



Rettungsdienst Newsletter

01 - 2014

Inhalt

- Praktikum in der ILS Coburg
- Fach- und Führungskräfte-Ausbildung
- IKÖ im BRK-Kreisverband Würzburg
- KTW BY 2014
- S-RTW BY 2014
- Randnotiz Umkleidezeiten im Rettungsdienst

Vorwort



Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

auch im Jahr 2014 möchten wir das Format „Newsletter Rettungsdienst“ fortführen und über interessante Themen rund um den Rettungsdienst berichten. Nicht ohne Stolz blicken wir auf das Jahr 2013 mit 9 Ausgaben des Newsletter Rettungsdienst zurück.

Das neue Jahr beginnt nicht nur mit einem neuen Layout, sondern gleich mit einigen Vergaben, welche uns mit sehr hoher Sicherheit auch dieses Jahr wieder massiv beschäftigen werden.

Hier hat sich die enge und verantwortungsvolle Zusammenarbeit zwischen den zuständigen Kreisverbänden und der Landesgeschäftsstelle bestens bewährt. Diese Kooperation möchten wir auch 2014 fortführen.

Es bleibt also weiterhin spannend!

Ihr



Johann Peter Hausl
Bereichsleiter Rettungsdienst

Impressum

Bayerisches Rotes Kreuz
Körperschaft des öffentlichen Rechts
Bereich Rettungsdienst
Landesgeschäftsstelle
Garmischer Straße 19-21
81373 München

Tel.: 089/ 9241 1499

Fax: 089/ 9241 1481

Internet: www.rettungsdienst.brk.de

Verantwortlich für den Inhalt:
Bereich Rettungsdienst
Johann Peter Hausl
Bereichsleiter Rettungsdienst

Praktikum in der ILS Coburg

(von Wolfgang Krause, QMB und LRA im Rettungsdienst des KV Coburg)

Als Qualitätsbeauftragter und Lehrrettungsassistent habe ich die Einladung genutzt, ein Praktikum in der ILS Coburg zu absolvieren.

Im Rahmen eines Qualitätszirkels mit der ILS und allen Rettungsdienstleistungserbringer des ZRF Coburg, wurde dieses Angebot unterbreitet.

Ziel des Praktikums ist, das Verständnis für die Prozesse in der ILS zu fördern. Jeder kennt die Vorbehalte zwischen Rettungsdienst und Leitstellendisponenten, die auch bei uns vorherrschen. Mangelnde Abfrage, mangelnde Ortskenntnis, "künstliche Notfälle" auf der einen Seite, mangelndes Verständnis für die Arbeitsbelastung durch Komplexität der neuen Aufgaben einer ILS, auf der anderen Seite.



Mein Fazit vorab, es hat sich gelohnt ein Praktikum in der ILS zu machen.

Als LRA habe ich die Struktur der Praktikumswoche für unsere RAiP sowie den einleitenden Vortrag mit dem Aufgabenspektrums der ILS per Präsentation genossen. Ein Überblick über das Einsatzgebiet, die zur Verfügung stehenden Einheiten und die vielen Aufgaben der ILS zeigt unseren RAiP einen Blick über den Tellerrand.



Die ILS:

Neben Rettungsdienst erfahren unsere RAiP mehr über die Einheiten der Feuerwehren, der Wasserwachten, Bergwacht, Schnelleinsatzgruppen und Katastrophenschutz in unserem Bereich. Aber auch über die Vernetzung mit den Feuermeldeanlagen, die Alarmierungsplanung, das Einpflegen der Alarmierungsplanung, der Unterstützungsgruppe ILS, uvm.

Die Mitarbeiter:

Im Heiligtum der ILS, dem Einsatzleitraum, wurde mir die Arbeitsteilung der ILS Coburg aufgezeigt. Die Besetzung der ILS für den „normalen Dienstbetrieb“ besteht aus

- 1 Schichtführer
- 1 Disponent (primär zur Notrufannahme)
- 1 Feuerwehr-Disponent
- 1 Rettungsdienst-Disponent
- den Mitgliedern der Unterstützungsgruppe-ILS (UG-ILS) zur Besetzung der sogenannten Ausnahme-Abfrage-Plätze.

Der Mitarbeiter am Feuerwehrtisch unterstützt bei der Notrufabfrage, wenn er gerade keinen Einsatz zu bearbeiten hat.

Telefon und Funk:

Um sich auf die Arbeit am Funk konzentrieren zu können sollen die Disponenten am Feuerwehr- und Rettungsdienststisch nach Möglichkeit nicht telefonieren, diese Aufgabe übernimmt der Disponent an der Notrufannahme, allein für den Rettungsdienst in RDB Coburg müssen 3 Kanäle gleichzeitig überwacht werden. Ziel ist es, Wartezeiten am Funk reduzieren und dem Disponenten zu ermöglichen „im Geschehen“ zu bleiben. Das hat natürlich, wie alles, seine Vor- und Nachteile.

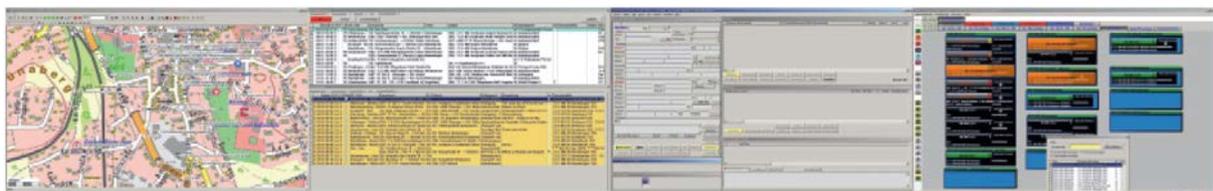
Allein dieser Punkt erklärt warum „Detailabsprachen“ die man mit dem Rettungsdienstdisponenten per "Draht" führen will, vom Notrufannahmedisponenten entgegen genommen werden

Einblicke in das komplexe Einsatzleitsystem:

Besonders deutlich wurde mir, dass unser FMS System wesentlichen Einfluss auf die Abarbeitung der Einsätze in der ILS hat.

Beispiel: Ein versehentliches Drücken des Status Eins nach einem Einsatz trennt die Verbindung des Rettungsmittels vom durchgeführten Einsatz im Einsatzleitsystem der ILS. Die Nacharbeitung ist Zeitaufwendig, gerade dann wenn es um den Austausch von Einsatznummer und Namen geht. So erklärt sich manche Verstimmung von Disponenten.

Ebenso versteht man das Einsatzleitsystem besser, ein „J“ auf dem Display im RTW wird automatisch vom System verschickt, für den Disponenten hat dieses den Vorteil das mit Bestätigung des Sprechwunsches (Status 5 oder 9) der Einsatzauftrag im Einsatzleitsystem für das entsprechende RD-Mittel aufgelegt wird. Hier kann der Disponent auf der zeitgleich erscheinenden Straßenkarte wichtige Informationen zur Einsatzstelle sehen und an das anführende RD-Personal weitergeben.



Wohnhausbrand live aus Sicht der ILS

Spannend war eine Disposition eines Wohnhausbrandes im Landkreis Coburg live aus Sicht der ILS zu erleben.

Einem ersten Notruf folgten weitere. Die über die Tische der Disponenten gerufene Abstimmung war beeindruckend. Die Arbeit des Feuerwehrdisponenten ist bei der Alarmierung der Einsätze enorm. Eine Festlegung der Erstalarmierung wurde über den Disponenten Notrufannahme vorgegeben. Rettungsdienst und SEG-Einheiten sind gleichzeitig mit dem Feuerwehr-Einsatz verknüpft. Ist der Alarm der Feuerweereinheiten (plus Alarm Rettungsdienst) raus, beginnt der Stress für den Feuerwehrdisponenten. Im Gegensatz zum Rettungsdienst gibt es kaum FMS in den Einheiten. So ist eine manuelle Anmeldung und Auftragserteilung, bzw. die Weitergabe neuer Informationen, die nicht auf dem Alarmfax stehen, die Auftragsübernahmebestätigung usw. für jedes einzelne Fahrzeug der Feuerwehr vom Disponenten zu tätigen.

Aus einer umfangreichen Liste von Feuerwehrfahrzeugen muss der Disponent das richtige Fahrzeug aussuchen und in den Auftrag ziehen. Für das ungeübte „Praktikantenauge“ kaum zu händeln. Nachalarmierungen kommen hinzu. Ist ein Einsatzleiter Feuerwehr vor Ort, übernimmt dieser den Einsatz und schreibt dann dem Disponenten vor welche Feuerweereinheiten nachalarmiert werden.

Im Gegensatz zum Rettungsdienst ist die Leitstelle bei Feuerwehreinsätzen nicht einsatzleitend sondern einsatzbegleitend. Das letzte Wort hat der Einsatzleiter der Feuerwehr. Verblüffend ist der schnelle Übergang von der scheinbar stressigen Alarmphase in die Routine des Einsatzes.

Notrufmissbrauch und Sonderaufgaben nehmen Zeit in Anspruch

Erschreckend sind die vielen Notrufmissbrauchsanrufe, meist zur Mittagszeit. Jeder einzelne Anruf muss dokumentiert werden, hierbei darf die Notrufannahme nicht zu lange warten, ansonsten muss der hausinterne Bereitschaftsdienst der ILS antreten. Auch die Vielzahl ungewollter Notrufe über die in Hosentaschen gesteckte Handys sind mir bis dahin nicht bekannt gewesen. Aber auch die Tests von Brandmeldeanlagen waren sehr interessant.

Warum hat der Funker jetzt eine andere Stimme??

Der interne Wechsel von ILS-Mitarbeitern, die in ihrer 12 Stunden Schicht eine hausinterne Rufbereitschaft über 3 Stunden sicherstellen, zeigte mir auf, warum plötzlich ein anderer Disponent im Verlaufe eines Einsatzes Ansprechpartner sein kann.

Wissen ist Macht!!

Kenntnisse über die Abläufe in der ILS sind für die tägliche Arbeit eines Rettungsdienstmitarbeiters hilfreich. Es fördert Verständnis für die unterschiedlichen Aufgaben bei einem Einsatz. Ziel ist, dieses Verständnis füreinander zu fördern, weil wir auf beiden Seiten ein gemeinsames Ziel haben, nämlich dem Hilfesuchenden bzw. den in Not geratenen Mitmenschen die angemessene Hilfe zukommen zu lassen. Das gelingt nur im Miteinander. Nicht nur im Rettungsdienst arbeiten unterschiedlich motivierte Mitarbeiter und unterschiedliche Charaktere. So gibt es in der ILS und beim Rettungsdienst Schichten mit ruhigerem Arbeitsklima und es gibt Schichten mit mehr Dynamik. Meine Erfahrung in der ILS helfen das Verständnis füreinander zu fördern.



Vereinzelt haben einige unsere Rettungsdienstkollegen den Weg in die ILS gefunden und reden danach mit mehr Verständnis über die ILS.

Systembedingte Prozesse kann die ILS vor Ort nicht beheben, aber sie bemüht sich dies aufzufangen. Ein weitere Schritt zur Verbesserung des Miteinanders sind die vom Rettungsdienst gewünschten Praktika der ILS Mitarbeiter auf den Rettungsmitteln. So wird gegenseitiges Verständnis gefördert, zum Beispiel die Angaben auf den Displays bei der Datenübertragung können schon sehr verwirrend sein, oder die Situation in der Notaufnahme, wenn mal wieder keine Liege zum Umlagern vorhanden ist, usw.

Fach- und Führungskräfte-Qualifikation

Im Rahmen der Fach- und Führungskräfte-Ausbildung qualifizierten wir im Jahr 2013 10 Leiter und Leiterinnen Rettungsdienst sowie 35 Wachleiter. Diese Ausbildungen werden über sechs Monate in 8 bzw. 12 Modulen angeboten. Damit stellen wir sicher, dass die Kolleginnen und Kollegen neben Ihrer beruflichen Tätigkeit die Ausbildung absolvieren können.



Die Referenten kommen alle aus dem Rettungsdienst bzw. sind Kenner des Systems, dadurch werden die Themen wie Personalentwicklung, Betriebswirtschaft und Dienstplangestaltung möglichst fachspezifisch vermittelt und stellen eine solide Basis für die weitere Tätigkeit als Leiter Rettungsdienst bzw. Wachleiter dar.

Auch in diesem Jahr sind wieder eine Leiter Rettungsdienst Ausbildung sowie zwei Wachleiterausbildungen geplant.

- Leiter Rettungsdienst von 25.02.2014 bis 20.11.2014
- Wachleiter 1 von 17.02.2014 bis 30.05.2014
- Wachleiter 2 von 16.06.2014 bis 14.11.2014

Es besteht noch die Möglichkeit sich für die Lehrgänge anzumelden!

Anmeldungen richten Sie bitte über die Kreisgeschäftsführer/Leiter Rettungsdienst an die Fach- und Führungskräftequalifikation des Bereiches Rettungsdienst, zu Händen Herrn **Firat Avutan**.

Interkulturelle Öffnung im BRK-KV Würzburg

Im Rahmen der BRK-Schulungsreihe zum Erwerb interkultureller Handlungskompetenzen in der Rotkreuzarbeit, die 2013 mit Fördermitteln der GlücksSpirale durchgeführt wurde, fand auch eine Schulung im BRK-Kreisverband Würzburg mit Teilnehmenden aus dem Rettungsdienst und der Altenhilfe statt. Herr Michael Justice von der Rettungswache Würzburg hat über die zweitägige Schulung einen sehr informativen Artikel geschrieben, der auf der Website www.ikoe.brk.de unter dem Link

<http://www.ikoe.brk.de/6275adfb82c404b136fcf000235e6ced>

eingestellt ist. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der bisher durchgeführten sieben IKÖ-Schulungen haben sich sehr positiv über die Inhalte und die Trainerin geäußert.



Für zwei weitere Inhouse-Schulungen zu den Terminen 07./08. April 2014 und 09./10. April 2014 können sich noch interessierte Kreisverbände anmelden. Es können auch 2-3 benachbarte Kreisverbände eine Schulung buchen. Bitte wenden Sie sich bei Interesse möglichst zeitnah an info-ikoe@lgst.brk.de bzw. telefonisch an Frau Linck, Teamleiterin Migration & Integration, Tel.: 089/9241-1417 oder Frau Teutsch, Tel.: 089/9241-1418.

Vorserienfahrzeug KTW BY 2014

Vorserienfahrzeuge KTW BY 2014 – Europas sicherster Krankentransportwagen

Fast exakt drei Monate nach Beginn der Prototypen-Phase konnte am Nikolaustag 2013 der nächste Schritt im Projekt "Krankentransportwagen Bayern 2014" (KTW BY 2014) erfolgen: Auf die drei Prototypen folgen nun sieben weitere Fahrzeuge des Ford Transit custom mit Ambulanz Mobile "Novaris"-Aufbau als Vorserie.



In diese neuen KTW sind bereits viele Erkenntnisse und Optimierungen aus dem Einsatz der drei Prototypen im täglichen Dienstalltag eingeflossen und umgesetzt. Zusätzlich zum BRK wird jetzt je ein Vorserien-KTW BY 2014 bei den bayerischen Hilfsorganisationen ASB, JUH und MHD stationiert um so auch deren Erfahrungen mit für die Serienfertigung ab 2014 zu nutzen.

Nach Begrüßung durch BRK-Landesgeschäftsführer Dieter Deinert und einer Einführung durch Matthias Wenig von der Arbeitsgemeinschaft der Sozialversicherungsträger als Kostenträger im bayerischen Rettungsdienst zeigten sowohl Winfried Mehler (Ford-Werke Köln) als auch Hans-Jürgen Schwarz (Ambulanz Mobile Schönebeck), was alles hinter dem neuen "Bayern-KTW" an Know-how und Entwicklungsarbeit in Technik und Design steckt.

Der derzeit sicherste KTW in Europa

Ergänzend zur Bestnote von 5 Sternen im EuroNCAP-Test für das Basisfahrzeug Ford Transit custom wurde der Auf- und Ausbau des KTW BY 2014 zusätzlich und weit über die Normforderung hinaus einem dynamischen Crashtest unterzogen. Der KTW-Ausbau mit dem Novaris-Hochdach hat hierbei die Prüfung mit 25G vorwärts, 20G rückwärts und 15G seitwärts erfolgreich bestanden. Das neue bayerische KTW-Standardmodell ist damit der gegenwärtig sicherste Krankentransportwagen auf dem Markt. Abgerundet wird das Sicherheitskonzept durch ein umfangreiches Assistenzsystempaket, welches neben gängigen Positionen wie ABS, ETC, Traktionsregelung und Bremsassistent u.a. auch einen Spurhalteassistenten und Müdigkeitswarner beinhaltet.



Hochdach-Konzept

Erstmals seit 2003 kommt in Bayern als Standard-KTW wieder ein Hochdach-Modell zum Einsatz. Der Krankentransportwagen Bayern 2014 (KTW BY 2014) mit Einachs-Antrieb basiert auf dem neuen Ford Transit custom mit langem Radstand und Aufbau mit Novaris-Hochdach von Ambulanz Mobile.

Das Hochdach mit integrierter LED-Signalanlage erlaubt eine Stehhöhe von 187 cm im Patientenraum und trägt so maßgeblich zur Arbeitsplatz-Ergonomie bei.

Auch das komplett neue Basisfahrzeug wartet mit einer Vielzahl von Verbesserungen gegenüber dem Vorgängermodell auf. So ist beispielsweise nun das Lenkrad in Höhe und Reichweite verstellbar, was im Zusammenspiel mit den verstellbaren Sitzen im Fahrerraum und der weit nach hinten montierten Trennwand zum Patientenraum auch groß gewachsenen Personen eine optimale Sitzposition ermöglicht.



Mehr Stauraum und Klimaautomatik

Auch der Innenausbau von Ambulanz Mobile ist eine konsequente Weiterentwicklung des bayerischen KTW-Aufbaukonzeptes. Durch das Hochdach konnte z.B. der Stauraum für Ausstattung und Material gegenüber dem Vorgängermodell deutlich vergrößert werden.

Im Patientenraum sorgt erstmals eine Klima-Automatik für angenehme Temperaturen. Über ein zentral an der rechten Seitenwand angeordnetes und von beiden Betreuer-Sitzpositionen gut erreichbares Bediendisplay kann die Temperatur per Tastendruck gewählt werden. Die so eingestellte Temperatur wird dann von der Automatikfunktion selbständig gehalten.

Auch im Fahrerraum wurde das 2013er Ausbau-Prinzip mit Zwischensitzkonsole zur Aufnahme der Bedienapparate für Analog- und Digitalfunk sowie die Anordnung der

Schalter für Signalanlage und Innenbeleuchtung am Armaturenträger weiter geführt. Das entsprechende Bedienfeld liegt nun griffgünstig vor dem Schalthebel des Sechsgang-Getriebes.



Letztlich wurde das Außendesign des KTW BY 2014 ebenfalls überarbeitet und die Position der tagesleuchtfarbenen Streifen der dynamischen Linienführung von Basisfahrzeug und Hochdach angepasst.

Eine Allrad-Version steht derzeit für den neuen Ford Transit noch nicht zur Verfügung, so dass bis auf weiteres für die Vorhaltung an Rettungswachen mit schwierigen topo-

graphisch-klimatischen Rahmenbedingungen der bewährte Vorgänger KTW BY 2013 4x4 zum Einsatz kommt.

Weitere Informationen zum KTW BY 2014 und den Vorgängermodellen finden Sie auf www.rettungsdienst.brk.de/technik.



S-RTW BY 2014

Kurzvorstellung S-RTW BY 2013

Aufbauend auf den Erfahrungen mit der ersten Generation Schwerlast-RTW (S-RTW BY 2010) in Bayern erfährt auch das S-RTW -Konzept eine Überarbeitung und Anpassung an den Stand der nun verfügbaren Technik.

Der aktuelle S-RTW BY 2013 verbindet das Raumkonzept des Vorgängermodells (breiter Aufbau, Betreuersitze in Vis-a-vis-Anordnung im Patientenraum links und Zusatzgeschränk für bariatrische Beladung an der rechten Innenwand) mit den typischen Merkmalen des 2013er RTW-Jahrgangs.

Ergänzend dazu wird nun erstmals am Prototypen zur Erfahrungsbildung ein kraftunterstütztes Beladesystem Typ Stryker Power Load in Verbindung mit einer X-Frame-

Krankentrage Stryker Power Pro XT eingesetzt.



Auf die 750 kg-Ladebordwand am Fahrzeugheck kann der Prototyp des S-RTW BY 2013 so komplett verzichten, was das Fahrzeugkonzept näher an die Standard-RTW in Bayern rückt. Nicht zuletzt kommt dies dem Grundgedanken, die S-RTW in einer Mehrrollenfunktion nicht nur für den Schwerlast-Einsatz bei Patientengewichten von bis zu 300 kg Körpergewicht, sondern auch als Reserve-Rettungswagen einzusetzen, entgegen.

Das elektrohydraulische Beladesystem übernimmt den Ein- und Ausladevorgang der mit 318 kg belastbaren Fahrtrage, welche bei Bedarf mit Hilfe der Tragen-Seitenteile verbreitert und so an die Größe der Patienten individuell angepasst werden kann.

Der S-RTW BY 2013 dient zunächst der Erfahrungsbildung mit dem Stryker Power-Load-System. In der Flotte wird er ein Einzelstück bleiben, da die in Planung befindlichen weiteren Einheiten der bayerischen S-RTW-Folgegeneration bereits RTW BY 2014-Standard mit dem Facelift-Sprinter als Basisfahrzeug haben werden.

Datenblatt	S-RTW BY 2013
Basisfahrzeug:	Mercedes-Benz Sprinter 516 CDI (BM 906.1)
Aufbau:	Wietmarscher Ambulanz- und Sonderfahrzeugbau (WAS), Aluminium-Sandwichkofferaufbau
Motor:	4-Zyl.-Diesel, 2.143 cm ³ , Leistung 120 kW (163 PS)
Antrieb:	Heckantrieb
Getriebe:	5-Gang-Automatikgetriebe
Vmax:	151 km/h
Radstand:	3.665 mm
Länge:	6.550 mm
Höhe:	2.870 mm
Breite:	2.220 mm
zGG:	5.000 kg
Sonstiges:	Luftfederung Hinterachse, Beladesystem Stryker Power-Load
Stückzahl:	1 Einheit (Prototyp)
	Standardbeladung (Auszug) nach DIN EN 1789:2007:
Kommunikation:	4 m BOS Teledux 9 (analog) Vorrüstung Digitalfunk / Tetra
Fahrtrage:	Stryker Power pro XT, Tragfähigkeit 318 kg, Verbreiterungsmöglichkeit über Stryker XPS
Tragesessel:	Stryker Stair-Pro 6252, Tragfähigkeit bis 224 kg
EKG*:	Physio control Lifepak 15
Beatmung*:	Weinmann Medumat Standard
Absaugung:	Weinmann Accuvac Rescue
Zusatzmaterial Bariatrie/S-RTW:	Schwerlast-Vakuummatratze zur Patientenmobilisation und Verbreiterung der Tragenauflage, Schwerlast-Tragetuch mit Gleitplatte an der Unterseite, Gurtverlängerungssatz, Lagerungskeile und -polster, Umlagerungshilfe / Rollboard
Sonstiges:	Notfallrucksack bzw. -koffer Pulsoximetrie Kapnographie Schaufeltrage, KED-System. Immobilisationsmaterial u.v.m.
	* Beladung Prototyp

Kurz notiert:

Die tarifliche Vereinbarung zur zusätzlichen Anerkennung der Umkleidezeiten erfordert zwangsläufig eine Verhandlung mit den Krankenkassen zur Kostenerstattung. Es entstehen durch die zusätzlichen Umkleidezeiten voraussichtlich Mehrkosten von jährlich ca. 4,8 Millionen Euro, welche nicht aus dem bestehenden Haushaltsvolumen finanziert werden können.

Nachdem die Krankenkassen der Entgeltforderung für 2014 aufgrund der umfangreichen Kostensteigerungen (Tariflohnsteigerungen, Umkleidezeiten, etc.) nicht entsprochen haben / entsprechen konnten, haben wir hierzu die sog. Entgeltschiedsstelle für den Rettungsdienst angerufen. Einen Termin hierzu haben wir derzeit noch nicht.