	2	3	130	52,85
Gesamtergebnis		5	33	195	135	28	3	399	49,88

- die Verteilung liegt bei ziemlich genau 50 % Niedersachsen und 50% Bremerhaven
- Zuständigkeit von zwei Kassenärztlichen Vereinigungen

- **Start im 3. Quartal 2024**
- **Ziel:**
  - Vermittlung von hausärztlichen Terminen bei entsprechender Indikation am selben Tag
- **aktuell:**
  - Ausbildung eines SmED Key Users
  - Ausbildung von 15 Pflegekräften der ZNA in SmED, damit soll in den Früh- und Spätschichten mindestens eine geschulte Kraft sicher vorhanden sein
  - Aufbau und Test der Infrastruktur wie EDV Einrichtung oder Schaffung entsprechender Arbeitsplätze
  - Einweisung des ärztlichen Personals der Notaufnahme
- **erwartetes Ziel**
  - 3 – 5 Patienten können vermittelt werden



# Mögliche Probleme:

- **noch nicht geklärte Rechtslage bei Ersteinschätzung durch nichtärztliches Personal**
  - **deswegen sind in der aktuellen Studie nur Vermittlungen am selben Tag möglich**
- **Übertragung in die Klinikinformationssysteme**

# Danke für Ihre Aufmerksamkeit

Vielen Dank, Sie  
waren alle ganz  
fantastische  
Schaulustige

