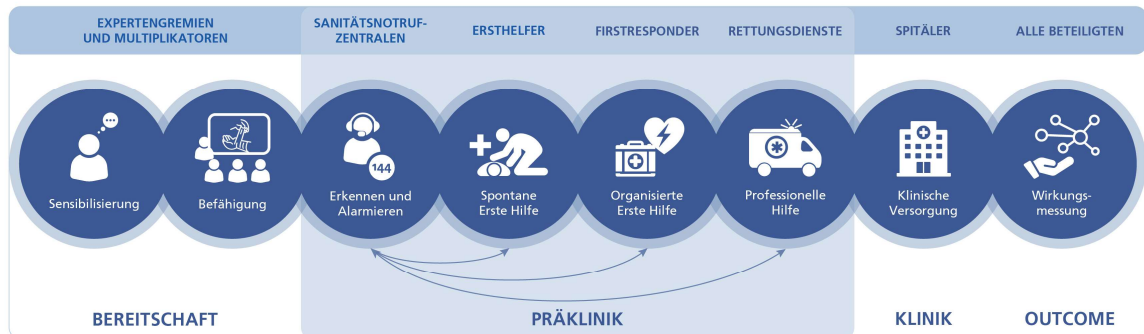


Netzwerktreffen vom 12. Mai 2023

INTERVERBAND FÜR RETTUNGSWESEN IVR



Die Vorstandmitglieder haben die Arbeit für eine Konzeption Rettungswesen Schweiz aufgenommen.

Relativ schnell wurde deutlich, dass ein Abbild des aktuellen IST-Zustandes Rettungswesen Schweiz, sowie die Visionen unsererseits hierfür nicht ausreichen.

Wir alle sind Bestandteil des Rettungswesens – und nur aus unser aller Visionen können neue Ziele gesteckt und somit erreicht werden.

Daher sagen wir DANKE.

Danke dass Sie im Rahmen des Netzwerktreffens ihre Gedanken, Wünsche sowie Aufgaben an den IVR mit uns geteilt haben.

Auf den folgenden Seiten präsentieren wir eingegangenen Visionen/Richtziele sowie konkrete Aufgaben an den IVR.

Beste Grüsse
Susanne Schwörer



Erläuterung zur Darstellung: die "angepinnten" Rahmen sind die Zusammenfassung der gesammelten Punkte aus dem World-Café vor Ort. Die nachfolgende Aufzählung deutet auf strategische Handlungsfelder und mögliche Umsetzungsmöglichkeiten zur Verbesserung hin. Es ist eine erste Ideensammlung und nicht abschliessend. Gerne nehmen wir Anregungen entgegen.

Richtziele:

- Sensibilisieren Ausbildung der Schulen
- Vereinheitlichung der Praktiken
- Abgleich BLS/AED Schulung in den Schulen
- Regemässige TV-Spots zur Reanimation (vgl. USA/ UK)
- 144 präsenter machen (z.B. Ortstafeln)
- Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken



Aufgaben IVR:

- Zentralisierung der Daten
- BLS - AED - SRC
(Kurse in den obligatorischen Schulen)

1. Sensibilisieren Ausbildung der Schulen:

- Handlungsfeld: Integration von Reanimationsausbildung in den Lehrplan.
- Umsetzungsmöglichkeiten: Zusammenarbeit mit Bildungsbehörden, Schulen und Lehrern, um Lehrpläne anzupassen und Reanimationsausbildung zu integrieren. Bereitstellung von Ressourcen und Schulungsmaterialien für Lehrer.

2. Vereinheitlichung der Praktiken:

- Handlungsfeld: Entwicklung einheitlicher Reanimationsrichtlinien und -praktiken.
- Umsetzungsmöglichkeiten: Einrichtung einer nationalen Reanimationsarbeitsgruppe mit Experten, um Leitlinien und Schulungsmaterialien zu erstellen. Schulung von Gesundheitsfachkräften und Ersthelfern nach diesen Richtlinien.



3. Abgleich BLS/AED Schulung in den Schulen:

- Handlungsfeld: Sicherstellen, dass Schulen qualitativ hochwertige Reanimationsausbildung bieten.
- Umsetzungsmöglichkeiten: Überwachung und Überprüfung der Schulungen in Schulen durch Fachleute. Bereitstellung von Zertifizierungsprogrammen für Schulen.

4. Regelmässige TV-Spots zur Reanimation:

- Handlungsfeld: Öffentlichkeitsarbeit und Sensibilisierung.
- Umsetzungsmöglichkeiten: Finanzierung von TV-Werbespots und Kampagnen zur Reanimation. Einbindung von Prominenten oder Gesundheitsfachleuten zur Förderung der Botschaft.

5. 144 präsenster machen (z.B. Ortstafeln):

- Handlungsfeld: Erhöhung der Sichtbarkeit von Notrufnummern.
- Umsetzungsmöglichkeiten: Installieren von gut sichtbaren Notrufnummern an öffentlichen Orten, Verkehrsschildern und in Schulen. Informationskampagnen zur Erhöhung der Bewusstheit über die Notrufnummer.

6. Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken:

- Handlungsfeld: Bildung und Schulung der Bevölkerung in Gesundheitsfragen.
- Umsetzungsmöglichkeiten: Erstellung von Gesundheitsbildungsprogrammen für Schulen, Gemeinden und Arbeitsplätze. Förderung von Gesundheitskompetenzkursen und Workshops.



Richtziele:

- 20 RD sowie 4 SNZ
- Siehe Art. 52 der Heilmittelverordnung
- Einheitliche Tarife / Finanzierung
- Krankenkasse: Med. Leistung Rettung muss Teil der Grundversicherung sein
- Harmonisierung: Material und IT Systeme Vernetzen
- Auf Ebene des Bundes das Rettungswesen in allen Belangen "vertreten"
- Der IVR soll den Wildwuchs bei den Veranstaltungen CH-weit regeln
- Kostendeckung
- Die professionelle Rettung muss einen eigenen Status haben im IVR
- IVR soll die Vereinheitlichung von Begriffen RTW= Kennzeichnungen vorantreiben (inkl. Einsatzwesten)
- Vorgaben der medizinischen Rettung mit den Partnerorganisationen Synchronisieren (FKS usw.) als Leader. "Der beste RD bringt nichts, wenn die technische Rettung nicht rechtzeitig auf Platz kommt".
- Trennung Primär/ Sekundär –Einsätze
- Finanzierung nach Bedarf, nicht nach Einsätzen (z.B. kantonale Finanzierung und Vorhaltung)
- Kostendeckende Tarife für die nötige Vorhaltung sollten keine Verhandlungssache, sondern ein "Muss" sein
- Neue Berufsbilder in der Präklinik etablieren
- Laufbahnentwicklung
- Durchlässigkeit in den Gesundheitsberufen
- Karriere-Optionen für die RS schaffen (ein 25-jähriger RS bleibt RS...)
- Hierarchie bzw. Kompetenzstufen zwischen NA und RS ermöglichen (z.B. Bachelor, Master, Paramedic) = längere Verweildauer im Job



Aufgaben IVR:

- Sanitätsdienste auf nicht professioneller Stufe in die Schranken weisen
- Homogenität (keine 26 verschiedenen Qualität Sicherung / Ansätze)
- Politische Vertretung des prähospitalen Rettungswesen
- RS Handlungskompetenz Einheitlich und Realistischer regeln



1. Reduzierung der Anzahl der Rettungsdienste sowie 4 SNZ:

- Handlungsfeld: Konsolidierung und effiziente Nutzung von Ressourcen.
- Umsetzungsmöglichkeiten: Zusammenlegung kleinerer Rettungsdienste, um die Effizienz zu steigern und Kosten zu senken, während die Versorgungsqualität aufrechterhalten wird.

2. Einhaltung von Art. 52 der Heilmittelverordnung:

- Handlungsfeld: Sicherstellung der Einhaltung gesetzlicher Vorschriften und Qualitätsstandards.
- Umsetzungsmöglichkeiten: Schulung der Rettungsdienste und Sanitätsnotrufzentralen über die relevanten Bestimmungen und Implementierung von Überwachungsmechanismen zur Einhaltung der Verordnung. Insbesondere im Sinne eines "best practice".

3. Einführung einheitlicher Tarife und Finanzierung:

- Handlungsfeld: Standardisierung von Gebührenstrukturen im Rettungswesen.
- Umsetzungsmöglichkeiten: Entwicklung von einheitlichen Tarifen und Finanzierungsmechanismen für Rettungsdienstleistungen, um eine gerechtere Kostenverteilung sicherzustellen.

4. Integration der Rettungsleistungen in die Grundversicherung der Krankenkassen:

- Handlungsfeld: Sicherstellung der Finanzierung von Rettungsdiensten.
- Umsetzungsmöglichkeiten: Verhandlungen mit Krankenkassen, um Rettungsdienstleistungen in die Grundversicherung aufzunehmen, um sicherzustellen, dass sie für die Patienten erschwinglich sind.

5. Harmonisierung von Materialien und IT-Systemen:

- Handlungsfeld: Verbesserung der Effizienz und Interoperabilität im Rettungswesen.
- Umsetzungsmöglichkeiten: Standardisierung von Ausrüstung und die Implementierung gemeinsamer IT-Systeme zur besseren Koordination und Kommunikation zwischen Rettungsdiensten.

6. Schaffung einer nationalen Koordinationsstelle für das Rettungswesen:

- Handlungsfeld: Stärkung der nationalen Koordination und Steuerung des Rettungswesens.
- Umsetzungsmöglichkeiten: Einrichtung eines Gremiums zur Koordination und Regulierung des Rettungswesens auf nationaler Ebene.



7. Regulierung von Rettungsdiensten bei Veranstaltungen:

- Handlungsfeld: Standardisierung von Rettungsdiensten bei Veranstaltungen.
- Umsetzungsmöglichkeiten: Entwicklung und Umsetzung von Vorschriften und Richtlinien für die Bereitstellung von Rettungsdiensten bei Veranstaltungen.

8. Sicherstellung der Kostendeckung im Rettungswesen:

- Handlungsfeld: Finanzielle Nachhaltigkeit sicherstellen.
- Umsetzungsmöglichkeiten: Überprüfung der Kostenstrukturen und Einnahmequellen im Rettungswesen, um sicherzustellen, dass die Dienstleistungen kostendeckend erbracht werden können.

9. Anerkennung der professionellen Rettung im Rettungswesen:

- Handlungsfeld: Stärkung des Status der professionellen Rettungsdienste.
- Umsetzungsmöglichkeiten: Schaffung eines eigenen Status und Standards für professionelle Rettungsdienste innerhalb des Rettungswesens.

10. Vereinheitlichung von Begriffen und Kennzeichnungen im Rettungswesen:

- Handlungsfeld: Standardisierung von Terminologien und Kennzeichnungen.
- Umsetzungsmöglichkeiten: Eine zentrale Verwaltung der Terminologie des Rettungswesens in der Schweiz.

11. Synchronisierung von Vorgaben der medizinischen und technischen Rettung:

- Handlungsfeld: Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Rettungsdiensten.
- Umsetzungsmöglichkeiten: Entwicklung von Kooperationsvereinbarungen und Standardisierungen zur effizienten Zusammenarbeit in medizinischen Notfällen und technischen Rettungseinsätzen.

12. Trennung von Primär- und Sekundäreinsätzen:

- Handlungsfeld: Klare Unterscheidung und Priorisierung von Notfalleinsätzen.
- Umsetzungsmöglichkeiten: Entwicklung von Standards und Richtlinien zur Trennung und Priorisierung von Primär- und Sekundäreinsätzen, um Ressourcen effizienter einzusetzen.



Richtziele:

- Schweizweit einheitliche "Laien –FR- Lösung (APP)"
- App Lösung und organisierte FR sind keine Konkurrenz sondern können sich ergänzen
- Klare gesetzliche Vorgaben
- Schulungen von Kinder ab Schulbeginn
- Schnittstelle FR- RD
- Regelmässige TV-Werbung für Reanimation
- FR- Gruppen sollen kein kleiner Rettungsdienst werden (Material, Kompetenzen usw.)
- Förderung CH- weiter, FR Pool, Unabhängig von App Lösung, kantonsübergreifend
- Vereinheitlichung der Algorithmen der FR



Aufgaben IVR: /

1. Schweizweit einheitliche "Laien-FR-Lösung (APP)":

- Handlungsfeld: Einführung einer einheitlichen mobilen Anwendung (App) zur Unterstützung von Laien bei der Ersten Hilfe und Reanimation.
- Umsetzungsmöglichkeiten: Entwicklung und Bereitstellung einer nationalen App, die leicht zugänglich und benutzerfreundlich ist und Schritt-für-Schritt-Anleitungen zur Reanimation bietet.

2. App Lösung und organisierte FR sind keine Konkurrenz, sondern können sich ergänzen:

- Handlungsfeld: Förderung der Zusammenarbeit zwischen organisierten Ersthelfern und der App-Nutzung.
- Umsetzungsmöglichkeiten: Schulungen und Sensibilisierungskampagnen, um sowohl organisierte Ersthelfer als auch die breite Bevölkerung über die Vorteile beider Ansätze aufzuklären.

3. Klare gesetzliche Vorgaben:

- Handlungsfeld: Schaffung von klaren rechtlichen Rahmenbedingungen für First Responder und die Nutzung von mobilen Apps zur Ersten Hilfe.



- Umsetzungsmöglichkeiten: Entwicklung und Aktualisierung von Gesetzen und Vorschriften, die die Verwendung von Erste-Hilfe-Apps und die Reanimation durch Laien regeln.

4. Schulungen von Kindern ab Schulbeginn:

- Handlungsfeld: Integration der Ersten-Hilfe-Ausbildung in den Schulunterricht.
- Umsetzungsmöglichkeiten: Entwicklung von Lehrplänen und Materialien für Schulen, um Erste-Hilfe-Kenntnisse von Kindern ab dem Schulbeginn zu fördern.

5. Schnittstelle zwischen First Responder und Rettungsdiensten (FR-RD):

- Handlungsfeld: Verbesserung der Kommunikation und Zusammenarbeit zwischen First Responder und Rettungsdiensten.
- Umsetzungsmöglichkeiten: Einführung von Schnittstellen und Standards, die den Informationsaustausch zwischen First Responder und Rettungsdiensten erleichtern.

6. Regelmässige TV-Werbung für Reanimation:

- Handlungsfeld: Öffentlichkeitsarbeit und Sensibilisierung.
- Umsetzungsmöglichkeiten: Finanzierung von TV-Werbespots und Kampagnen zur Reanimation, um die Bedeutung von Erster Hilfe in der Bevölkerung zu fördern.

7. First Responder-Gruppen sollen kein kleiner Rettungsdienst werden (Material, Kompetenzen, etc.):

- Handlungsfeld: Klare Definition der Rolle und Verantwortlichkeiten von First Responder-Gruppen.
- Umsetzungsmöglichkeiten: Erstellung von Richtlinien und Standards für First Responder-Gruppen, um sicherzustellen, dass sie in erster Linie Ersthilfe leisten und nicht die Aufgaben eines professionellen Rettungsdienstes übernehmen.

8. Förderung von CH-weiten First Responder-Pools, unabhängig von der App-Lösung, kantonsübergreifend:

- Handlungsfeld: Schaffung einer landesweiten Struktur zur Koordination von First Responder-Ressourcen.
- Umsetzungsmöglichkeiten: Einrichtung eines nationalen First Responder-Pools, der unabhängig von einer bestimmten App-Lösung arbeitet und die Verfügbarkeit von First Responder in der gesamten Schweiz sicherstellt.



Richtziele:



- Video Call
- Einheitliche IT Strukturen die unter Leitstellen Barrierefrei kommunizieren ermöglichen
- Klare Aufgabentrennung zwischen Primärrettung und reinen Sekundär anbieten
- Auch die sog. "Bagatellen" haben ein Problem => Anlaufstellen einbinden, zentrale Rufnummern (NF-Arzt z.B.), psychosoziale Notdienste usw. (Modell Notruf Niederösterreich als positives Beispiel)
- Problem es geht nur in eine Richtung: Anrufer bekommt keine weitere Hilfestellung – kann nur RTW schicken => RTW kann nur ins Spital zur Patienten Weiterbehandlung
- Patient kennt sein Problem □ dennoch steuern wir die Antwort
- RD Fahrzeuge, müssen überall (unabhängig ihrer ELS/SNZ) geortet werden können (Next-Best-System)
- Triagieren mit neuen Technologien: EPD; Bildübertragung, Videokonferenz (HA, Spitäler...)
- Beratungskompetenz ausbauen
- SPOC für Patienten
- Digitale Pfade
- Einheitliches ELS
- Zentrales Medcall
- Elektronische medizinische Patientendossier die der Disponent bereits einsehen kann
- Wir brauchen mehr Antwortoptionen
- Vernetzung der Ärztephone, Helplines □ SNZ – im "gleichen Gebäude", Ausbildung, Triage, Auslastung usw.
- Klare und einheitliche Kompetenzen für die SNZ
- Schweizweite Umsetzung in: Next Best, ELS, Statistik, Ausbildung...

Aufgaben IVR:

- Es benötigt klare und einheitliche Vorgehensweisen bei der Unterstützung anderer SNZ und Fehlrouting von Meldern



1. Video Call:

- Handlungsfeld: Integration von Videoanrufen zur besseren Beurteilung von Notfallsituationen.
- Umsetzungsmöglichkeiten: Entwicklung und Implementierung von Technologien, die es den Anrufern ermöglichen, per Video mit den Rettungsdiensten in Kontakt zu treten.

2. Einheitliche IT-Strukturen für barrierefreie Kommunikation:

- Handlungsfeld: Schaffung von interoperablen IT-Systemen für Leitstellen zur nahtlosen Kommunikation.
- Umsetzungsmöglichkeiten: Standardisierung von IT-Protokollen und -Schnittstellen, um den Datenaustausch zwischen verschiedenen Leitstellen zu ermöglichen.

3. Klare Aufgabentrennung zwischen Primärrettung und Sekundärversorgung:

- Handlungsfeld: Definieren klarer Rollen und Verantwortlichkeiten für Primärrettungsdienste und spezialisierte Sekundärversorgung.
- Umsetzungsmöglichkeiten: Entwicklung von Richtlinien und Protokollen zur klaren Abgrenzung der Aufgaben und zur effizienten Koordination.

4. Integration von Anlaufstellen für "Bagatellfälle":

- Handlungsfeld: Schaffung von Anlaufstellen und zentralen Rufnummern für nicht lebensbedrohliche Situationen.
- Umsetzungsmöglichkeiten: Aufbau von Kooperationen mit niedergelassenen Ärzten, psychosozialen Notdiensten und anderen Diensten zur Entlastung der Rettungsdienste.

5. Erweiterung der Antwortoptionen für Anrufer:

- Handlungsfeld: Bereitstellung von vielfältigeren Hilfestellungen für Anrufer.
- Umsetzungsmöglichkeiten: Schulung von Disponierenden und Einsatz von Entscheidungsunterstützungssystemen, um verschiedene Lösungen jenseits des reinen RTW-Einsatzes zu ermöglichen.

6. Ortung von RTWs und Einsatzfahrzeugen:

- Handlungsfeld: Verbesserung der Fahrzeugortung und Koordination.
- Umsetzungsmöglichkeiten: Implementierung von Systemen zur Echtzeit-Ortung von RTWs und anderen Rettungsfahrzeugen für eine effiziente Alarmierung und Koordination.

7.



8. Integration neuer Technologien:

- Handlungsfeld: Nutzung innovativer Technologien zur Verbesserung der Notfallversorgung.
- Umsetzungsmöglichkeiten: Einführung von Elektronischen Patientendossier (EPD), Bildübertragung, und Videokonferenzen zur Unterstützung von Rettungseinsätzen und der Zusammenarbeit mit Spitälern.

9. Ausbau der Beratungskompetenz und Einrichtung eines SPOC für Patienten:

- Handlungsfeld: Verbesserung der Beratungsfähigkeiten der Disponierenden und Einrichtung eines Single Point of Contact (SPOC) für Patienten.
- Umsetzungsmöglichkeiten: Schulung von Disponierenden in patientenorientierter Kommunikation und Bereitstellung eines direkten Ansprechpartners für Patienten.

10. Einführung digitaler Pfade:

- Handlungsfeld: Entwicklung von standardisierten digitalen Algorithmen für die Notfallversorgung.
- Umsetzungsmöglichkeiten: Erstellung von digitalen Entscheidungsbäumen und Abläufen zur Unterstützung von Disponierenden bei der Versorgung von Patienten.

11. Einheitliches ELS (Einsatzleitsystem):

- Handlungsfeld: Standardisierung von Einsatzleitsystemen.
- Umsetzungsmöglichkeiten: Entwicklung und Implementierung eines einheitlichen ELS, das von allen Leitstellen verwendet wird.

12. Zentrales Medcall:

- Handlungsfeld: Einführung eines zentralen Medcall-Dienstes.
- Umsetzungsmöglichkeiten: Einrichtung einer zentralen Anlaufstelle für medizinische Beratung und Koordination.

13. Elektronische medizinische Patientendossiers für Disponierende:

- Handlungsfeld: Zugriff auf elektronische Patientendaten für Disponierende.
- Umsetzungsmöglichkeiten: Integration von elektronischen Patientendossiers, die den Disponierenden vorab relevante medizinische Informationen über den Patienten zur Verfügung stellen.

14. Erweiterung der Antwortoptionen:

- Handlungsfeld: Entwicklung einer breiteren Palette von Einsatzoptionen.



- Umsetzungsmöglichkeiten: Schulung von Disponierenden und Implementierung von Entscheidungsunterstützungssystemen, um vielfältigere Lösungen anzubieten.

15. Zusammenarbeit mit Ärzthotlines und Helplines:

- Handlungsfeld: Integration von Ärzthotlines und Helplines in das Rettungssystem.
- Umsetzungsmöglichkeiten: Kooperationen und klare Protokolle zur Zusammenarbeit und Koordination.

16. Klare und einheitliche Kompetenzen für Sanitätsnotrufzentralen (SNZ):

- Handlungsfeld: Definition klarer Zuständigkeiten und Qualifikationen für SNZ.
- Umsetzungsmöglichkeiten: Entwicklung von einheitlichen Ausbildungs- und Qualifikationsstandards für Mitarbeiter von SNZ.

17. Schweizweite Umsetzung in den Bereichen Next Best, ELS, Statistik, Ausbildung, etc.:

- Handlungsfeld: Harmonisierung und Standardisierung von Rettungssystemen und -praktiken landesweit.
- Umsetzungsmöglichkeiten: Zusammenarbeit zwischen den Kantonen und zentralen Behörden, um einheitliche Standards und Verfahren zu entwickeln und umzusetzen.

Die Umsetzung aller beschriebenen Massnahmen erfordert eine enge Zusammenarbeit zwischen Behörden, Rettungsdiensten, Gesundheitsdienstleistenden und anderen relevanten Akteuren. Die Beteiligung von Fachpersonen und die kontinuierliche Überwachung der Fortschritte sind entscheidend, um die Effektivität dieser Strategien sicherzustellen und die Qualität des Rettungswesens zu verbessern. Und wenn es uns gelingt die Diskussion rund um die präklinische Versorgung in der Schweiz anzustossen, haben wir bereits einen grossen, wichtigen Schritt erreicht.