



Bozen, 30.8.2021

Bolzano, 30/8/2021

ERSETZUNGSANTRAG ZUM BESCHLUSSANTRAG

Nr. 250/20

Errichtung eines Triagetelefons zur notärztlichen Betreuung der Bevölkerung

Notfall-Notaufnahmen sind am Limit. Spätestens im Winter bringen jahreszeitbedingte Infektionskrankheiten die Krankenhäuser und in der Folge die Notaufnahmen an die Belastungsgrenzen. Die seit Jahren überproportional steigende Zahl an ambulanten Notfallpatienten in den Notaufnahmen bringen die Notaufnahmen an die Grenzen ihrer Leistungsfähigkeit mit für die Patienten unangenehm, langen Wartezeiten. Ein Großteil der Notfallpatienten wird von dem geschulten Pflegepersonal in den Notaufnahmen grün oder blau/weiß (wenig dringend oder nicht dringend) triagiert.

Durch die Pandemie sind zu diesen genannten Faktoren weitere hinzugekommen. Menschen wurden angehalten, sich nur in dringenden Fällen in die Notaufnahmen der Krankenhäuser zu begeben. Verschiedene Erhebungen belegen, dass durch die Pandemie viele Erkrankungen zu spät entdeckt wurden oder unbehandelt blieben, da die betreffenden Personen sich vorher nicht an den Hausarzt/die Hausärztin oder an die Notaufnahme gewandt haben.

Als möglicher Lösungsansatz, um die Belastungen der Notaufnahmen zu reduzieren, wäre die Errichtung eines „Telefontriage-Systems“. Ziel von Telefontriage ist es, die Bedürfnisse der Patienten von akuten Erkrankungen, die einer notfallmedizinischen Betreuung bedürfen, von den planbaren chronischen Erkrankungen zu steuern, um damit die Überlastung der Notaufnahmen zu reduzieren.

EMENDAMENTO SOSTITUTIVO DELLA MOZIONE

N. 250/20

Istituzione di un triage telefonico per la prima assistenza medica alla popolazione

I servizi di pronto soccorso sono al limite. Soprattutto in inverno, le malattie dovute ai virus stagionali mettono a dura prova gli ospedali e i servizi di emergenza. Da anni, l'aumento sproporzionato dei pazienti che si rivolgono al pronto soccorso in assenza di una vera emergenza sta conducendo queste strutture al limite della loro capacità con lunghi e pesanti tempi di attesa per i pazienti. A un'ampia percentuale di queste persone sottoposta a triage dal qualificato personale infermieristico delle strutture di pronto soccorso viene infine assegnato un codice d'urgenza verde o blu/bianco (poco urgente o non urgente).

Ai fattori già menzionati la pandemia ne ha aggiunti altri. La popolazione è stata esortata a recarsi al pronto soccorso degli ospedali solo in casi urgenti. Come risulta da diverse rilevazioni, a causa della pandemia molte patologie sono state individuate troppo tardi o non sono state trattate, perché le persone interessate non si sono rivolte in tempo al medico/alla medica di base o al pronto soccorso.

Istituire un "sistema di triage telefonico" sarebbe una possibile soluzione per ridurre il carico che grava sui servizi di pronto soccorso. Lo scopo di un tale sistema sarebbe quello di distinguere i pazienti con patologie acute che richiedono cure mediche d'urgenza da quelli con malattie croniche e cure pianificabili, e così poter ridurre la congestione nei centri di pronto soccorso.

Vor allem in der Nacht, am Wochenende oder Feiertagen suchen die Patienten die Notaufnahme auf, da diese für sie die einzigen Ansprechpartner für die Konsultation ihrer Beschwerden darstellen. Einige Länder wie Dänemark, Großbritannien, Schweiz und Österreich haben bereits vor der Pandemie ein solches „Triagetelefon“ mit kompetent ausgebildeten Ansprechpartnern eingerichtet. Über eine einheitliche Telefonnummer, die „Triage-nummer“, die in der gemeinsamen Notfalleitstelle bei gleicher Rufnummer angesiedelt ist, kann bei eigens geschultem Personal Beratung eingeholt werden. In diesen Notfalleitstellen werden Patienten auf der Grundlage einer qualifizierten Ersteinschätzung in die richtige Versorgungsebene vermittelt. Durch umfassendes Infomaterial und Kampagnen sensibilisiert beispielsweise die deutsche „Triagenummer“ 116117 dafür, wer das Telefon nutzen soll. Es richtet sich an Patienten, die sich in offensichtlich keiner lebensbedrohlichen, von starken Schmerzen oder Blutungen betroffenen Situation befinden, sondern an jene, die gesundheitliche Schwierigkeiten haben, die nicht auf die Öffnung der Hausarztpraxis warten können.

Infolge der telefonischen Einschätzung wird der Patient je nach Schwere seiner Erkrankung entweder mit dem Rettungsmittel in die Notaufnahme gebracht, während der Sprechstundenzeiten an den Vertrauensarzt weitergeleitet oder er wird entsprechend einem Algorithmus zu einem späteren Behandlungszeitpunkt beim Vertrauensarzt oder Facharzt verwiesen. Dafür gibt es mehrere entwickelte Softwareprogramme auf dem Markt. Nachteil der Telefontriage ist, dass man Patienten nicht vor sich sieht. Es werden deshalb keine Diagnosen gestellt und die ärztliche Behandlung ersetzt, sondern anhand von standardisierten Fragenabläufen erfolgt eine Triagierung nach Schweregraden und klinischen Symptomen. Die Telefontriage ersetzt nicht die allgemeine Notrufnummer, die bei medizinischen Notfällen auf jeden Fall kontaktiert werden soll. Telefontriage muss nicht obligat durch einen Arzt durchgeführt werden, es sollte aber ein Arzt für etwaige Rückfragen rasch verfügbar sein. Deshalb ist die Absiedelung in der Notrufzentrale 112 vorteilhaft.

In Österreich wurde dieses Telefontriagesystem, die Gesundheitsnummer 1450, flächendeckend im November 2019 eingeführt. Es entlastet die Notaufnahmen, beugt Fake News vor, indem sich Patienten seriös bei geschultem Fachpersonal beraten lassen können, und gibt den Patienten auch bei

I pazienti si recano al pronto soccorso soprattutto di notte, nei fine settimana o nei giorni festivi, poiché si tratta dell'unica sede con un interlocutore per i loro problemi. Alcuni Paesi come la Danimarca, la Gran Bretagna, la Svizzera e l'Austria hanno istituito, già prima della pandemia, un "trriage telefonico" dotato di personale qualificato. Attraverso un unico numero di telefono – il "numero di triage" – presso le rispettive centrali di coordinamento delle emergenze si può ottenere una consulenza da personale appositamente formato. Quindi, sulla base di una prima valutazione qualificata le centrali di coordinamento inviano i pazienti al servizio di assistenza appropriato. Ad esempio il numero di triage tedesco (116117) contribuisce, con ampio materiale informativo e campagne, a sensibilizzare l'opinione pubblica riguardo a tale servizio e a chi dovrebbe usufruirne. Il servizio di triage è rivolto a pazienti evidentemente non in pericolo di vita, non affetti da forti dolori o emorragie ma con problemi di salute, che non possono aspettare finché apre l'ambulatorio del medico di base.

Dopo una valutazione telefonica, a seconda della gravità della patologia, i pazienti vengono portati al pronto soccorso con i mezzi di soccorso, inviati ai rispettivi medici di fiducia nell'orario di ricevimento oppure, sulla base di un algoritmo, vengono mandati dal medico di fiducia o da uno specialista per le relative cure in un secondo momento. Per facilitare queste operazioni sono disponibili sul mercato diversi programmi informatici. Lo svantaggio del triage telefonico è che non si hanno davanti a sé i pazienti. Non vengono effettuate diagnosi, né si sostituisce il trattamento medico, ma sulla base di una sequenza di domande standardizzate viene eseguita una valutazione (trriage) in base alla gravità e ai sintomi clinici. Il triage telefonico non sostituisce il numero di emergenza generale, che dovrebbe essere senz'altro chiamato per le emergenze mediche. Il triage telefonico non va necessariamente eseguito da un medico, che tuttavia dovrebbe essere reperibile rapidamente per eventuali chiarificazioni. Per questo motivo conviene utilizzare a tale scopo la Centrale provinciale d'emergenza del 112.

In Austria il sistema di triage telefonico, che risponde al numero 1450, è stato introdotto su tutto il territorio nel novembre 2019. Esso alleggerisce il carico che grava sulle strutture di pronto soccorso, previene la diffusione di false informazioni, consentendo ai pazienti di ricevere una consulenza seria

leichten Erkrankungen, die einer sofortigen Behandlung nicht bedürfen, Sicherheit. Die Verantwortlichen in der Steiermark zogen im Juli 2020 eine absolut positive Bilanz über die Gesundheitsnummer, die vor allem während der Hochphasen der Pandemie wertvolle Informations- und Entlastungsarbeit leistete.
[\(https://medonline.at/10057013/2020/steirische-triage-bilanz-der-hotline-1450-mit-luecken-im-visiendienst/\)](https://medonline.at/10057013/2020/steirische-triage-bilanz-der-hotline-1450-mit-luecken-im-visiendienst/)

Dies vorausgeschickt,

**verpflichtet
der Südtiroler Landtag
die Landesregierung**

1. zu prüfen, ob die Einrichtungen des Angebotes des Triagetelefon für Südtirol sinnvoll ist;
2. zu prüfen, ob das Triagetelefon bei der Notrufzentrale angesiedelt werden kann und dieses ggf. dort zu implementieren;
3. das Personal, das die Telefontriage durchführt, systematisch zu schulen;
4. das flächendeckende Triagetelefon mit seinen Aufgaben der Bevölkerung bekannt zu machen, um dadurch eine Entlastung der Notaufnahmen zu erreichen;
5. eine IT- Vernetzung zwischen Triagetelefon, Notaufnahmen der Krankenhäuser und den Arztpraxen vorzunehmen.

gez. Landtagsabgeordnete
 Maria Elisabeth Rieder
 Dr. Franz Ploner
 Paul Köllensperger
 Alex Ploner

Beim Generalsekretariat des Südtiroler Landtages
 am 31.8.2021 eingegangen, Prot. Nr. 4759/ci/bb

da parte di personale qualificato, e in questo modo si rassicurano i pazienti anche in caso di patologie minori che non richiedono cure immediate. Nel luglio 2020, i responsabili di questo servizio in Stiria hanno dato una valutazione assolutamente positiva del triage telefonico, per il prezioso lavoro di informazione e di facilitazione espletato soprattutto nelle fasi di picco della pandemia.
[\(https://medonline.at/10057013/2020/steirische-triage-bilanz-der-hotline-1450-mit-luecken-im-visiendienst/\).](https://medonline.at/10057013/2020/steirische-triage-bilanz-der-hotline-1450-mit-luecken-im-visiendienst/)

Ciò premesso,

**il Consiglio della Provincia
autonoma di Bolzano
impegna la Giunta provinciale:**

1. a verificare se sia opportuno istituire il servizio di triage telefonico in Alto Adige;
2. a verificare se il triage telefonico possa essere collocato presso la centrale di emergenza e, in caso affermativo, a istituirlo in quella sede;
3. a formare sistematicamente il personale che esegue il triage telefonico;
4. a far conoscere alla popolazione il sistema del triage telefonico e le sue funzioni, al fine di alleggerire il carico delle strutture di pronto soccorso;
5. a collegare il triage telefonico, le strutture di pronto soccorso degli ospedali e gli ambulatori medici tramite una rete informatica.

f.to consiglieri provinciali
 Maria Elisabeth Rieder
 dott. Franz Ploner
 Paul Köllensperger
 Alex Ploner

Pervenuto alla segreteria generale del Consiglio della Provincia autonoma di Bolzano in data 31/8/2021, n. prot. 4759/AB/pp

