
GEWALTSCHUTZAMBULANZ

Kooperation mit GSA Bremen

- Inanspruchnahme der GSA nach Terminabsprache auch für Gewaltopfer aus Bremerhaven möglich
- Im Ausnahmefall Spurensicherung durch Mobiles Team vor Ort in Bremerhaven
- Erstes Treffen GSA Bremen mit Vertretern der Bremerhavener Kliniken und der Polizei am 12.06.2024
- Ermittlung des Bedarfs an Schulungen und weiterer Unterstützung, Planung der Zusammenarbeit

Stand Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide

- Medizinische Erstversorgung jederzeit über ZNA möglich
- Anonyme Spurensicherung DNA nach sexualisierter Gewalt bereits seit Jahren durch Gynäkologie
- Dokumentation und umfängliche Versorgung nach Kindesmisshandlungen über Kinderklinik
- Psychosoziale Unterstützung über Trauma-Ambulanz in Klinik für Psychiatrie (Kooperationsvertrag auch mit Polizei und Feuerwehr)

Gewaltschutzambulanz am KBR?

Perspektivisch schriftliche und fotografische Dokumentation von Verletzungen durch Oberärztinnen und -ärzte der Notaufnahme (anschließende Erstellung des gerichtsfesten Gutachtens durch Rechtsmedizinerin der GSA Bremen)

- Ausstattung geeigneter Räumlichkeiten (Tageslichtlampe, hochauflösende Kamera, hochauflösender Drucker...)
- Schulung der ärztlichen Kolleginnen und Kollegen
- Einrichtung fester Sprechzeiten mit Terminvergabe

Gewaltschutzambulanz am KBR?

Beratung der Gewaltopfer und bei Bedarf Weiterleitung an entsprechende Stellen ist sinnvoll:

- Eigenes Casemanagement für Bremerhaven
- Bereitstellung und Ausstattung entsprechender Räumlichkeiten
- Einrichtung fester Sprechzeiten und Terminvergabe
- Einstellung und Schulung von Mitarbeitenden, Anzahl entsprechend angebotener Sprechzeiten

Gewaltschutzambulanz am KBR?

- Finanzierung der Gewaltschutzambulanz Bremen durch Landesmittel für die die Umsetzung der Istanbul-Konvention
- Enge Zusammenarbeit GSA Bremen mit kooperierenden Kliniken in Bremerhaven. Aber eine komplette Parallelstruktur für Bremerhaven ist nicht geplant.
- Finanzierung der Umsetzung des Beschlusses des Gesundheitsausschusses zur Einrichtung einer Gewaltschutzambulanz am KBR daher bisher nicht geklärt
- Nach Bereitstellung ausreichender Finanzmittel Beginn der Umsetzung möglich

FRAGEN

INTEGRIERTES NOTFALLZENTRUM (INZ)

Aktuelle Situation der Notaufnahme

- Anstieg der Fallzahlen in der Notaufnahme des KBR seit Februar 2024 um mehr als 20%
 - Von bisher durchschnittlich ca. 720 auf zuletzt 920 wöchentliche Patientenkontakte
 - Anstieg vor allem durch Patientinnen und Patienten aus Bremerhaven
 - Alle bisher getroffenen Maßnahmen durch Personalaufbau und Prozessoptimierungen wurden durch diesen Anstieg aufgebraucht
- Zunehmend lange Wartezeiten in Notaufnahme!

Aktuelle Situation der Notaufnahme

- Nur knapp 30% der Patientinnen und Patienten werden stationär aufgenommen
 - Zunehmende Anzahl von Einweisungen
 - Aber Betten- und damit tägliche Aufnahmekapazität im KBR ist bisher unverändert
-
- Bei fehlender Bettenkapazität können eigentlich notwendige stationäre Aufnahmen nicht zeitnah erfolgen
 - Lange Wartezeiten in Notaufnahme
 - Beginnende Unterversorgung!

Integriertes Notfallzentrum

- Zentraler Empfangstresen
- Geeignetes Ersteinschätzungsinstrument
- Lenkung der Patientenströme
- Weiterleitung entweder in:
 - Notfallaufnahme (stationärer Sektor)
 - KV-Bereitschaftsdienst oder Notfallpraxis (ambulanter Sektor)
 - Arztpraxis zu regulären Sprechzeiten über Terminvergabeportal (ambulanter Sektor)

→ Bisher Versorgung aller Patientinnen und Patienten durch ZNA

Maßnahmen durch KBR - stationärer Sektor

- Personalaufbau in ZNA
- Seit 01.05.2024 3 Oberärzte in ZNA, Einstellung von zwei weiteren Oberärztinnen mit allgemeinmedizinischer Expertise bis Ende 2024 läuft
- Personalrekrutierung Notaufnahmepflege, zur Zeit Unterstützung durch zahlreiche Kräfte aus der Arbeitnehmerüberlassung
- Umwandlung der Emergency Care Unit-Station zu provisorischen Notaufnahmeräumen

Vorbereitung Integration ambulanter Sektor

- Erweiterung um 6 Räume für gehfähige Patienten bzw. Portalpraxis bereits aus Eigenmitteln erfolgt (220.000 €)
- Raum- und Personalplanung für INZ bereits erstellt
- Suche nach Allgemeinmediziner/Allgemeinmedizinerin für ZNA /MVZ bisher erfolglos
- Teilnahme an Studie des Zentralinstituts der kassenärztlichen Vereinigung ab August 2024 geplant. Dafür zunächst vorübergehender Anschluss an Terminvergabeportal der KV

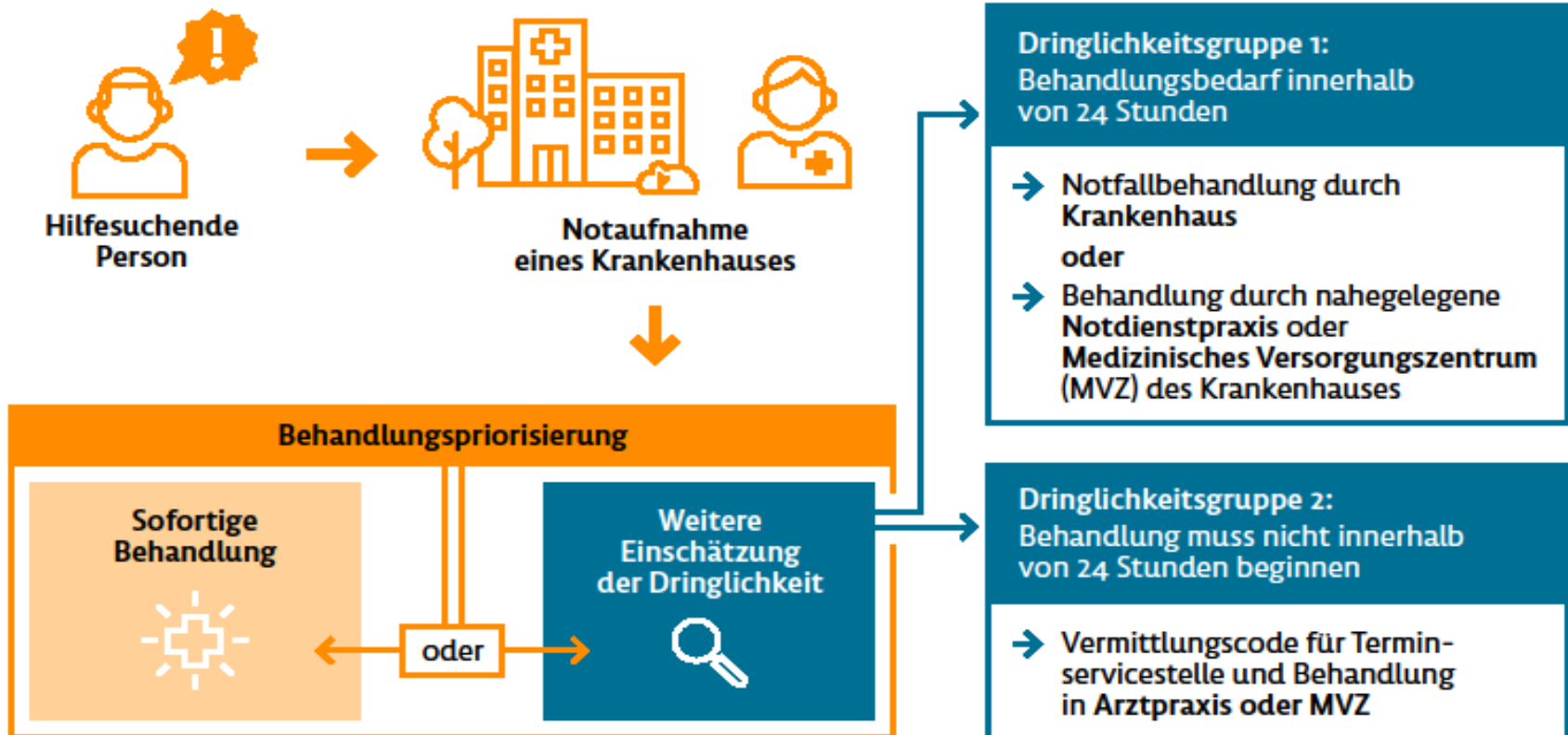
Mögliche Maßnahmen ambulanter Sektor

- Möglicher Umzug des KV-Bereitschaftsdienstes ans KBR
 - Anschluss an Terminvergabeportale der KV Bremen und KV Niedersachsen zur Weiterleitung von geeigneten Patientinnen und Patienten an Kooperationspraxen
 - Einrichtung einer Portalpraxis evtl. auch über eigenes MVZ
- Gespräche mit KV und Hausärztezirkel laufen

Politischer Rahmen

- Wir befürworten die Einrichtung eines Integrierten Notfallzentrums am KBR
 - Umsetzung der Pläne der Regierungskommission zur Einrichtung eines INZ weiterhin nicht erfolgt
 - Finanzierung der Maßnahmen bis dahin nicht gesichert
 - Vergütung der ZNA weiterhin nicht auskömmlich
- Unterstützung der Politik für zügige Umsetzung der Reformen notwendig!

Ersteinschätzungsverfahren in Notaufnahmen: Medizinischer Notfall oder nicht?



G-BA, Juli 2023; Verfahren greift erst nach Inkrafttreten der Richtlinie

FRAGEN