



interverband für rettungswesen  
interassociation de sauvetage  
interassociazione di salvataggio

# Handbuch für die Vorbereitung und Durchführung des Verfahrens zur Anerkennung einer Sanitätsnotrufzentrale gemäss Richtlinien 2024

Der Interverband für Rettungswesen (IVR) ist die Dachorganisation des medizinischen Rettungswesens der Schweiz und deckt die ganze Rettungskette am Boden, im Wasser und in der Luft vom Ereignisort bis zum Spital ab. Der IVR fördert und koordiniert das Rettungswesen der Schweiz.

Abdruck, auch auszugsweise, nur mit Bewilligung des IVR gestattet.

## Inhaltsverzeichnis

1.	VORBEREITUNG DES ANERKENNUNGSVERFAHRENS FÜR SANITÄTSNOTRUFZENTRALEN SNT 144.....	6
2.	ANERKENNUNGSVERFAHREN SANITÄTSNOTRUFZENTRALEN SNZ 144 .....	7
3.	REKURS.....	9
4.	ANERKENNUNG .....	9
5.	ANERKENNUNGSDOSSIER.....	11
6.	STRUKTURQUALITÄT .....	13
7.	PROZESSQUALITÄT .....	20
8.	ERGEBNISKRITERIEN .....	31
9.	ANHANG .....	36

# Einleitung

Das Verfahren zum Qualitätsmanagement des Interverbandes für Rettungswesen (nachfolgend IVR genannt) soll zur kontinuierlichen Verbesserung der Versorgung der anvertrauten Patientinnen/Patienten, der Leistungen der Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 und Rettungsdienst und der damit verbundenen Kosten dienen.

Das Verfahren basiert auf einem Mandat der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK).

Dieses Handbuch vermittelt den Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144, welche die Anerkennung oder die Erneuerung der Anerkennung des IVR anstreben, Erklärungen zu den Kriterien und weiterführende Informationen und Empfehlungen zum Vorgehen.

Ein wichtiger Schritt ist die Zusammenstellung und Einreichung eines Dossiers, das zur Beantragung eines Anerkennungsverfahrens benötigt wird. In diesem Dossier werden die Informationen über Strukturen, Prozesse und Ergebnisse des Systems zur Qualitätssicherung zusammengefasst. Ziel ist es, den Expertinnen/Experten und Entscheidungsgremien des IVR die Organisation und das Streben nach Qualität der Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 transparent zu machen.

Die einzelnen Unterpunkte zu den Kriterien stellen Vorschläge und Lösungsansätze dar.

Sie können durch diensteigene Ansätze ergänzt werden.

Das vorliegende Handbuch gliedert sich wie folgt:

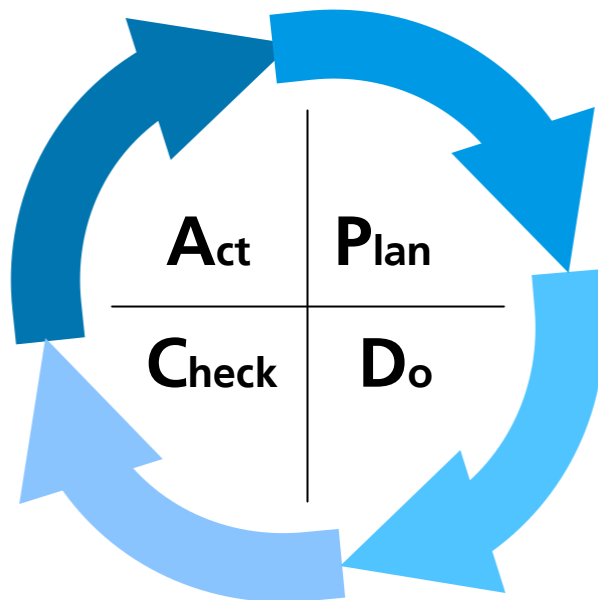
- **Grundsätzliches zum Qualitätsmanagement**
- **Vorbereitung des Anerkennungsverfahrens für Sanitätsnotrufzentralen SNZ 144**
- **Anerkennungsverfahren Sanitätsnotrufzentralen SNZ 144**
- **Anerkennungsdossier**
- **Inhalt des Dossiers zum Anerkennungsverfahren (Übersicht)**

# Grundsätzliches zu Qualitätsmanagement (QM) & Qualitätssicherung (QS)

Eine der wichtigsten Grundlagen für das Erlangen der Anerkennung (siehe auch Punkt 6.1 der Checkliste) bildet ein strukturiertes Qualitätsmanagement. Wenn diese nicht bereits besteht, muss eine solche etabliert werden. Qualitätsmanagement und -bewusstsein sollen im Betrieb möglichst breit abgestützt sein und gelebt werden.

Nebst einem Qualitätskonzept soll im Betrieb eine für das QM zuständige Person bestimmt und/oder ein Qualitätszirkel etabliert werden.

Projekte, die aus dem Bereich Qualitätssicherung bearbeitet werden, sollen nach einem konzeptionellen Schema angegangen und transparent dargestellt werden (z.B. gemäss dem „Qualitätskreis“ von DEMING → „Plan-Do-Check-Act“).



## **Plan** (planen)

Planen, was man erreichen will. Festlegen, wie, bis wann und womit es erreicht werden soll.

## **Do** (ausführen)

Ausführen was, wie und womit geplant wurde.

## **Check** (kontrollieren)

Ergebnis überprüfen mit dem, was geplant wurde. Korrigieren, wenn nötig.

## **Act** (verbessern)

Aus den Erfahrungen lernen und Verbesserungen in die Planung einfließen lassen.

# 1. Vorbereitung des Anerkennungsverfahrens für Sanitätsnotrufzentralen SNZ 144

## 1.1 Informationsbeschaffung

Zu Beginn steht der Entschluss des Betriebes, die Anerkennung durch den IVR erhalten zu wollen. Dafür stellt die Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 sein Qualitätsmanagement dar und sucht nach den nötigen Informationen, um die verschiedenen Phasen bis zum Erhalt der Anerkennung zu bearbeiten. Dabei kann sich der Betrieb via E-Mail, Telefon oder schriftlich an die Geschäftsstelle IVR wenden, um Unterstützung zu erhalten. Es ist von Vorteil, wenn der Betrieb eine verantwortliche Person für die Qualitätssicherung bestimmt.

## 1.2 Beratungsgespräch durch die Geschäftsstelle IVR

Auf Anfrage der Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 können die Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter der Geschäftsstelle IVR diesen beraten, bevor das Anerkennungsverfahren IVR eingeleitet wird. Ziel ist es, die Vorbereitungsarbeiten zu unterstützen und zu erfassen, welche Schritte notwendig sind.

Ein weiteres Beratungsgespräch kann kurz vor Fertigstellung des Anerkennungs dossiers stattfinden. Für Beratungsgespräche in angemessenem Umfang entstehen keine Kosten und die Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 geht keine Verpflichtung ein.

## 1.3 Vorbereitung des Dossiers für die IVR Anerkennung

Die Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 stellt nach den Anweisungen in diesem Handbuch ein Anerkennungs dossier zusammen und reicht dies in digitaler Form auf der vom IVR genannten Plattform ein. Falls das eigene QMS dem IVR zu Verfügung gestellt wird, ist die Reihenfolge gemäss Richtlinien (6, 7, 8) zu berücksichtigen.

## 1.4 Kosten der Anerkennung

Für das Verfahren wird eine Gebühr erhoben. Die Überprüfung von allfälligen, während des Anerkennungsverfahrens erhobenen Auflagen kann mit zusätzlichen Kosten verbunden sein. Eine aktuelle Übersicht über die Tarife ist auf der Website des IVR publiziert. Das Anerkennungs dossier erlaubt dem IVR und den Expertinnen/Experten, sich bereits im Vorfeld des Anerkennungsbesuchs ein Bild über die Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 und dessen Qualitätsmanagement zu machen.

## 1.5 Prüfung des Anerkennungs dossiers

Die Geschäftsstelle IVR prüft die Unterlagen innerhalb eines Monats nach Einreichung des Dossiers auf Vollständigkeit und fordert gegebenenfalls weitere Unterlagen nach. Diese sollten innerhalb von drei Monaten nachgereicht werden.

## 2. Anerkennungsverfahren Sanitätsnotrufzentralen SNZ 144

### 2.1 Einleitung des Verfahrens

Das Anerkennungsverfahren wird eingeleitet, wenn die Geschäftsstelle IVR von der Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 das vollständige Anerkennungsdossier erhalten hat.

### 2.2 Benennung der Expertinnen/Experten

Zwei vom IVR bestimmte unabhängige Experten (Disponentin/Disponent Notrufzentrale mit eidg. Fachausweis / Sanitätsleitstellendisponentin/ Sanitätsleitstellendisponent mit Fähigkeitsausweis / Experte/Expert en régulation d'urgence EPD-ES<sup>1</sup> oder Dipl. Rettungssanitäterin/Rettungssanitäter HF mit aktiver Tätigkeit in einer Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 besuchen die Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144. Eine Vertretung der Geschäftsstelle IVR ist anwesend. Eine Vertretung der kantonalen Behörde kann als Gast anwesend sein. Experten, welche die Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 besuchen, dürfen nicht direkt oder indirekt beim betreffenden Arbeitgeber gearbeitet haben und keinen Interessenskonflikt aufweisen.

Die Experten prüfen die Kriterien und deren Umsetzung im Betrieb in Anwesenheit der ärztlichen Leitung, der Leitung der Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 und des Qualitätsverantwortlichen.

Die Experten prüfen die Kriterien und deren Umsetzung im Betrieb. Dazu müssen die verantwortlichen Personen der Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 zur Verfügung stehen.

### 2.3 Information der kantonalen Gesundheitsbehörde

In jedem Fall wird die zuständige kantonale Gesundheitsbehörde ersucht, zum Anerkennungsverfahren der Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 Stellung zu nehmen. Eine Vertretung der kantonalen Behörde kann als Beobachterin/Beobachter am Expertinnen-Expertenbesuch teilnehmen. Der Anerkennungsbesuch der Expertinnen/Experten findet in der Regel innerhalb von drei Monaten nach Eingang des kompletten Dossiers der Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 statt.

#### Schwerpunkte:

- Kurze Vorstellung der Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144: Die verantwortlichen Personen werden gebeten, ihre Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 und insbesondere ihr Qualitätsmanagement vorzustellen
- Besprechung der Kriterien aus den Richtlinien zur Anerkennung von Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 (Erfüllungsgrad)
- Gespräch mit den Verantwortlichen des Betriebes: Insbesondere wird auf die im Dossier beschriebenen Standards und deren Umsetzung im Alltag geachtet („gelebte Qualität“)
- Gespräch über gelöste und anstehende Herausforderungen im Qualitätsmanagement (Selbsteinschätzung vs. Fremdeinschätzung)
- Die Expertinnen/Experten befragen bei diesem Besuch auch andere Mitarbeitende hinsichtlich der im Betrieb gelebten Qualitätsmassnahmen

---

<sup>1</sup> Hierbei handelt es sich um eine Ausbildung, welche aktuell nur in der Westschweiz angeboten wird.

## 2.4 Expertenbericht

Die Expertinnen/Experten verfassen auf der Basis des Expertenbesuchs einen schriftlichen Bericht zuhanden der Geschäftsstelle IVR und geben eine der folgenden Empfehlungen ab:

- Anerkennung der Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 oder
- Ablehnung der Anerkennung der Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 oder
- Anerkennung der Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 unter dem Vorbehalt von gewissen Auflagen, deren Erfüllung innerhalb eines Jahres erfolgen muss

Der Bericht der Expertinnen/Experten muss innerhalb von zwei Wochen, jedoch spätestens vier Wochen nach dem Expertenbesuch bei der Geschäftsstelle IVR eintreffen.

## 2.5 Möglichkeit zur Stellungnahme

Die Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 erhält den Bericht der Expertinnen/Experten zur Stellungnahme, bevor ein Entscheid getroffen wird. Dabei ist zu beachten, dass die Expertinnen/Experten nicht über die Anerkennung entscheiden, sondern Empfehlungen an die Geschäftsstelle IVR aussprechen.

Durch die Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 sollte insbesondere Stellung genommen werden, wenn die Meinung vertreten wird, dass die Expertinnen/Experten einzelne Punkte falsch beschrieben oder missverstanden haben. Gegebenenfalls wird die Geschäftsstelle IVR mit den Expertinnen/Experten Rücksprache halten.

## 2.6 Entscheid über die Anerkennung

Der Vorsitzende der Fachgruppe Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 und die Geschäftsstelle IVR entscheiden auf der Grundlage des Expertenberichtes über die Anerkennung:

- Die Anerkennung der Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 wird durch den IVR erteilt
- Die Anerkennung wird mit Auflagen zur Umsetzung innerhalb eines Jahres erteilt, die Urkunde wird befristet auf maximal ein Jahr ausgestellt. Innerhalb der vereinbarten Frist sind die Auflagen zu erfüllen und entsprechende Nachweise dem IVR unaufgefordert vorzulegen
- Die Anerkennung wird nicht erteilt

Bei einer Ablehnung der Anerkennung wird der Entscheid begründet. Wird die Anerkennung abgelehnt, so kann das betreffende Unternehmen die verlangten Verbesserungen vornehmen und nach deren Umsetzung, jedoch frühestens ein Jahr nach dem letztinstanzlichen Entscheid, erneut die Durchführung eines Anerkennungsverfahrens beantragen.

## 2.7 Kommunikation

Der Anerkennungsentscheid wird der betroffenen Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 von der Geschäftsstelle IVR mitgeteilt. Die zuständige Gesundheitsbehörde und die Expertinnen/Experten werden ebenfalls informiert.



## 2.8 Kosten

Die Kosten werden vom Vorstand IVR festgelegt. Sie sind auf der Website des Interverbandes für Rettungswesen unter [www.144.ch](http://www.144.ch) aufgeführt. Mitglieder des IVR erhalten die Dienstleistungen des IVR zu vergünstigten Konditionen.

## 3. Rekurs

Siehe «Rechtspflegereglement Anerkennungsverfahren»

## 4. Anerkennung

### 4.1 Nach der Anerkennung

Die anerkannte Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 hat für die Dauer der Anerkennung das Recht,

- sich „IVR Anerkannte Sanitätsnotrufzentrale 144“ zu nennen und einen entsprechenden Hinweis (z.B. in der Geschäftskorrespondenz und auf der Internetseite) zu führen.
- das Q-Label (zu bestellen bei der Geschäftsstelle IVR) in den Räumlichkeiten der Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 anzubringen.

Der IVR veröffentlicht auf seiner Website eine Liste mit den Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 mit gültiger Anerkennung.

Eine IVR anerkannte Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 hat für die Dauer der Anerkennung die Pflicht,

- die Qualität im Sinne dieser Bestimmungen ständig zu pflegen und zu verbessern.
- Veränderungen der Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144, welche die Einhaltung der Bestimmungen verhindern könnten, dem IVR sofort mitzuteilen.
- geforderte Nachweise dem IVR fristgerecht einzureichen.

Ein angemeldeter Expertinnen- Expertenbesuch zur Überprüfung der Einhaltung der Pflichten ist möglich. Dieser findet nach Rücksprache mit der Geschäftsstelle IVR in deren Auftrag statt. Werden die Pflichten nicht erfüllt, wird die Anerkennung entzogen.

### 4.2 Erneuerung der Anerkennung

Die Anerkennung ist längstens vier Jahre ab Ausstellungsdatum der Urkunde gültig. Alle vier Jahre muss die Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 die Anerkennung seiner Qualitätssicherung erneuern.

Die Einleitung des Erneuerungsverfahrens muss mindestens sechs Monate vor dem Ende der Gültigkeit der Anerkennung (siehe Urkunde) beantragt werden. Andernfalls erlischt die Anerkennung IVR zum auf der Urkunde vermerkten Datum.

Das Verfahren zur Erneuerung der Anerkennung hat den gleichen Ablauf wie die erste Anerkennung. Die Anforderungen zu den einzelnen Kriterien der Qualitätssicherung müssen jedoch das Bemühen der vergangenen vier Jahre um eine Verbesserung widerspiegeln.

## 5. Anerkennungsossier

Das Anerkennungsossier soll den Expertinnen/Experten ein den Tatsachen entsprechendes Bild der Strukturen, Abläufe und Verfahren zur Qualitätssicherung der Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 vermitteln. Dabei ist zu beachten, dass die Expertinnen/Experten betriebsfremde Personen sind und diesen gegebenenfalls auch Dinge erklärt werden müssen, die in der eigenen Region für alle Mitarbeitenden selbstverständlich sind. Bei der Erstellung des Dossiers sollte darauf geachtet werden, dass die Erläuterungen für Expertinnen/Experten aus anderen Kantonen verständlich sind.

### 5.1 Vernetzung einzelner Elemente im Qualitätsmanagement

Es empfiehlt sich frühzeitig festzulegen, welche Bereiche unter Punkt 7.3 (Umsetzung der Betriebsabläufe aus dem Handbuch) und 8 (Ergebnisqualität) bearbeitet werden sollen, da die geforderte vertiefte Bearbeitung im Sinne einer hohen Qualität zeitintensiv ist.

Eventuell können hier Projekte sinnvoll miteinander verknüpft und / oder vorhandene Ressourcen in beiden Bereichen genutzt werden.

Verschiedene Elemente der Prozess- und Strukturqualität können durch Vernetzung und Vereinheitlichung übersichtlich und einfach gestaltet werden. Auch die Frage, welche Daten auf welche Art erfasst werden sollen, spielt eine grosse Rolle.

### 5.2 Inhalt des Dossiers zum Anerkennungsverfahren (Übersicht)

Folgende Unterlagen müssen mit dem Anerkennungs-gesuch an die Geschäftsstelle IVR eingereicht werden:

#### 5.2.1 Bewilligung der zuständigen Behörde

Eines der nachstehend aufgeführten Dokumente ist einzureichen:

- Kopie der Bewilligung der zuständigen Behörde für die Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144
- Kopie der Leistungsvereinbarung / Verträge

#### 5.2.2 Organigramm der Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144

Im Organigramm sind alle Funktionen der Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 aufgeführt. Es enthält mindestens folgende Angaben:

- Ärztliche Leitung der Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144
- Fachliche & Betriebliche Leitung
- Organisatorische Einheiten und deren Unterstellung
- Funktion und Amt von einzelnen Mitarbeitenden, zum Beispiel QM-Verantwortliche, Technikverantwortliche, Fortbildungsverantwortliche und weitere.

Ein Organigramm regelt die Zusammenarbeit der Mitarbeitenden untereinander und mit den Vorgesetzten. Durch die Regelung der Unterstellung und des Weisungsrechtes

kennt somit jeder Mitarbeitende die zuständige übergeordnete Stelle und deren Einbindung in den Betrieb. Es ist aber auch eine Voraussetzung für andere strukturelle Merkmale, wie zum Beispiel Stellenbeschreibungen, Stellvertretungsregelungen, Betreuung der Studierenden usw.

### 5.2.3 Vorstellung der Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144

Historische Entwicklung der Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144, Informationsbroschüren, Werbeunterlagen oder der Inhalt eines Internet-Auftrittes sind Möglichkeiten der Darstellung. Es ist auch möglich, einen Text speziell für das Anerkennungsdossier zu schreiben.

Dies soll den Expertinnen/Experten ermöglichen, sich ein umfassendes Bild vom Betrieb zu machen.

### 5.2.4 Jahresbericht der vergangenen zwei Jahre mit Einsatzstatistik

Ein Jahresbericht soll folgenden Inhalt haben:

- Jahresrückblick, evtl. Ausblick
- Bericht und Zahlen der Betriebs-/Fachlichen-/Ärztlichen Leitung über wichtige Begebenheiten
- Bericht des Ausbildungsverantwortlichen, Aussagen zur Betreuung von Studierenden in der Praxis
- Mitarbeitende, Anstellungsverhältnis, Qualifikation
- Dispositionsgebiet
- Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung
- Statistik, mindestens mit Telefonie- und Einsatzzahlen und deren Entwicklung im Verhältnis zu anderen Jahren, Monats- und Tagesstatistiken, Zahl der Einsätze geordnet nach Rettungsdiensten und Dringlichkeit. Die Definition der Einsätze müssen den Kriterien des IVR (siehe 7.7 Anerkennungsrichtlinien) entsprechen

Bei Anerkennungsgesuchen, die Anfang des Jahres eingereicht werden, können die zwei letzten Jahresberichte, über die die Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 verfügt, beigelegt werden.

### 5.2.5 Ausführungen zu den einzelnen Punkten der Kriterien

Die Punkte der Kriterien sind einzeln oder zusammengefasst zu erläutern. Die nachfolgenden Texte zeigen verschiedene Möglichkeiten, auf welche Art dies erfolgen kann. Eigene Lösungsansätze oder solche aus anderen Qualitätsmanagementsystemen wie z.B. ISO können ebenfalls gewählt werden.

#### **Ergänzungen:**

Hier werden die einzelnen Kriterien ausführlicher beschrieben.

#### **Mögliche Nachweise:**

Diese beschreiben mögliche Ansätze, wie ein Kriterium dokumentiert sein muss.

#### **Beispiele aus der Praxis:**

Sind auf Anfrage bei der Geschäftsstelle IVR erhältlich.

## 6. Strukturqualität

### 6.1 Strukturierte Qualitätssicherung ersichtlich

*Übersichtliche Darstellung der strategischen Ausrichtung der Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 im Bereich der Qualitätssicherung.*

Strukturierte Qualitätssicherung ermöglicht es allen Mitarbeitenden, die Struktur des Qualitätsmanagementsystems zu verstehen, sich damit zu identifizieren und an der ständigen Verbesserung der Qualität in ihrem Unternehmen mitzuwirken. Das Qualitätsmanagementsystem trägt zur Identität des Unternehmens bei.

Die Einführung eines Leitbildes nach Mission, Vision und Werten soll in Betracht gezogen werden. Dies dient als Kommunikationsinstrument sowohl innerhalb des Unternehmens als auch nach aussen hin. Ein Leitbild gibt Orientierung, es motiviert und legitimiert Verhalten.

#### **Ergänzungen:**

Die Darstellung der Massnahmen und Prozesse soll aufzeigen, auf welche Art der Betrieb die Qualität sicherstellt. Dabei ist die Ernennung oder der Beizug einer/eines Qualitätsbeauftragten mit den dazugehörigen Ressourcen (Arbeitszeit) sinnvoll.

Die strukturierte Qualitätssicherung kann in einem Qualitätskonzept präsentiert werden und beinhaltet den aktuellen Stand der Vorgehensweise des Qualitätsmanagements. Qualitätszirkel können nützlich sein, in jedem Fall muss aber der Einbezug der Mitarbeitenden erfolgen.

Im Kriterium 7.1 wird als Beleg dieses Punktes ein jährlicher Qualitätsbericht erstellt, der das bisher Geleistete und zukünftige Qualitätsziele aufzeigen soll.

#### **Mögliche Nachweise:**

- Unternehmenspolitik "Mission-Vision-Werte"
- Beschreibung der Qualitätsstrategie im Unternehmen
- Beschreibung der Schritte von der Planung bis zur Überprüfung der Richtigkeit nach dem Schema "Plan-Do-Check-Act"
- Beschreibung der Verfahren für die Meldung von Ereignissen, für das Ereignismonitoring, für das Beschwerdemanagement und für interne und externe Audits (siehe auch Kapitel 8)
- Beschreibung der Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten der Mitarbeitenden, Pflichtenheft des Qualitätsbeauftragten

### 6.2 Zutrittskontrolle für die Räumlichkeit der SNZ 144

#### **Ergänzungen:**

Die Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 soll aus Sicherheitsgründen vor dem Zutritt unberechtigter Personen geschützt werden. Ausserdem ist damit ein möglichst störungsfreies Arbeiten gewährleistet. Die Festlegung der Berechtigungen ist Sache der Leitung Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144.

**Mögliche Nachweise:**

- Beschreibung der Kontroll- und Sicherheitsfunktion gegen unberechtigtes Betreten der Räume der Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 und der technischen Einrichtung
- Erläuterung durch fotografische oder schematische Darstellung

### 6.3 Redundanz der für die Auftragserfüllung wichtigen technischen Einrichtungen, einschliesslich eingeübter und regelmässig eingesetzter Rückfallebene

*Insbesondere Stromversorgung, Notruflinien (extern und intern), Telefonapparate und Funkgeräte, bis hin zu einer Ersatzzentrale.*

**Ergänzungen:**

Die Betriebssicherheit einer Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 ist für die Auftragserfüllung wesentlich. Daher muss eine weitreichende Redundanz vorhanden sein. Um bei einem Ausfall den Betrieb lückenlos weiterführen zu können oder rasch wieder betriebsbereit zu sein, sind Notstromtest und das routinemässige, geplante Arbeiten mit der Rückfallebene wichtig. Die redundanten Einrichtungen / Komponenten einer Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 ist prüfenswert. Möglicherweise kann mit einer Nachbarzentrale eine Vereinbarung getroffen werden.

**Mögliche Nachweise:**

- Beschreibung der Notstromversorgung mit Leistung und Benennung der darüber versorgten Stromabnehmer
- Ausfallkonzept (Telefonie, Notstrom, Alarmierung)
- Audit der geforderten Rückfallebenen

### 6.4 Telefonie

*Sicherstellung der Entgegennahme sämtlicher Notrufe auf die Nummer 144 im Einzugsgebiet z.B. durch Überlaufsicherung für weitere eingehende Notrufe. Mindestens zwei Provider müssen zu Verfügung stehen.*

**Ergänzungen:**

Die ausreichende Anzahl Notruflinien dient unter anderem der raschen Entgegennahme von

Notrufen und ist vor allem für die üblicherweise unter Stress stehenden Anrufenden ein wichtiger Punkt. Durch die statistische Auswertung der Notrufverteilung kann der Bedarf an Notruflinien 144 ermittelt werden.

Ein Überlauf an eine andere Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 nach einer bestimmten Zeitspanne ist überlegenswert.

Unter Kriterium 8.3 wird unter anderem das hier beschriebene Kriterium überprüft. Eine lückenlose Weiterleitung von Provider A nach Provider B muss sichergestellt sein.

**Mögliche Nachweise:**

- Statistische Auswertung der Notruhfrequenz und -verteilung
- Schaltpläne der Telefonanlage
- Beschreibung der Überlaufsicherung

- Nachweis einer Vereinbarung mit einer anderen Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 oder einer Einsatzzentrale von Partnern (z.B. Polizei)
- Anrufumleitungskonzept

#### 6.4.1 Anruf- und Standortidentifikation (Notruf-Datenbank SOSDB) für Notrufe 144 aus dem Festnetz

##### **Ergänzungen:**

Die Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 verfügt über die Möglichkeit eine Festnetz - Standortidentifikation zu beziehen.

##### **Mögliche Nachweise:**

- Anbindungsnachweis Notruf-Datenbank SOSDB

#### 6.4.2 Anruf- und Standortidentifikationsdaten (advanced mobile location AML) für Notrufe 144 aus dem Mobilfunknetz werden direkt im Einsatzleitsystem über eine entsprechende Anbindung verarbeitet und zur Verfügung gestellt.

##### **Ergänzungen:**

Die Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 verfügt über die Möglichkeit eine AML - Standortidentifikation zu beziehen.

##### **Mögliche Nachweise:**

- Anbindungsnachweis AML

#### 6.4.3 Verfügt über mindestens zwei unabhängige, redundante Alarm- & Kommunikationsmittel

##### **Ergänzungen:**

Die Alarmierung und Kommunikation mit den Einsatzmitteln müssen jederzeit mit zwei unabhängigen (Funk, Telefonie) Systemen sichergestellt sein.

##### **Mögliche Nachweise:**

- Alarmierungs- & Kommunikationskonzept
- Konzept über den Ausfall von Teilkommunikationsmittel

#### 6.4.4 Digitale Fallübergabe unter den SNZ 144 & Luftrettungsanbieter<sup>2</sup>

##### **Ergänzungen:**

Eine digitale Fallübergabe zeichnet sich durch die Geschwindigkeit sowie der Datenqualität aus, und wird durch eine bidirektionale Schnittstelle ermöglicht. Eine umfassende digitale Einsatzübergabe (Einsatzort, medizinische Daten etc.) ermöglicht eine direkte und rasche Alarmierung der Partner-Ressource.

<sup>2</sup> Zur Erfüllung dieses Kriterium wird eine Übergangsfrist bis 01.01.2026 gewährt

**Mögliche Nachweise:**

- Schnittstellenbeschreibung & Konzept

### 6.4.5 Geregelttes Direktaufgebot<sup>3</sup> sämtlicher Mittel der Rettungskette, mit den Partnern<sup>4</sup>

**Ergänzungen:**

Die Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 verfügt über die Möglichkeit ein gezieltes Mittel der Rettungskette direkt anzubieten bzw. anzufordern. Insbesondere Partner im Dispositionsgebiet, sowie angrenzende sind dabei zu berücksichtigen. Ein Konzept regelt die Ressourcenanforderung bzw. Alarmierung und die Zusammenarbeit im Einsatz.

Es muss sichergestellt sein, dass die Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 über eine Kommunikationsmöglichkeit zu der aufgegebenen Ressource verfügt und Statusrückmeldungen verarbeiten sowie protokollieren kann. Im Dispositionsprozess soll das geregelte Direktaufgebot ersichtlich sein.

**Mögliche Nachweise:**

- Leistungsvereinbarung
- Nachweis der hinterlegten überregionalen Einsatzmittel

### 6.4.6 Datenübermittlung

*Verfügt über die Möglichkeit Einsatzdaten (Status, Positionsangaben etc.) sämtlicher eingesetzten Mittel zu übermitteln.*

**Mögliche Nachweise:**

- Beschreibung der technischen Lösung

## 6.5 Personalplanung

*Es sind so viele Disponentinnen und Disponenten Notrufzentrale einzusetzen, dass die zu erwartenden Notrufe zeitgerecht bearbeitet werden. Siehe Kriterium 8.3 minimal Doppelbesetzung rund um die Uhr.*

**Ergänzungen:**

Die zu erwartenden Notrufe werden durchlaufende statistische Auswertungen der Anrufe und Einsatzzahlen erstellt. Für diese Notrufe und deren Bearbeitung und Disposition sind genügend Disponenten Notrufzentrale vorzuhalten.

Auch wenn bei Einsatzzentralen die zu erwartenden Notrufe und deren Bearbeitung durch Disponenten Notrufzentrale bewältigbar sind, muss aus Sicherheitsgründen dennoch eine Doppelbesetzung rund um die Uhr gewährleistet werden können. Die zweite Person muss nicht zwingend eine(n) Disponentin/Disponent Notrufzentrale sein. Gegebenenfalls sind Absprachen mit benachbarten Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 oder

---

<sup>3</sup> Definition Direktaufgebot: Durch die führende SNZ 144 gewähltes Einsatzmittel gemäss 6.11 Disposition «next-best» inkl. Luftrettung

<sup>4</sup> Zur Erfüllung dieses Kriterium wird eine Übergangsfrist bis 01.01.2026 gewährt



Zentralen von Partnerorganisationen (z.B. Polizei) über das Vorgehen bei punktuellen Überlastungen zu führen.

**Mögliche Nachweise:**

- Beschreibung der Rufnummernanzeige und der Erkennbarkeit für die Disponenten Notrufzentrale
- Auflistung sämtlicher Mitarbeitenden der Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 mit Beschäftigungsgrad und Qualifikation
- Mindestens drei Monatsdienstpläne, aus denen die Zusammensetzung der personellen Besetzung der Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 ersichtlich ist
- Dokumentation der Grundlagen zur Personaleinsatzplanung
- Statistische Auswertung der Einsatzzahlen nach Kategorie, idealerweise differenziert nach Tag- und Nachteinsätzen

## 6.6 Personelle Qualifikation

*Als Disponentin/Disponent Notrufzentrale gelten folgende Qualifikationen:*

- *Disponentin/Disponent Notrufzentrale mit eidg. Fachausweis (FA)*
- *Disponentin/Disponent Notrufzentrale mit Fähigkeitsausweis*
- *Disponentin/Disponent Notrufzentrale ohne Fachausweis oder Fähigkeitsausweis (Anforderungen siehe 9.1)*
- *Expert en régulation d'urgence EPD-ES<sup>5</sup>*

**Ergänzungen:**

Für die Entgegennahme und Disposition von Notrufen sind ausgebildete Personen unabdingbar, um die korrekten Mittel zu alarmieren.

**Mögliche Nachweise:**

- Auflistung sämtlicher Mitarbeitenden der Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 mit Beschäftigungsgrad und Qualifikation
- Dokumentation der Grundlagen zur Personaleinsatzplanung

## 6.7 Fachliche & Betriebliche Leitung

### 6.7.1 Fachliche Leitung

*Die fachliche Leitung wird durch eine(n) Rettungssanitäterin HF/Rettungssanitäter HF mit dem Fähigkeitsausweis Disponentin/Disponent Notrufzentrale mit eidg. Fachausweis (FA) und eine/einen Notärztin/Notarzt SGNOR oder Äquivalent sichergestellt.*

**Mögliche Nachweise:**

- Gültige Diplome
- Qualifikationsnachweise der verantwortlichen Leitung

---

<sup>5</sup> Hierbei handelt es sich um eine Ausbildung, welche aktuell nur in der Westschweiz angeboten wird.

### 6.7.2 Betriebliche Leitung

*Die betriebliche Leitung wird durch eine Person mit einer Ausbildung in Management sowie in Personalführung sichergestellt.*

#### **Ergänzungen:**

Ausgewiesene Kenntnisse und Ausbildungen im Managementbereich (Projektleitung, Betriebswirtschaft, Qualitätssicherung). Darüber hinaus verfügt die Person über einen hohen Vernetzungsgrad in entsprechenden Gremien. Die Fachliche- sowie Betriebliche Leitung kann in Personalunion erfolgen.

#### **Mögliche Nachweise:**

- Ausbildungsnachweis

### 6.8 Datenaufbewahrung

- *Allgemeine Datenaufbewahrung gemäss gesetzlichen kantonalen Vorgaben*
- *Gesprächsaufzeichnungen müssen den Disponentinnen/Disponenten mind. 12h zu Verfügung stehen*

*Gesprächsaufzeichnungen sind nach kantonalen Vorgaben zu Verfügung zu stellen.*

#### **Mögliche Nachweise:**

- Vorlage der gesetzlichen Regelung über die Datenaufbewahrung
- Beschreibung des eingesetzten Gesprächsaufzeichnungsgerätes

### 6.9 Gebietsabdeckung

*Der Prozess der Gebietsabdeckung und die daraus resultierenden Dispositionen müssen ersichtlich und statistisch auswertbar sein.*

#### **Ergänzungen:**

Um die Hilfsfristen gemäss IVR, in unterversorgten Einsatzgebieten zu reduzieren, müssen durch die Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 Einsatzmittel in entsprechende Einsatzgebiete verschoben werden.

#### **Mögliche Nachweise:**

- Verfügt über entsprechende Konzepte

### 6.10 Simultaneinsätze

*Die Vorgehensweise und die Verantwortlichkeit bei gleichzeitigen Einsätzen, die die Kapazitäten der Rettungsdienste überschreiten sind zwischen den Sanitätsnotrufzentralen und den Rettungsdiensten geregelt.*

#### **Ergänzungen:**

Wenn ein Rettungsdienst regelmässig ausserhalb des zugeteilten Einsatzgebietes zu Gunsten anderer Rettungsdienste tätig wird, kann dies die Hilfsfrist des eigenen Rettungsdienstes zum Teil erheblich verlängern.

Die Analyse der Simultaneinsätze dient als Grundlage zur Planung der vorzuhaltenden Einsatzmittel in einem Einsatzgebiet.

Als Grundlage für die Auswertung der Simultaneinsätze dient die Terminologie IVR. (Zu finden auf der Webseite des IVR, [www.144.ch](http://www.144.ch)).

**Mögliche Nachweise:**

- Statistische Auswertung
- Vorlage der zwischen der Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 und Rettungsdienst(en) vereinbarten Verfahren
- Vorlage einer Bereichsnachfolgeliste / Prioritätenliste für alle angeschlossenen Rettungsdienste

## **6.11 Disposition «next-best» inkl. Luftrettung**

*Der Dispositionsprozess von «next-best» muss ersichtlich sein.*

**Ergänzungen:**

Next-best beschreibt ein Prinzip, in dessen Anwendung Sanitätsnotrufzentralen bei P1-Einsätzen das zeitlich schnellste und qualifizierteste Rettungsmittel disponieren, um die Hilfsfrist zu reduzieren. Die Definition «next-best» ist in der IVR Terminologie geregelt.

**Mögliche Nachweise:**

- Dispositionsprozess «next-best»

## 7. Prozessqualität

### 7.1 Qualitätsbericht

*Die Organisation erstellt jährlich einen Qualitätsbericht. Die SNZ 144 stellt die geforderten Kennzahlen gemäss Handbuch SNZ 144 dem IVR zu Verfügung.*

#### **Ergänzungen:**

Der Qualitätsbericht soll eine Hilfe für die Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 sein, um die Kontinuität der Qualität sicherzustellen und damit die Erneuerung der Anerkennung der Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 am Ende der Gültigkeitsdauer zu erleichtern.

Ausserdem ist der IVR kontinuierlich über die aktuellen Ergebnisse informiert.

Der Qualitätsbericht kann auch als eigenes Kapitel in einem Jahresbericht integriert werden. Der Bericht soll eine Zusammenfassung der Qualitätsbestrebungen sein.

Die Beschreibung der Qualitätsziele des Folgejahres kann – möglicherweise im Kontext zum

Gesamtunternehmen – enthalten sein.

Schwerpunkte können die Dokumentation und Bewertung des Erreichungsgrades der vergangenen Qualitätsziele sein.

Im Kriterium 6.1 wird eine strukturierte Qualitätssicherung verlangt, auf die sich der Bericht

beziehen soll.

#### **Mögliche Nachweise:**

- Qualitätsbericht mit einer Zusammenfassung der Qualitätsbestrebungen und einem Ausblick auf die zukünftigen Qualitätsziele
- Jahresbericht mit integriertem Qualitätsbericht

### 7.2 Einteilung der Rettungseinsätze

#### **Primäreinsatz/-Transport (P)**

*Erstversorgung eines Patienten am Einsatzort und gegebenenfalls Transport zu einer geeigneten Behandlungsinstitution.*

- **P1:** Sofortiger Einsatz mit Sondersignal für einen instabilen Patienten oder mit einem hohen Risiko einer vitalen Verschlechterung
- **P2:** Sofortiger Einsatz für einen stabilen Patienten mit geringem bis mittlerem Risiko einer Verschlechterung
- **P3:** Planbarer Einsatz für einen Patienten ohne Gefährdung oder zu erwartende Gefährdung der Vitalfunktionen

*Die Dringlichkeit des Aufgebots wird beim Eingang des Notrufes durch die Sanitätsnotrufzentrale festgelegt.*

#### **Sekundäreinsatz/-Transport (S)**

*Verlegungstransport eines Patienten eines stationären Leistungserbringers<sup>6</sup> zum anderen.*

<sup>6</sup> Alters- oder Pflegeheime sowie Arztpraxen und Transporte von zu Hause gelten als Primäreinsatzorte ausser bei S4

- **S1:** Sofortige Verlegung mit Sondersignal für einen instabilen Patienten
- **S2a:** Sofortige Verlegung für einen stabilisierten Patienten mit einem mittleren bis hohen Risiko einer Verschlechterung
- **S2b:** Planbare Verlegung für einen stabilisierten Patienten mit einem mittleren bis hohen Risiko einer Verschlechterung
- **S3:** Planbare Verlegung für einen stabilen Patienten mit geringem Risiko einer Verschlechterung
- **S4:** Transport von einem stabilen Patienten ohne Risiko einer Verschlechterung und ohne apparative medizinische Überwachung

#### **Ergänzungen:**

Eine Differenzierung der Einteilung der Einsatzarten ist notwendig, um die unterschiedlichen

Einsatzarten der Rettungsdienste im Hinblick auf Ressourceneinsatz und Aufwand transparent

darstellen zu können. Dies ist für die Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 betreffend Einsatzplanung unabdingbar.

Bei Primäreinsätzen wird die Dringlichkeit immer durch die Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 festgelegt. Bei

Sekundäreinsätzen soll die Dringlichkeit, in Einklang mit der UVEK (Merkblatt vom 21. Januar 2021), durch die Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 festgelegt werden.

Eine Verknüpfung mit anderen Kriterien (Dringlichkeit, NACA-Score und weitere) ist erwünscht.

#### **Mögliche Nachweise:**

- Statistik über die Verteilung der Einsätze nach Primär- und Sekundäreinsätzen, sowie nach Dringlichkeit, idealerweise aufgeteilt nach eingesetzten Rettungsdiensten

### **7.2.1 Festlegung der Ausrückordnung**

*Standardisierte, ereignisbezogene Vorauswahl der Einsatzmittel der gesamten Rettungskette. Die Disposition obliegt der zuständigen SNZ 144.*

#### **Ergänzungen:**

Die Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 muss bereits vor dem Einsatz wissen, bei welchen Ereignissen welche Mittel zum

Einsatz kommen. Die Ausrückordnung soll im Einsatzleitsystem erfasst sein.

Eine Absprache mit den Rettungsorganisationen ist notwendig.

#### **Mögliche Nachweise:**

- Vorlage der Ausrückordnung aus dem System (Beispiel als Print Screen)
- Alarmstufenplan
- Praktische Demonstration beim Expertinnen-/Expertenbesuch

## 7.3 Umsetzung von folgenden, im Handbuch aufgeführten, Betriebsabläufen

### **Ergänzungen:**

Nachfolgende Liste führt die wichtigsten Punkte der Betriebsabläufe einer Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 auf und erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Andere Inhalte können entsprechend den Bedürfnissen der Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 behandelt werden.

### 7.3.1 Organigramm SNZ 144

#### **Ergänzungen:**

Mit einem Organigramm lassen sich einfach und klar die Organisation der Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 und die Verantwortlichkeiten darstellen. Dazu muss jede Funktion in ihrer hierarchischen Stellung definiert sein. Ein Organigramm erleichtert den Mitarbeitenden die Einhaltung des Dienstweges

#### **Mögliche Nachweise:**

- Organigramm

### 7.3.2 Stellenbeschreibung aller Chargen

#### **Ergänzungen:**

Die Mitarbeitenden kennen ihre und die Stellung der Arbeitskollegen im Betrieb und die damit verbundenen Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortung.

#### **Mögliche Nachweise:**

- Stellenbeschreibung aller Chargen

### 7.3.3 Dienstplanung

#### **Ergänzungen:**

Der Dienstplan zeigt den Arbeitseinsatz der Mitarbeitenden in Bezug auf eine Zeitspanne (Tag / Woche / Monat / Jahr) mit einem Nachweis der Qualifikation. Die Bezeichnung einer/eines Dienstplanverantwortlichen ist sinnvoll. Eine Vorgehensweise für die kurzfristige Besetzung von Diensten soll erstellt werden.

#### **Mögliche Nachweise:**

- Dienstplanung mit Beschreibung der Arbeitszeiten und Zusammensetzung der Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 – Teams

### 7.3.4 Mitarbeitergespräche / -dialoge

#### **Ergänzungen:**

Die Mitarbeitergespräche müssen in einem Konzept beschrieben sein und können auf Basis der

Stellenbeschreibung mit oder ohne Bewertung der Leistung erfolgen. Wichtig ist das Dokumentieren des Gesprächs inklusive möglicher Ziele und Entwicklungspotentialen.

**Mögliche Nachweise:**

- Konzept über Mitarbeitergespräche
- Qualifikationsbogen
- Zielvereinbarungsbogen

### 7.3.5 Einführungskonzept für neue Mitarbeiter

**Ergänzungen:**

Das Ziel eines Einführungskonzeptes ist die raschmöglichste fachliche und kulturelle Einarbeitung in einem Betrieb. Inhalte, Verantwortlichkeiten und Zeitbedarf sollen ausgewiesen sein.

**Mögliche Nachweise:**

- Konzept zur Einführung neuer Mitarbeitenden
- Checkliste

### 7.3.6 Innerbetriebliches Informations- und Kommunikationskonzept

**Ergänzungen:**

Informationen und Kommunikationswege sind wichtige Führungsinstrumente. Die Einführung eines Dokumentenmanagementsystems wäre wünschenswert. Die Mitarbeitenden müssen die unterschiedlichen Informationswege kennen. Verbreitungsweg, Zeit der Publikation, Kontrollmöglichkeiten und spätere Abrufmöglichkeiten von Informationen müssen definiert sein. Es eignen sich ein periodisches Informationsblatt (Newsletter), Rapporte, Informationsboard, Netzwerke, Internetplattformen und weiteres.

Ein Kontrollinstrument, welches die Kenntnisnahme der Informationen durch die Mitarbeitenden bestätigt, ist sinnvoll. (Unterschrift, elektr. Bestätigung, weiteres).

**Mögliche Nachweise:**

- Konzept über die innerbetrieblichen Kommunikations- und Informationswege.

### 7.3.7 Konzept zur kurzfristigen personellen Verstärkung

**Ergänzungen:**

Das Alarmierungskonzept kann Teil des Punktes 7.3.3 sein. Idealerweise wird auch an eine punktuelle, niederschwellige Alarmierungsmöglichkeit für spezielle Ereignisse gedacht.

Ein Bereitschaftsdienst kann sinnvoll sein.

**Mögliche Nachweise:**

- Vorlage eines Alarmierungsplanes für das Personal Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144
- Nachweis eines Bereitschaftsdienstes

### 7.3.8 Notarztindikationsliste inkl. Alarmierungskonzept

#### **Ergänzungen:**

Es muss definiert sein, bei welchen Einsätzen ein Notarzt (oder gemäss Richtlinien zur Anerkennung von Rettungsdiensten 6.10 Delegation von Notarztstätigkeiten) parallel zum RTW aufgeboten oder nachgefordert wird. Diese Indikationsliste muss mit den Rettungsdiensten und anderen Organisationen, die einen Notarzt stellen abgesprochen und auf die Bedürfnisse abgestimmt sein.

Es soll eine Vereinbarung über Einsatzindikation, Alarmierung, Aufgaben und Kompetenzen getroffen werden.

Die Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 muss das Prozedere der Alarmierung / Nachalarmierung des Notarztes kennen, idealerweise ist es in einem Alarmstufenplan abgebildet.

#### **Mögliche Nachweise:**

- Vorlage einer Notarztindikationsliste mit Alarmierungskonzept
- Nachweis einer Vereinbarung mit einer notärztlichen Organisation
- Nachweis eines Alarmstufenplanes

### 7.3.9 Einführung und Begleitung von Auszubildenden inkl. Bezeichnung Ausbildungsverantwortlicher

#### **Ergänzungen:**

Die stufengerechte fachliche Begleitung der Auszubildenden muss während der Dauer der Ausbildung gewährleistet sein.

#### **Mögliche Nachweise:**

- Ausbildungskonzept

### 7.3.10 Unterhalt und Kontrolle von Informatik und sonstigen Arbeitsmitteln

#### **Ergänzungen:**

Das Vorgehen für den Unterhalt und die Kontrolle von Informatik- und sonstigen Arbeitsmitteln muss geregelt sein. Ein Wartungsvertrag kann dabei hilfreich sein. Das Bestellwesen und die Ersatzbeschaffung müssen geregelt sein.

#### **Mögliche Nachweise:**

- Vorlage einer Kontrollcheckliste
- Vorlage eines Wartungsvertrages
- Beschreibung von Kontrollen, Bestellwesen und Ersatzbeschaffung

### 7.3.11 Konzept für besondere und ausserordentliche Lagen

#### **Ergänzungen:**

Die Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 ist bei einer ausserordentlichen Lage speziell gefordert, da sie als Informationsplattform von vielen Partnern in Anspruch genommen wird. Sie muss daher in der Lage sein, ihre Aktivitäten rasch zu steigern und mit Partnern zusammen zu arbeiten. Jeder Mitarbeitende muss seine Funktion im Einsatz



kennen. Es sollten Checklisten und Möglichkeiten zur Lagedarstellung vorhanden sein. Die Vorhaltung von definiertem speziellem medizinischem und logistischem Material ist sinnvoll. Eine überregionale Synergienutzung kann sinnvoll sein. Es ist denkbar, dass eine andere Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 Teile des Tagesgeschäftes übernehmen kann. Entsprechende Vereinbarungen sollten vorgängig geschlossen werden. Die entsprechenden Abläufe müssen eingeübt sein. Es ist ausreichend, wenn das Konzept beschrieben wird und Detailinformationen (zum Beispiel Ordner mit Alarmplänen) beim Expertinnen-/Expertenbesuch aufliegen.

**Mögliche Nachweise:**

- Vorlage eines Einsatzkonzeptes
- Absprachen / Vereinbarungen mit anderen Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 und Partnern
- Verweis auf kantonale Konzepte
- Nachweise über durchgeführte Übungen

### 7.3.12 Konzept zur Zusammenarbeit mit Partnerorganisationen / Schnittstellen

**Ergänzungen:**

Der gegenseitige Informationsaustausch und vorgängige Absprachen sind eine gute Basis für die erfolgreiche Zusammenarbeit mit den Partnern der Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144. Dafür sind periodische Treffen, gemeinsame Fortbildungen und ähnliches geeignet.

**Mögliche Nachweise:**

- Protokolle von gemeinsamen Sitzungen
- Vorlage von Absprachen
- Konzept über die Zusammenarbeit mit den Partnern

### 7.3.13 Konzept zur psychologischen Aufarbeitung von belastenden Einsätzen

**Ergänzungen:**

Im Falle eines traumatisierenden Ereignisses muss die Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 in der Lage sein, rasch psychologische Hilfe für die betroffenen Einsatzkräfte und andere betroffene Personen zu organisieren.

Für den eigenen Bereich muss ebenso eine rasche psychologische Hilfe zur Verfügung stehen. Die Einrichtung oder Nutzung eines bestehenden PEER-Systems kann sinnvoll sein.

In manchen Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 ist dieser Punkt kantonal geregelt.

**Mögliche Nachweise:**

- Konzept über die psychologische Aufarbeitung von belastenden Einsätzen
- Vorlage einer kantonalen Regelung

### 7.3.14 Arbeitsabläufe zur Auftragserledigung inkl. Kommunikation im Einsatz

#### **Ergänzungen:**

Die Kernprozesse der Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 müssen definiert und für die Mitarbeitenden klar sein. Zur Darstellung eignet sich neben der reinen Beschreibung das Erstellen von Flow-Charts oder Algorithmen.

#### **Mögliche Nachweise:**

- Prozessbeschreibung vom Anrufeingang bis zum Fallabschluss

### 7.3.15 Konzept zur Ausfallsicherheit sämtlicher ITT Systeme

#### **Ergänzungen:**

Um den Prozess von Notrufentgegennahme bis Einsatzabschluss sicherstellen zu können, müssen die ITT Systeme regelmässig überwacht, gewartet und unterhalten werden. Die SLA (Service level agreement) sind definiert und können vorgewiesen werden.

#### **Mögliche Nachweise:**

- SLA Vereinbarungen
- Zuständigkeit ITT Systeme

### 7.3.16 Richtlinien & Massnahmen für die Arbeitssicherheit und den Gesundheitsschutz

#### **Ergänzungen:**

Die Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 stellt sicher, dass die Gesundheit seiner Mitarbeitenden im Betrieb einen hohen Stellenwert genießt. Die Arbeit, die Arbeitsbedingungen und das Arbeitsumfeld sollen so gestaltet sein, dass die Arbeitssicherheit und der Gesundheitsschutz gewährleistet sind und zur Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens beitragen. Gerne weisen wir auf den von «Safe at Work<sup>7</sup>» erstellten Schulungsleitfaden «Sicherheit und Gesundheitsschutz im Rettungsdienst» hin.

#### **Ergänzungen:**

- Konzept Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz
- Gesundheitsfördernde Programme
- Schulung zum Thema Arbeitssicherheit
- Sicherheitsaudit
- Monitorisieren und analysieren von Krankheits- oder unfallbedingten Absenzen

---

<sup>7</sup> Safe at Works ist die Präventionsmarke des SECO und der Kantone für mehr Sicherheit am Arbeitsplatz

### 7.3.17 Konzept zur Anwendung der gesetzlichen Richtlinien und zum Datenschutz

#### **Ergänzungen:**

Um den Umgang mit den besonders schützenswerten Daten sicherstellen zu können, sind die kantonalen Vorgaben einzuhalten

#### **Mögliche Nachweise:**

- Datenschutzkonzept gemäss kantonalen Vorgaben

### 7.3.18 Konzept über die digitale Transportanmeldung

#### **Ergänzungen:**

Um die Ressourcen der Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 Mitarbeitern zu entlasten, sollen Transporte wenn möglich über eine durch die Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 zu Verfügung gestelltes Portal, angefordert werden.

#### **Mögliche Nachweise:**

- Präsentation des entsprechenden Portals
- Verarbeitungsprozess

### 7.3.19 Konzept über das Beschwerdemanagement

#### **Ergänzungen:**

Das Konzept soll die Abläufe darstellen, falls die Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 oder einer seiner Mitarbeitenden mit einer Beschwerde konfrontiert wird. Die Erfassung erfolgt idealerweise auf einem einheitlichen Formular, zu dem die Mitarbeitenden einfach Zugriff haben. Der weitere Verlauf des Beschwerdeweges wie Bearbeitung und Beantwortung soll ebenfalls aufgezeigt werden. Der jeweilige Stand der Bearbeitung muss ersichtlich sei.

#### **Mögliche Nachweise:**

- Konzept Beschwerdemanagement

### 7.3.20 Konzept über das Fehler- / Ereignismonitoring

#### **Ergänzungen:**

Fehler oder unvorhergesehene Ereignisse sollen ohne Hemmungen und Schuldzuweisungen gemeldet werden. Dabei geht es keinesfalls darum, einen Fehler zu personalisieren. Stattdessen sollte eine Kultur gefördert werden, in der kritische Vorfälle gemeldet und allen Mitgliedern der Organisation zugänglich gemacht werden können. Auf diese Weise wird der Prozess, der zu einem Vorfall geführt hat, in den Vordergrund gerückt. Die aus solchen Ereignissen gezogenen Lehren tragen zur Sensibilisierung der Beteiligten bei und verringern langfristig die Anzahl, das Wiederauftreten und die

Schwere von Zwischenfällen und Ereignissen in der Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144. Das Risikomanagement hilft, mögliche Gefahren zu identifizieren, zu analysieren und damit systematisch mögliche Risiken zu senken oder zu eliminieren.

**Mögliche Nachweise:**

- Konzept Fehler- / Ereignismonitoring
- CIRS System

**7.4 Zeiterfassung**

Zeitpunkt	Muss	Soll
Ereigniszeit (wenn eruierbar)		<input checked="" type="checkbox"/>
Eingang Notruf SNZ 144	<input checked="" type="checkbox"/>	
Entgegennahme Notruf SNZ 144	<input checked="" type="checkbox"/>	
Alarm Rettungsdienst / Dispatchzeit (o)	<input checked="" type="checkbox"/>	
Einsatzübernahme (oa)		<input checked="" type="checkbox"/>
Ab zum Ereignisort (1)	<input checked="" type="checkbox"/>	
Am Ereignisort (2)	<input checked="" type="checkbox"/>	
Anruf Ende	<input checked="" type="checkbox"/>	
Erster Patientenkontakt (2a)		<input checked="" type="checkbox"/>
Abfahrt Ereignisort (3)	<input checked="" type="checkbox"/>	
Am Ziel (4)	<input checked="" type="checkbox"/>	
Patientenübergabe (4a)		<input checked="" type="checkbox"/>
Einsatzbereit (5)	<input checked="" type="checkbox"/>	
Wache eingerückt (6)		<input checked="" type="checkbox"/>

Auf der Grundlage der erfassten Daten werden die entsprechenden Intervalle ermittelt.

Intervallberechnung	Muss	Soll
Reaktionsintervall	<input checked="" type="checkbox"/>	
Dispatchintervall	<input checked="" type="checkbox"/>	
Gesamtes Anrufbearbeitungsintervall	<input checked="" type="checkbox"/>	
Gesamtintervall SNZ 144	<input checked="" type="checkbox"/>	
Gesamthilfsfrist	<input checked="" type="checkbox"/>	

**Ergänzungen:**

Eine möglichst genaue Zeiterfassung und Auswertung ist zur Dokumentation von Qualitätsverbesserungen, zur Rechtfertigung bei Beschwerden und zur juristischen Absicherung notwendig. Idealerweise werden die Zeiten automatisiert vom Einsatzleitsystem erfasst und protokolliert. Besonderer Fokus soll auf die Optimierung der Annahmezeit und die Zeit bis zur Alarmierung der Rettungsmittel gelegt werden. Idealerweise lassen sich die Zeiten inklusive der durch die Rettungsdienste übermittelten

Statusmeldungen nach Einsatzorten oder anderen Kriterien auswerten. Die Zeiterfassung kann eine Hilfe sein, die strategische und betriebswirtschaftlich sinnvolle Positionierung der Rettungsmittel zu analysieren. Den Mitarbeitenden soll die Einsicht in die Zeitergebnisse ermöglicht werden, damit sie diese mit den Zielvorgaben der Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 vergleichen können.

**Mögliche Nachweise:**

- Vorlage eines Journalauszuges aus dem Einsatzleitsystem
- Statistische Auswertungen der Einsatzzeiten

## 7.5 Basisdatensatz

Intervallberechnung	Muss	Soll
Anzahl Notrufe 144	☑	
Anzahl Notrufe über Partnerorganisationen		☑
Anzahl Dispositionen	☑	
Anzahl Anrufe insgesamt	☑	
Anzahl Gebietsabdeckungen	☑	
Anzahl erste Hilfe Anleitungen		☑

**Ergänzungen:**

Eine detaillierte Datenerfassung ist eine wichtige Grundlage für die Qualitätssicherung. Ausserdem kann sie als Leistungsausweis, Rechtfertigungsmöglichkeit bei Beschwerden und als Basis zur Fakturierung dienen.

Um Aussagen über nationale Gegebenheiten machen zu können, ist der IVR auf Datensätze / Kennzahlen angewiesen. Als Lizenznehmer der Notrufnummer 144 ist der IVR verpflichtet, die Anzahl der Notrufe 144 an das BAKOM zu melden.

Eine Datenerfassung sollte einfache Möglichkeiten zur Auswertung bieten.

Die Jährlich vom IVR erhobene Kennzahlen sind auf unserer Webseite [www.144.ch](http://www.144.ch) ersichtlich und bindend.

**Mögliche Nachweise:**

- Statistische Auswertung
- Konzept über die Datenerfassung und -auswertung

## 7.6 Qualitätssicherungssystem zur regelmässigen Einsatznachbesprechung

*Gemäss dokumentierten, betriebseigenen Bestimmungen.*

**Ergänzungen:**

Mit der Einsatznachbesprechung ist nicht die psychologische Aufarbeitung (Debriefing) eines

Einsatzes gemeint, sondern die strukturierte retrospektive Analyse des Einsatzes durch die am

Einsatz beteiligten Mitarbeitenden. In einem Konzept sind die Bestimmungen und die Struktur der Einsatznachbesprechung geregelt. Eine Auswertung der Einsatznachbesprechungen ist sinnvoll.

**Mögliche Nachweise:**

- Konzept und Nachweis über die regelmässige Einsatznachbesprechung

## 7.7 Fort- und Weiterbildung

Regelmässige themenorientierte, etablierte, testierte und dokumentierte Fortbildung. Minimal 40 Std. pro Jahr pro Mitarbeitenden.

### **Ergänzungen:**

Um die fachliche Qualifikation der Mitarbeitenden erhalten zu können, sind regelmässige Fortbildungen notwendig. Die Fortbildungen können z.B. Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 intern, gemeinsam mit Partnern, durch Schulen und Bildungsinstitutionen sowie durch Lernplattformen (e-learning) erfolgen. Die fachliche Leitung Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 legt jährliche Pflichtthemen fest, welche dem Auftrag und den Bedürfnissen der Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 entsprechen und thematisch ausgewogen sind.

### **Mögliche Nachweise:**

- Fort- und Weiterbildungskonzepte
- Bestätigung der Fortbildungsstunden für alle Mitarbeitend

## 7.8 Strukturierte Notrufabfrage

*Die SNZ 144 verfügt über eine strukturierte Notrufabfrage gemäss kantonalen oder Ärztlichen Vorgaben.*

### **Ergänzungen:**

Eine standardisierte Notrufabfrage vereinheitlicht die Abfrage und trägt zur Verbesserung einer dem Meldebild entsprechenden Disposition bei.

Die Unter- bzw. Übertriage kann so reduziert werden.

Ein standardisiertes Abfragesystem muss den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen entsprechen und untersteht der Ärztlichen Leitung. Es kann zur Rechtfertigung bei Beschwerden beitragen und dient der juristischen Absicherung.

Das verwendete System muss eine einfache Auswertung der Gespräche ermöglichen.

Die

Mitarbeitenden müssen eine Rückmeldung über die Einhaltung des Standards erhalten, um sich weiterentwickeln zu können.

Falls mehrere Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 dasselbe Produkt verwenden, ist ein Vergleich zwischen den Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 möglich und sinnvoll.

### **Mögliche Nachweise:**

- Auszug des Notrufabfragesystem
- Präsentation beim Expertinnen-/Expertenbesuch

### 7.8.1 Strukturierte Sofortmassnahmen über Telefon

*Die SNZ 144 gibt situationsgerechte Anleitungen gemäss kantonalen oder Ärztlichen Vorgaben zu Sofortmassnahmen über das Telefon.*

### **Ergänzungen:**

Das Erteilen von Sofortmassnahmen (Erste Hilfe Anweisungen) kann einen wesentlichen Einfluss auf den Outcome der Patientinnen/Patienten haben.

Die Anleitungen müssen einfach, sprachlich und inhaltlich auf Laien abgestimmt und für Anrufende rasch umzusetzen sein. Sie müssen schriftlich festgehalten sein.

Für besonders zeitkritische Ereignisse (z.B. Telefonreanimation) muss eine detaillierte Anweisung, die den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen entspricht, vorhanden sein.

**Mögliche Nachweise:**

- Vorlage von bestehenden Erste Hilfe Anweisungen
- Konzept über das Erteilen von telefonischen Anleitungen zu Sofortmassnahmen über das Telefon

## 8. Ergebniskriterien

Bei der Erneuerung der Anerkennung muss ein vollständiger Qualitätskreislauf ersichtlich sein.

### 8.1 Prozessmonitoring (Datenerhebung, -bewertung und -analyse)

*Aus mindestens zwei bzw. drei der untenstehenden Punkte (8.1.1-8.1.5).*

*Daten zu den untenstehenden Kategorien werden erhoben, bewertet und analysiert.*

*Daraus resultierende Massnahmen sind dokumentiert und werden umgesetzt.*

**Ergänzungen:**

Die Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 kann unter Punkt 8.1 beschreiben, welche zwei bzw. drei Punkte aus den Kategorien (8.1.1 - 8.1.5) zur Analyse verwendet und warum diese ausgewählt wurden.

Die Methodik für eine Datenerhebung, -bewertung und -analyse hat eine grosse Bedeutung.

Die Qualität der Daten beeinflusst das Resultat. Eine genaue Planung ist notwendig, die festlegt, wie, wann, womit und in welchem Zeitraum das Ziel erreicht werden soll.

Eine genügend hohe Fallzahl muss vorhanden sein, um sinnvolle Aussagen über die Ergebnisse

machen zu können. Die Ergebnisse müssen mit der Zielvorgabe verglichen werden, um mögliche Konsequenzen und Verbesserungen abzuleiten und umzusetzen.

#### 8.1.1 Angemessenheitsmonitoring

*Beispiele:*

- Gebietsabdeckung
- DVO (Dienst vor Ort)
- Notarzteinsätze

**Ergänzungen:**

Durch das Prozessmonitoring werden die Abläufe dahingehend überprüft, ob sie vom Konzept her, wie auch in der Umsetzung den Zielvorgaben entsprechen.

Die Auswertungen der Prozesse sollen Rückschlüsse über Verbesserungsmöglichkeiten im System geben. Es können zum Beispiel Fortbildungsbedarf, Doppelspurigkeiten und Ineffizienz aufgedeckt werden.

In einem Qualitätszirkel können die Ergebnisse besprochen werden. Die Evaluation und Umsetzung von Verbesserungsmöglichkeiten sollten unter Einbezug der Mitarbeitenden erfolgen. Eine neuerliche Überprüfung nach einem festgelegten Zeitpunkt zeigt auf, ob die gesetzten Massnahmen wirkungsvoll waren. Ein standardisiertes Abfragesystem mit Auswertungsmodul erleichtert das Prozessmonitoring wesentlich.

Beispiele:

### **Gebietsabdeckung**

Inwieweit hat sich die Hilfsfrist pro Gemeinde nach Einführung der Gebietsabdeckung verändert?

### **DVO**

Anzahl Einsätze, bei denen keine Patientin/kein Patient transportiert (ohne NACA 7) wurde? Diese Kennzahl kann das Abfrageschema verbessern.

### **Notarzteinsätze**

Anzahl Abbestellungen / Nachforderungen des Notarztes nach Eintreffen des Rettungsdienstes. Diese Kennzahl kann das Abfrageschema verbessern.

### **Mögliche Nachweise:**

- Konzept über die Durchführung des Angemessenheitsmonitorings
- Kommentierte Resultate (PDCA) und Erläuterung allfälliger Korrekturmassnahmen
- Vorlegen eines internen oder externen Auditberichtes

## **8.1.2 Analyse des Fehler- / Ereignismonitoring**

*Gemäss betriebseigenem Konzept über die Erfassung und Auswertung unerwarteter Ereignisse und die daraus resultierenden Massnahmen.*

### **Ergänzungen:**

Durch ein von allen Beteiligten angewandtes Verfahren sollen aus unerwarteten Vorkommnissen und Zwischenfällen Systemfehler erkennbar sein. Durch das Lernen aus den Ereignissen wird die Sensibilisierung verbessert, und langfristig kann die Anzahl und der Schweregrad von Vorkommnissen und Zwischenfällen in der Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 gesenkt werden.

Wesentlich ist, dass durch ein niederschwelliges Ereignismonitoring Patientinnen-/Patientenschädigungen vorgebeugt werden kann.

Ein Erfassungsformular für Vorkommnisse und Zwischenfälle muss ausgearbeitet werden, der Zugriff für Mitarbeitende muss einfach sein. Es ist sinnvoll, eine Unterscheidung zwischen leichteren (ohne Patientinnen-/Patientengefährdung) und schwereren Zwischenfällen (mit Patientinnen-/Patientengefährdung) vorzunehmen. Lösungsmöglichkeiten sollen durch Mitarbeitende vorgeschlagen werden können. Die Informationswege in auf- und absteigender Richtung für die getroffenen Entscheidungen oder die vorgenommenen Anpassungen, sowie die Aufbewahrung der Meldungen müssen geregelt sein.

Besonderen Wert soll auf Zwischenfälle mit Schnittstellenbezug (Rettungsdienste, Spitäler, andere Sanitätsnotrufzentralen SNZ 144) gelegt werden. Ein Austausch mit den Partnern dieser Schnittstellen soll geklärt sein. Die Abgrenzung zu (meldepflichtigen) Haftpflichtfällen muss geklärt sein, genauso wie die juristischen Rahmenbedingungen. Fälle ohne Meldepflicht sollen anonym gemeldet werden können.

Eine für die Aufarbeitung von Zwischenfällen verantwortliche Person mit entsprechender



Akzeptanz im Team und der Kompetenz zur lösungsorientierten Bearbeitung der Fälle soll benannt werden. Das kann der Qualitätsverantwortliche sein. Die Einrichtung einer Datenbank oder die Mitwirkung an bestehenden Datenbanken ist prüfenswert. Zur Umsetzung des Ereignismonitorings kann das CIRS (critical incident reporting system = Meldesystem für kritische Zwischenfälle) verwendet werden.

**Mögliche Nachweise:**

- Konzept über das Ereignismonitoring
- Vorlage eines Meldeformulars für Ereignisse
- Beschreibung des Ablaufes einer Ereignismeldung bis zur Erledigung
- Auswertung von Ereignissen, sinnvollerweise nach Schweregraden
- Beschreiben von Vorschlägen für Korrekturmassnahmen auf Grund von Ereignismeldungen

### 8.1.3 Analyse des Beschwerdemanagement

*Gemäss betriebseigenem Konzept über die Erfassung und Auswertung von Beschwerden bezüglich Einsätze / Dispositionen und die dar-aus resultierenden Massnahmen.*

**Ergänzungen:**

Die Beschwerden sollen ausgewertet werden, um mögliche Auffälligkeiten und Systemfehler zu erkennen. Erforderliche und getroffene Massnahmen müssen dokumentiert sein. Wenn eine Beschwerde Erkenntnisse bringt, die für das ganze Team wichtig sind, muss der Informationsweg definiert sein. Die Abgrenzung zu juristischen Verfahren muss geklärt sein. Der Beizug einer Rechtsberatung (zum Beispiel für die Vorgehensweise zur Entbindung des Personals vom Berufs- und Amtsgeheimnis) ist empfehlenswert.

**Mögliche Nachweise:**

- Auswertung von Beschwerden
- Beschreiben von Vorschlägen für Korrekturmassnahmen auf Grund von Beschwerden

### 8.1.4 Zufriedenheitsmonitoring

*Gemäss betriebseigener Dokumentation. Konzept über die Vorgehensweise, Analyse der Daten und die daraus resultierenden Massnahmen.*

**Ergänzungen:**

Ziel einer Befragung ist die Aussenwirkung der Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 durch Umfragen bei den Patientinnen/Patienten (sofern selbstanrufend) und Partnern zu untersuchen, um damit mögliches Verbesserungspotential zu erkennen. Positive Rückmeldungen können zur Motivation der Mitarbeitenden beitragen.

Eine Mitarbeiterbefragung kann Hinweise auf die bestehenden Arbeitsbedingungen und mögliche Entwicklungspotentiale geben. Auch im Hinblick auf die Attraktivität der Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 für zukünftige Mitarbeitende kann dies sinnvoll sein.

#### **Beispiele & mögliche Nachweise:**

- Patientinnen-/Patientenbefragung inkl. der daraus resultierenden Massnahmen
- Mitarbeiterinnen-/Mitarbeiterbefragung inkl. der daraus resultierenden Massnahmen
- Partnerorganisationsbefragung inkl. der daraus resultierenden Massnahmen

### **8.1.5 Selbstgewähltes Prozesskriterium**

#### **Ergänzungen:**

Die Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 hat die Möglichkeit, ein Thema für die Untersuchung seiner Prozesse nach seinen eigenen Bedürfnissen zu definieren. Dabei können die Interessen der Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 im Vordergrund stehen und so die Entwicklung einer Analyse oder eines Fragebogens sowie deren Auswertung erleichtern.

Verbesserungsvorschläge von Mitarbeitenden, Erfahrungen mit dem Monitoring von Ereignissen oder Prozessen, Hinweise von Patientinnen/Patienten oder anderen Partnern können z.B. Themen aufzeigen, die vertieft werden sollen.

#### **Mögliche Nachweise:**

- Konzept über das selbstgewählte Prozesskriterium

## **8.2 Periodische Überprüfung**

*bestehender Prozesse der Sanitätsnotrufzentrale 144*

#### **Ergänzungen:**

Dieser Punkt betrifft die Analyse und Auswertung der in Punkt 7.3 in einem Handbuch beschriebenen Betriebsabläufe.

Es wird empfohlen, eine Person zu benennen, die für die regelmässige Überprüfung (QM)

sämtlicher Prozesse des Handbuchs verantwortlich ist und bei wichtigen Änderungen die

Überarbeitung der Verfahren einleitet. Die Beteiligung von internen oder externen Expertinnen/Experten kann hilfreich sein.

#### **Mögliche Nachweise:**

- Vorlage eines Handbuchs Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144
- Dokumentenmanagement (Erstellungsdatum, Änderungsdatum, Angaben der Version)
- Auflistung der geänderten Betriebsabläufe
- Beschreibung der Vorgehensweise, wie die Betriebsabläufe analysiert und ausgewertet wurden

- Beschreibung der getroffenen Korrekturmaßnahmen und deren Überprüfung auf Wirksamkeit

### 8.3 Analyse der Bearbeitungsintervalle

*Erhebung, Bewertung und Analyse der Bearbeitungsintervalle bei P1 und P2 Einsätzen.*

- Reaktionsintervall (10 Sek. in 90% der Fälle)
- Dispatchintervall (180 Sek. in 90% der Fälle bei P1)
- Gesamtes Anrufbearbeitungsintervall (Alle)
- Gesamtintervall SNZ 144 (P1 & P2)

#### **Ergänzungen:**

Die rasche Alarmierung eines dem Meldebild entsprechenden Einsatzmittels kann entscheidend für den Outcome der Patientinnen/Patienten sein. Für die Dauer der Bearbeitungszeit ist neben der Kooperation der Anrufenden und einer strukturierten Notrufabfrage ein einfaches und klares Aufgebot der Einsatzmittel notwendig.

#### **Mögliche Nachweise:**

- Statistische Auswertungen & Analyse über die Bearbeitungszeit
- Beschreibung der Vorgehensweise, wie die Bearbeitungszeit analysiert und ausgewertet wurde
- Beschreibung der getroffenen Korrekturmaßnahmen und deren Überprüfung auf Wirksamkeit

### 8.4 Auswertung & Analyse der Reanimationsdaten nach Reanimationsregister (SWISSRECA)

#### **Ergänzungen:**

Das Ziel der Reanimationsdatenerhebung ist es, die therapeutische Versorgung der Patientinnen/Patienten im Falle eines plötzlichen Herzstillstands zu messen und zu optimieren. Die Qualität der Datenerhebung hat einen grossen Einfluss auf die Ergebnisse. Daher soll die Aktivität nicht mit der Datenerhebung und der Eingabe der Daten in SWISSRECA enden, sondern die Grundlage für Optimierungsaktivitäten bilden.

Die Auswertung der Daten zur Reanimation zeigt die Faktoren auf, welche die Reanimation der Patienten positiv oder negativ beeinflussen, und zwar vom Notruf bei der Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 bis zur Ankunft des Patienten im Spital bei ROSC oder bis zum Abbruch der Reanimationsmassnahmen.

#### **Beispiele & mögliche Nachweise:**

- Auswertung & Analyse der Telefonreanimation
- Auswertung & Analyse der erkannten bzw. nicht erkannten Reanimationen
- Auswertung über die Pflege des SWISSRECA Registers

## 9. Anhang

### 9.1 Disponentin / Disponent Notrufzentrale ohne Fachausweis oder Fähigkeitsausweis FA

Ausbildung als:

- dipl. Rettungsanitäterin/Rettungsanitäter HF oder
- Transportsanitäterin/Transportsanitäter FA oder
- dipl. Pflege HF oder
- Medizinische Praxisassistentin/medizinischer Praxisassistent oder
- Berufsfeuerwehrfrau/Berufsfeuerwehrmann EFZ

mit einer internen oder externen Weiterbildung in einer Sanitätsnotrufzentrale

Disponentinnen/Disponenten in Ausbildung können unter Supervision eines Ausbildungsverantwortlichen eingesetzt werden. Die Disponenten in Ausbildung bereiten sich in ihrer Ausbildung auf die Berufsprüfung für Disponentin/Disponent Notrufzentrale FA gemäss Forum Berufsbildung vor.

### 9.2 Notarzt

Als Notärztin/Notarzt gilt ein(e) Ärztin/Arzt mit Fähigkeitsausweis «Präklinische Notfallmedizin Notärztin/Notarzt (SGNOR)» oder «Präklinische Notfallmedizin Notärztin/Notarzt SGNOR in Ausbildung» & Äquivalenzen.

Interverband für Rettungswesen IVR - IAS  
Bahnhofstrasse 55  
5000 Aarau

Telefon: 031/320 11 44  
E-Mail: info@ivr-ias.ch  
Internet: www.144.ch