

# Ambulante Inanspruchnahme einer Notaufnahme in ruraler Umgebung: Qualitative Befragung zur Motivation von Patient\*innen ohne dringlichen medizinischen Handlungsbedarf

M. Schmiedhofer, J. Searle, J. Frick, S. Ruhla, A. Slagman, M. Möckel. Arbeitsbereich Notfallmedizin/Rettungsstellen

Kontakt: martina.schmiedhofer@charite.de

## Hintergrund

Die Inanspruchnahme von Notaufnahmen als Alternative zur haus- oder spezialärztlichen Versorgung nimmt seit Jahren zu. Qualitative Befragungen in Berliner Notaufnahmen ergaben als Hauptmotiv den jederzeitigen Zugang und erwartete Behandlungsqualität auf Krankenhausniveau, wobei jüngere Befragte die Notaufnahme teilweise als Hausarztersatz nutzen.

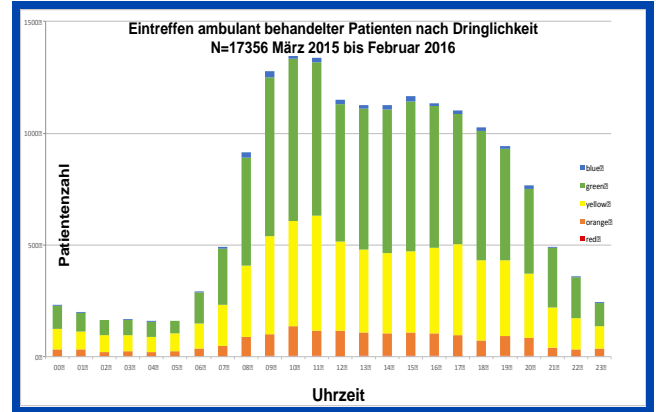
Im Gegensatz zu Großstädten sind ländliche Gegenden stärker vom geodemografischen Wandel betroffen und durch den ÖPNV schwächer angebunden. Zur Erfassung der Motive von Notaufnahmepatienten einer ländlichen Region wurden 31 leitfadengestützte Interviews in der Notaufnahme einer Mittelzentrumsstadt in Sachsen-Anhalt geführt (Oktober 2014 bis April 2015 in separatem Raum der Notaufnahme). Der Behandlungsbedarf der Befragten war durch medizinisches Fachpersonal zuvor als akut-, aber nicht notfallmedizinisch eingeordnet worden.

Interviewpartner\*innen wurden während aller Wochentage und Tageszeiten gewonnen. Sie stammten je zur Hälfte aus der Stadt oder der Umgebung. Die Auswertung der vollständig transkribierten Gespräche erfolgte mit der Qualitativen Inhaltsanalyse.

## Leitfadenstichpunkte

- Beschwerdebeginn
- Entscheidungsablauf bis zum Eintreffen in der Notaufnahme
- Vorherige Bemühungen um ärztlichen Kontakt
- Einbindung in hausärztliche Versorgung
- Umgang mit Beschwerden allgemein
- Grund des Aufsuchens der Notaufnahme
- Zeitliche Anforderungen im Alltag

## Tagesverlaufskurve



## Demografische Daten

	Alle N=31	Frauen N = 17	Männer N = 14
Alter Mittelwert	48	47	50
Min-Max	18-86	18-86	23-74
Hospitalisierung < 4 Wochen	6	2	4
<b>Ausgewertet: Patienten ohne Hospitalisierung</b>	<b>Alle N=25</b>	<b>Frauen N = 15</b>	<b>Männer N = 10</b>
Alter Mittelwert	44	42	47
Min-Max	18-81	18-81	23-74
Median	49	40	55,5
Migrant* EU	1	0	1
<b>Beschäftigungsstatus</b>			
Angestellte/Beamt*innen	12	7	5
Selbständig	2	0	2
In Ausbildung/Studium	4	4	0
Rentner*in	6	4	2
arbeitssuchend	1	0	1

## Ergebnisse



## Schlussfolgerungen

Patient\*innen suchen den ihrem Bedarf nach Zeitautonomie oder Versorgungsqualität auf Krankenhausniveau entsprechenden Behandlungsort auf. Dadurch erfüllen Notaufnahmen eine sektorenübergreifende Funktion und zeigen die Grenzen derzeitiger ambulanter Versorgungsstrukturen auf. Erfolgreiche Interventionsmaßnahmen müssen – vordringlich in ländlichen Regionen – sektorenintegrierende Versorgungskonzepte und ambulante Versorgungsstrukturen aus multiprofessionellen Teams (koordinierte Versorgung) realisieren. Kurzfristig benötigten Notaufnahmen bedarfsgerechte Ressourcen zur Patientenversorgung.