

UMFRAGEERGEBNIS: IMPFFEN DURCH SANITÄTER*INNEN

Stand 03.01.21, N=520

Am 19.12.2020 wurde das Sanitätergesetz (SanG) § 9 dahingehend erweitert, dass Rettungssanitäter*innen nach theoretischer und praktischer Schulung in strukturierten Einrichtungen und unter ärztlicher Anleitung COVID-19 Impfstoffe an Erwachsene verabreichen dürfen.¹

Gut ausgebildetes Personal soll Vertrauen stärken

Da als **oberstes Ziel** einer Impfkampagne in Österreich stets die **Sicherheit** und die Schaffung eines **hohen Vertrauens** betont werden, erachten wir es als Bundesverband Rettungsdienst (BVRD.at) gerade in diesem Zusammenhang für besonders wichtig, dafür eingesetztes Rettungsdienstpersonal auf hohem Niveau und mit qualitätssichernden Maßnahmen auszubilden.

Der BVRD.at hat sich deshalb gemeinsam mit Expert*innen vorausschauend mit der Frage befasst, wie eine dahingehende **Schulung für Rettungsdienstpersonal** aussehen soll und wie sie organisationsübergreifend stattfinden und abgewickelt werden kann.

Dies ist auch der Hintergrund einer vom 23.12.2020 bis 3.1.2021 durchgeführten **Online-Umfrage** unter Kolleg*innen aus dem Rettungsdienst, deren Ergebnis auf den folgenden Seiten zusammengefasst wird.

Kernaussagen:

- $\frac{3}{4}$ der Sanitäter*innen zeigen sich bereit, eine qualitativ evaluierte 6-stündige Ausbildung zur Durchführung von Impfungen zu absolvieren.
- $\frac{2}{3}$ der Sanitäter*innen sind bereit, eine solche Ausbildung auch außerhalb der Rettungsorganisation zu besuchen, für die sie tätig sind.
- Grundsätzlich halten Sanitäter*innen eine Differenzierung der Qualifikationen gemäß Ausbildungsstufe und Zusatzkompetenzen für sinnvoll.

¹ BGBl. I Nr. 30/2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 136/2020 im genauen Wortlaut:

(3) Rettungssanitäter sind im Rahmen der Bekämpfung der Ausbreitung des Erregers SARS-CoV-2 (COVID-19) berechtigt, in strukturierten Einrichtungen Impfungen gegen den Erreger SARS-CoV-2 (COVID-19) an Erwachsenen unter folgenden Voraussetzungen durchzuführen:

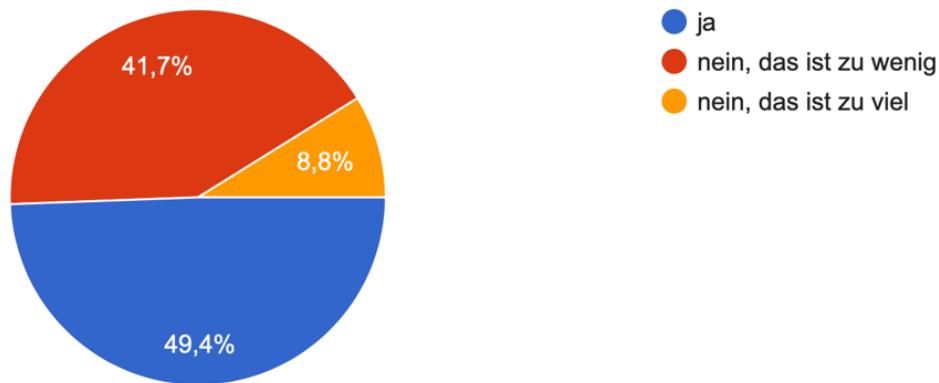
1. Vor der Aufnahme dieser Tätigkeit hat eine theoretische und praktische Schulung durch den verantwortlichen Arzt der jeweiligen Einrichtung gemäß § 23 Abs. 1 zu erfolgen, der eine Bestätigung über das Vorliegen der erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten auszustellen hat.

2. Die Durchführung erfolgt auf ärztliche Anordnung und unter ärztlicher Aufsicht.

Knapp die Hälfte der Befragten finden eine 6stündige Ausbildung zum Impfen für angemessen, 41,7% halten dies sogar für zu wenig. Aus Kommentaren wird klar, dass Sanitäter*innen diesbezüglich stark zwischen Ausbildungsstufen Rettungssanitäter (RS)/ Notfallsanitäter (NFS) bzw. Zusatzkompetenzen wie der zur Venenpunktion (NFS-NKV) unterscheiden.

*Für eine qualitativ hochwertige und praxistaugliche Ausbildung zur Impfdurchführung durch Sanitäter*innen aller Ausbildungsstufen empfehlen Expert*innen 6 Unterrichtseinheiten. Findest du das angemessen?*

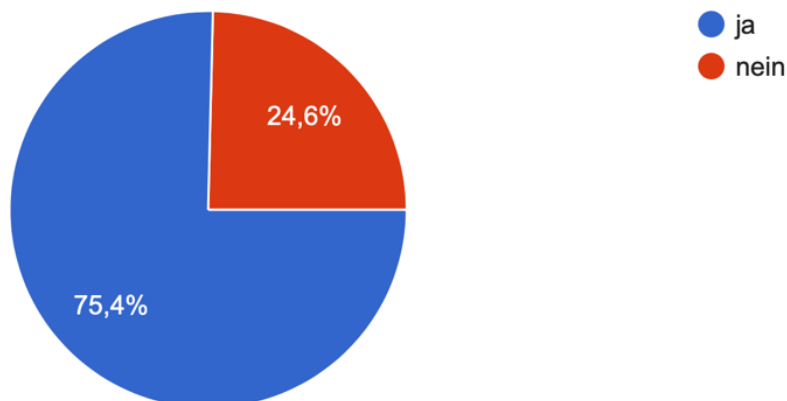
520 Antworten



Über $\frac{3}{4}$ der Befragten sind selbst bereit, eine solche fast eintägige Ausbildung zum Impfen zu absolvieren.

Wärst du grundsätzlich bereit, eine solche fast eintägige Ausbildung zum Impfen zu absolvieren?

520 Antworten

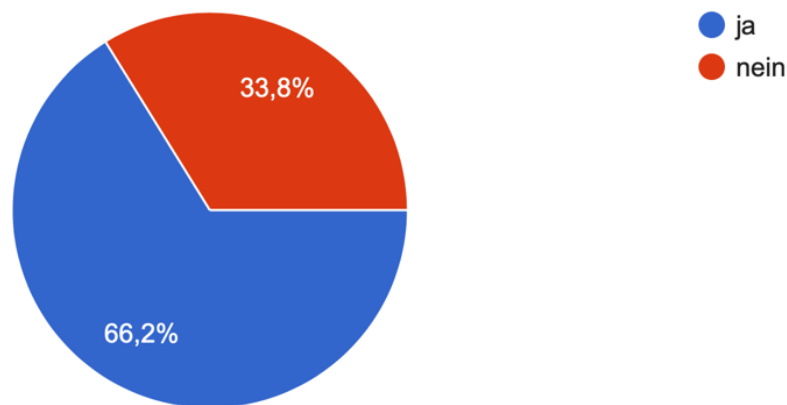


Obwohl das Gesetz vorsieht, dass eine theoretische und Praktische Einschulung durch die jeweiligen Rettungsorganisationen stattfinden soll, halten wir es aus Gründen der **Schaffung einheitlicher Qualitäts- und Sicherheitsstandards** für wichtig und sinnvoll, eine derartige Schulung **organisationsübergreifend** abzuhalten. Entweder als Schulungsprogramm für Sanitäter*innen, zumindest jedoch als „Train the Trainer“-Angebot.

Immerhin zwei Drittel der Befragten sind durchwegs **bereit, ein Ausbildungsprogramm außerhalb der Organisation zu besuchen**, für die sie im Rettungsdienst tätig sind.

Würdest du ein solches Ausbildungsprogramm außerhalb deiner Organisation besuchen?

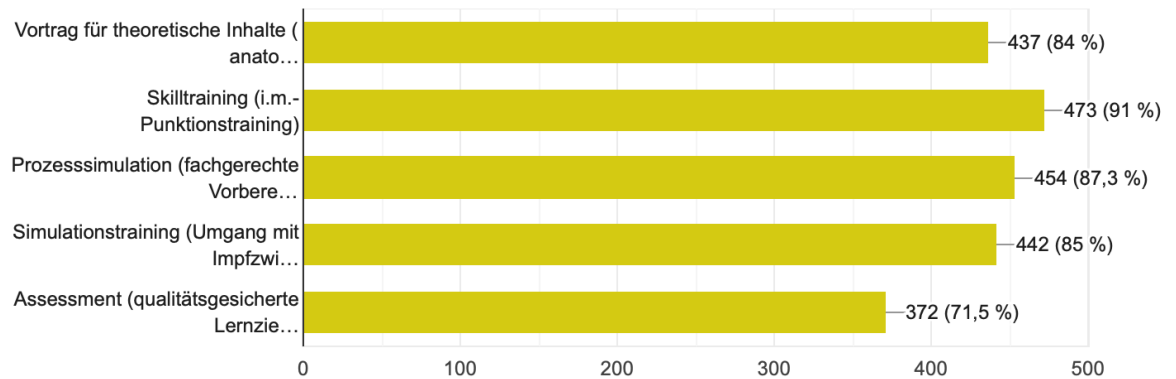
520 Antworten



Bei den Inhalten einer solchen Ausbildung wird dem **Skilltraining (i.m.-Punktionstraining)** ein **besonders hoher Stellenwert eingeräumt (91%)**. Ebenso wird die **Prozesssimulation** (fachgerechte Vorbereitung, Verabreichung und Nachbereitung) mit 87,3% und das **Simulationstraining** (Umgang mit Impfwischenfällen, z. B. allergische Reaktion, Kollaps, Nadelstichverletzung, usw.) mit 85% als wichtig erachtet. Auffallend ist, dass nur 71,5% der Befragten ein abschließendes **Assessment** (qualitätsgesicherte Lernzielkontrolle durch Arzt/Ärztin) als wichtig erachten. Dies bringt möglicherweise ein „gewohntes“ Lernverhalten bei Ausbildungen zum Vorschein, bei denen abschließende Assessments eher die Ausnahme darstellen. Dennoch würden wir ganz im Sinne der Vertrauensschaffung in der Bevölkerung nicht davon absehen.

Welche Form der Inhaltsvermittlung wäre dir bei diesem Ausbildungsprogramm wichtig? (Mehrfachnennungen möglich)

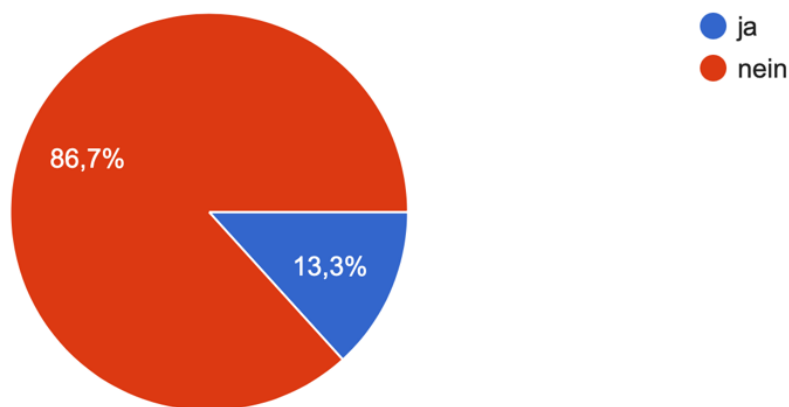
520 Antworten



In Übereinstimmung mit den vorherigen Antworten halten 86,7% der Befragten eine **rein online-basierte Schulung** (wie sie etwa laut Kommentaren der Befragten mancherorts im Zusammenhang mit der Abstrichnahme aus der Nase zum Einsatz kam) für das Erlernen des Impfens als **nicht ausreichend**.

Glaubst du, dass die für eine sichere Durchführung von Impfungen notwendigen Kenntnisse und Fertigkeiten in einer rein online-basierter Schulung erwerbbar sind?

520 Antworten



Zwischen bestehenden Kompetenzen der Sanitäter*innen differenzieren

Aus Anmerkungen der Befragten geht hervor, dass das Impfen durch Rettungssanitäter*innen insgesamt eher kritisch gesehen und eine **Differenzierung** beim Erwerb der Berechtigung zum Impfen zwischen Rettungssanitätern (niedrigste Ausbildungsstufe 260 Stunden) und Notfallsanitätern – und hier auch nach den allgemeinen und besonderen Notfallkompetenzen (NKA, NKV, NKI) – als wesentlich erachtet wird.

Ebenso wird gefordert, dass eine so erworbene Zusatzqualifikation in Folge **auch für andere intramuskuläre Impfungen** gelten muss, d.h. zur Regelkompetenz zukünftiger Notfallsanitäter*innen ab der Stufe besonderen Notfallkompetenz Venenpunktion wird.

Statistische Daten zu den Befragten:

Insgesamt haben 520 Teilnehmer*innen an der Umfrage teilgenommen.

35% der Befragten sind Rettungssanitäter*innen, 19% Notfallsanitäter*innen, und 50% Notfallsanitäter*innen mit Zusatzkompetenzen (davon 27,4% NKV und 18% NKI). Unter den Befragten waren zudem 21 Ärzt*innen (5%) und 13% Diplomkrankenschwester*innen (als Zusatzkompetenz neben der Qualifikation im Rettungsdienst), die per Ausbildung die Kompetenzen zum Impfen bereits besitzen.

Die Rückmeldungen stammen aus allen 9 Bundesländern Österreichs, wobei Oberösterreich, Niederösterreich und Wien am stärksten vertreten sind.

Auch was die Rettungsorganisationen angeht, deckt die Umfrage ein sehr breites Spektrum ab. Erwartungsgemäß sind die meisten Teilnehmer*innen der Umfrage für das Rote Kreuz tätig (72%), gefolgt vom Samariterbund (18,9%), Berufsrettung Wien MA70 (7,7%), Johanniter Unfallhilfe (3%), Malteser Hospitaldienst (1,7%) und Österreichisches Bundesheer (1,7%). Darüber hinaus waren auch Bergrettung, SMD, Grünes Kreuz, ÖAMTC Flugrettung, Martin Flugrettung, Polizeisanitäter etc. vertreten.

Ein Berufsbild für Sanitäter*innen

Die vom Gesetzgeber als notwendig erkannte und im Schnellverfahren umgesetzte Erweiterung des SanG unterstreicht einmal mehr eine langjährige Forderung des BVRD.at nach einer grundlegenden Diskussion um die **Einführung eines Berufsbildes** der Sanitäter*innen, das internationalen Standards entsprechend eine umfangreiche Grundausbildung beinhalten sollte. So würde eine Diskussion wie die, die rund um das Impfen entstanden ist, obsolet.