



interverband für rettungswesen
interassociation de sauvetage
interassociazione di salvataggio

Richtlinien zur Anerkennung von Sanitätsnotrufzentralen SNZ 144

Der Interverband für Rettungswesen (IVR) ist der schweizerische Dachverband aller Organisationen, die sich mit der präklinischen Versorgung von Notfallpatienten befassen. Der IVR bezweckt die Förderung und Koordination des schweizerischen Rettungswesens.

Sprachliche Gleichbehandlung von Mann und Frau: der besseren Lesbarkeit wegen werden nur maskuline Bezeichnungen verwendet. Die femininen Analogie gelten sinn- gleich.

Abdruck, auch auszugsweise, nur mit Bewilligung des IVR/AKOR SRK gestattet.

Die Richtlinien wurden im Auftrag des Vorstandes von der Kommission SNZ 144 (früher Arbeitsgruppe SNZ 144) des IVR unter der Leitung von Günter Bildstein, als Überarbeitung der alten Richtlinien, erstellt.

Der Arbeitsgruppe SNZ 144 gehörten bei der Bearbeitung an:

Günter Bildstein, St. Gallen
Pierre Baumann, Fribourg
Daniel Baumberger, Bern
Harry Huber, Frauenfeld
Sandro Muschietti, Breganzona
Dr. med. Esther Schmid, Luzern

Inhaltsverzeichnis

1.	Vorbereitung Anerkennungsverfahren für Sanitätsnotrufzentralen SNZ 144.....	4
1.1	Muskriterium bedeutet	6
1.2	Sollkriterium bedeutet	6
1.3	Auswahlkriterien	6
2.	Anerkennungsverfahren Sanitätsnotrufzentralen SNZ 144.....	7
2.1	Anerkennungsinstanz.....	7
2.2	Anerkennungsbesuch	7
2.3	Entscheid über die Anerkennung.....	7
2.4	Kosten der Anerkennung	8
3.	Rekurs.....	8
4.	Nach dem Anerkennungsverfahren	8
4.1	Dauer der Anerkennung.....	8
5.	Verfahren zur Erneuerung der Anerkennung	9
6.	Strukturkriterien	10
7.	Prozesskriterien.....	12
8.	Ergebniskriterien.....	15
9.	Anhang.....	17
9.1	Definition Sanitätsleitstellendisponent.....	17
10.	Beschluss und Inkraftsetzung	18

Einleitung

Qualitätssicherung nimmt heutzutage im Gesundheitswesen einen festen Platz ein. Nicht nur im Krankenversicherungsgesetz sind Massnahmen zur Qualitätssicherung gefordert, auch kantonale Gesundheitsgesetze und / oder Verordnungen und Erlasse zum Rettungswesen fordern zunehmend eine strukturierte Qualitätssicherung. In vielen Notrufzentralen wird auch erkannt, welche Möglichkeiten zur Verbesserung der Betriebsführung und –Organisation sich aus einem Qualitätsmanagement ergeben.

Die Qualitätssicherung in der präklinischen Phase ist ein wesentliches Ziel des Interverbandes für Rettungswesen. Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und –Direktoren (GDK) hat dem Verband das Mandat erteilt, ein System zur Qualitätssicherung der Rettungsdienste und Sanitätsnotrufzentralen 144 zu entwickeln, einzuführen und entsprechende Anerkennungsverfahren durchzuführen.

In den Richtlinien zur Anerkennung von Sanitätsnotrufzentralen 144 wird festgelegt, welche qualitätssichernden und -fördernden Elemente vorhanden sein müssen, damit eine Notrufzentrale die IVR-Anerkennung erwerben kann.

Zur Qualitätssicherung und zur Definition des Begriffes Qualität gibt es unterschiedliche Ansätze. Die Richtlinien des IVR stützen sich auf die drei Aspekte Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität und berücksichtigen den Qualitätskreislauf Plan – Do – Check – Act und Elemente der kontinuierlichen Verbesserung.

Bestimmungen, Anerkennungsverfahren und Datenerhebung sind nicht Selbst-zweck, sondern dienen dazu, die Versorgung der uns anvertrauten Kranken und Verunfallten ständig zu hinterfragen, zu überprüfen und letztlich zu verbessern. Dies unabhängig davon, auf welchem Entwicklungsstand und Niveau die Sanitätsnotrufzentrale 144 anfänglich arbeitet. Strukturierte Qualitätssicherung ist eine Notwendigkeit, sowohl für einen etablierten Betrieb mit langer Tradition als auch für eine neu entstandene Struktur mit neuen Abläufen und Regeln. Es geht nicht einfach nur darum, ein vorgegebenes Level zu erreichen, sondern darum, Instrumente zu schaffen, die Leistung immer wieder zu überprüfen und Verbesserungen zu erreichen. In diesem Sinne verbessern die vorliegenden Bestimmungen die Versorgungsqualität der Patienten noch nicht, sind jedoch ein Weg, dies zu erreichen.

1. Vorbereitung Anerkennungsverfahren für Sanitätsnotrufzentralen SNZ 144

Am Beginn steht der Entschluss des Betriebes, Qualitätssicherung zu betreiben und ein Anerkennungsverfahren des IVR erreichen zu wollen. Voraussetzung dafür ist unter anderem der Wille der Leitung des Betriebes, die entsprechenden Bedingungen dafür zu schaffen. Es sollte auch eine Person im Unternehmen bestimmt werden, die für Qualitätssicherung zuständig ist.

Besonders wichtig ist es aber, die Mitarbeiter einzubeziehen, denn die Vorgaben müssen gelebt und umgesetzt werden. Für die Mitarbeiter ist eine strukturierte Qualitätssicherung auch ein Instrument zu Mitgestaltung und persönlichen Weiterentwicklung.

Informationsmaterial und Unterlagen zur Vorbereitung (z.B. Musterhandbuch) können auf der Internetseite des IVR oder bei der Geschäftsstelle eingeholt werden.

Nach entsprechender Vorbereitung besteht die Möglichkeit, ein Beratungsgespräch durch einen Mitarbeiter der Geschäftsstelle IVR zu vereinbaren, um Fragen zu klären und Lösungsansätze kennen zu lernen.

Es kann sinnvoll sein, einen externen Berater zu beauftragen oder ein Vor Audit (siehe Handbuch) durchzuführen. Dieser Support ist mit Kosten verbunden.

Die Geschäftsstelle des IVR unterstützt die Sanitätsnotrufzentralen 144 bei solchen Bemühungen und kann entsprechende Kontakte vermitteln. Der IVR will namentlich die Bereiche Prozess- und Ergebnisqualität fördern. Gute Strukturen allein werden keine Anerkennung erlauben. Die Kriterienliste ist deshalb in die drei Bereiche Strukturen, Prozesse und Ergebnisse gegliedert. Sie werden in Muss- und Sollkriterien differenziert.

1.1 Musskriterium bedeutet

Die Sanitätsnotrufzentrale 144 muss diese Bedingung erfüllen.

Bei nachvollziehbarer Begründung und dem Nachweis, dass durch Qualitätssicherung und durch kontinuierliche Verbesserung, die bestmögliche Erfüllung der Bedingung erreicht wird, kann eine Anerkennung ausgesprochen werden, auch wenn ein Musskriterium nicht erfüllt ist.

1.2 Sollkriterium bedeutet

Die Sanitätsnotrufzentrale 144 soll erkennbar auf dieses Ziel hinarbeiten und dokumentiert entsprechende Aktivitäten im Bereich Qualitätssicherung.

1.3 Auswahlkriterien

Bei der Ergebnisqualität (8.1. mit Unterpunkten, 8.2 und 8.4) sind Auswahlkriterien zu erfüllen. Hier besteht das Muss darin, dass die Sanitätsnotrufzentrale 144 aus den Vorschlägen die entsprechende Anzahl Kriterien zur Bearbeitung auswählt. Durch solche Auswahlkriterien hat der Betrieb die Möglichkeit, immer wieder interessante Fragestellungen in der Qualitätssicherung zu untersuchen, da verschiedene Kriterien in verschiedenen Zeitabschnitten untersucht werden können.

Folgende Unterlagen werden zur Einreichung des Dossiers benötigt:

- Kantonale Vereinbarung oder Leistungsauftrag
- Organigramm der Sanitätsnotrufzentrale 144
- kurze Vorstellung der Sanitätsnotrufzentrale 144
- Die letzten zwei Jahresberichte mit Leistungsdaten
- Angekreuzte und unterschriebene Checkliste (Kopie der Kriterienliste)
- Erläuterungen, Bestätigungen oder sonstige Belege zu den einzelnen Kriterien der Richtlinien

2. Anerkennungsverfahren Sanitätsnotrufzentralen SNZ 144

Sobald die Sanitätsnotrufzentrale 144 alle Kriterien erfüllt und ein vollständiges Dossier erstellt hat, kann die Einleitung des Anerkennungsverfahrens schriftlich beantragt werden. Dazu werden ein entsprechendes Schreiben und die kompletten Unterlagen in dreifacher Ausfertigung an die Geschäftsstelle des IVR eingereicht. Ein Exemplar der Unterlagen ist für die Dokumentation des IVR und je ein Exemplar für die Experten bestimmt.

Die Geschäftsstelle prüft die Unterlagen auf Vollständigkeit und fordert ggf. weitere Unterlagen nach. Diese sollten innert längstens drei Monaten nachgereicht werden, ansonsten wird das Dossier zur Überarbeitung und Aktualisierung zurückgeschickt.

Die eingereichten Unterlagen werden vertraulich behandelt.

Wurde die Vollständigkeit des Dossiers durch die Geschäftsstelle festgestellt, wird das Anerkennungsverfahren eingeleitet und innerhalb von längstens drei Monaten der Expertenbesuch vereinbart. Gleichzeitig wird die zuständige Behörde des Domizilkantons orientiert, zur Stellungnahme und zur Ernennung eines Beobachters eingeladen.

2.1 Anerkennungsinstanz

Der IVR steht als Anerkennungsinstanz im Sinne von Art. 77, Qualitätssicherung, der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) zur Verfügung. Der Vorstand hat als zuständiges Fachgremium die Kommission SNZ 144, eingesetzt.

2.2 Anerkennungsbesuch

Zwei vom IVR bestimmte Experten besuchen die Sanitätsnotrufzentrale 144. Ein Vertreter der Geschäftsstelle kann zusammen mit dem Beobachter des Kantons als Gast anwesend sein.

Experten, welche die Sanitätsnotrufzentrale 144 besuchen, stammen aus anderen Kantonen als das von der Sanitätsnotrufzentrale 144 versorgte Gebiet. Sie dürfen nicht in einer Abhängigkeit zu dieser stehen oder in dieser gearbeitet haben.

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

2.3 Entscheid über die Anerkennung

Die Experten haben nicht die Befugnis, eine Sanitätsnotrufzentrale 144 anzuerkennen. Sie erstellen einen Bericht zuhanden der Geschäftsstelle. Diese ist zusammen mit dem Vorsitzenden der Kommission SNZ 144 für die Anerkennung zuständig.

Es bestehen folgende Möglichkeiten:

- Die Anerkennung der Sanitätsnotrufzentrale 144 durch den IVR wird erteilt.
- Die Anerkennung wird mit Auflagen zur Umsetzung innerhalb längstens eines Jahres erteilt, die Urkunde wird ausgestellt. Innerhalb der vereinbarten Frist sind die Auflagen zu erfüllen und entsprechende Nachweise dem IVR unaufgefordert vorzulegen.
- Die Anerkennung wird nicht erteilt, da Kriterien nicht erfüllt oder umgesetzt werden.

Vor einer definitiven Entscheidung durch den Vorsitzenden der Kommission SNZ 144 und der Geschäftsstelle wird der Sanitätsnotrufzentrale 144 die Möglichkeit zur Stellungnahme eingeräumt.

2.4 Kosten der Anerkennung

Für das Verfahren wird eine kostendeckende Gebühr erhoben.
Eine aktuelle Übersicht kann bei der Geschäftsstelle IVR angefordert werden.

3. Rekurs

Anerkennungsentscheide können innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Vorstand IVR schriftlich und mit Begründung angefochten werden. Rekurs berechtigt sind die betroffene Sanitätsnotrufzentrale 144, die zuständigen Behörden der Domizil- oder Vertragskantone, sowie die eingesetzten Experten.

~~Der Vorstand des IVR entscheidet endgültig.~~
[gemäss Vorstandsbeschluss vom 27. November 2015]

4. Nach dem Anerkennungsverfahren

Die anerkannte Sanitätsnotrufzentrale 144 hat das Recht:

- Sich „Anerkannte Sanitätsnotrufzentrale 144 IVR“ zu nennen und einen entsprechenden Hinweis (z. B. in der Geschäftskorrespondenz und auf der Internetseite) zu führen.
- Die anerkannte Sanitätsnotrufzentrale 144 hat die Pflicht:
- die Qualität im Sinne dieser Bestimmungen ständig zu pflegen und zu verbessern
- Veränderungen, welche die Einhaltung der Bestimmungen verhindern könnten, dem IVR sofort mitzuteilen.
- geforderte Nachweise dem IVR fristgerecht einzureichen

Werden die Pflichten nicht erfüllt, kann die Anerkennung entzogen werden.

4.1 Dauer der Anerkennung

Die Anerkennung gilt für längstens vier Jahre; die Erneuerung muss mindestens sechs Monate vor Ablauf schriftlich bei der Geschäftsstelle beantragt werden.

Ohne Nachweis der Erfüllung der Auflagen oder bei Nichterfüllen der Bestimmungen wird die Anerkennung entzogen. In diesen Fällen werden die zuständigen Behörden informiert, und die Liste der Anerkannten Betriebe wird korrigiert. Darüber hinaus verliert die Sanitätsnotrufzentrale 144 das Recht, sich „Anerkannter Sanitätsnotrufzentrale 144 IVR“ zu nennen.

5. Verfahren zur Erneuerung der Anerkennung

Strukturierte Qualitätssicherung wird nicht einmalig aufgebaut, sondern ist ein Prozess, welcher ständig gepflegt und verbessert werden muss. Somit muss nach der Anerkennung einer Sanitätsnotrufzentrale 144 die Arbeit weitergeführt und weiterentwickelt werden.

Es sollen jährliche Berichte zur Entwicklung im Bereich Qualität an die Geschäftsstelle des IVR geschickt werden. Diese bilden im Verfahren zur Erneuerung der Anerkennung die Grundlage für die Beurteilung der kontinuierlichen Entwicklung im Betrieb.

Der Fokus für die Erneuerung der Anerkennung wird klar auf die Entwicklung des Rettungsdienstes im qualitativen Bereich gelegt.

Im Rahmen der Erneuerung werden alle Punkte der Richtlinien überprüft, den Punkten der Prozess- und Ergebnisqualität kommt jedoch eine besondere Bedeutung zu.

Es sollen dargestellt werden:

- Erarbeitete Prozesse, deren Umsetzung und Entwicklung (im Bereich Qualitätsmanagement)
- Gewonnene Erkenntnisse und erreichte Ziele im Bereich Qualitätssicherung in den letzten vier Jahren
- Hängige Probleme oder Schwachstellen
- Ziele und Visionen im Bereich Qualität

Das in dreifacher Ausfertigung einzureichende Dossier muss vollständig sein und muss enthalten:

- Kantonale Vereinbarung oder Leistungsauftrag
- Aktuelles Organigramm der Notrufzentrale
- Vorstellung der Notrufzentrale und Beschreibung der Entwicklung der vergangenen vier Jahre
- Die letzten zwei Jahresberichte mit Leistungsdaten
- Angekreuzte Checkliste (Kopie der Kriterienliste)
- Erläuterungen, Bestätigungen oder sonstige Belege zu allen Kriterien
- Beschreibung der Entwicklung (Stichpunktartig, wie war es früher? – wie ist es jetzt?)

Der Antrag auf Erneuerung der Anerkennung ist mindestens ein halbes Jahr vor Ablauf der vier Jahre - nach Ausstellung der Urkunde zur Anerkennung - zu stellen. Mindestens drei Monate vor Ablauf der Frist, muss das Dossier eingereicht und der Termin für einen Besuch vereinbart werden.

Nach Ablauf der Frist wird die Anerkennung entzogen. Auf schriftlichen und begründeten Antrag hin kann diese Frist um längstens sechs Monate verlängert werden.

Die Regelungen zur Vorbereitung der Anerkennung (Kap. 1), zum Anerkennungsverfahren (Kap. 2) und zum Rekurs (Kap. 3) gelten entsprechend der ersten Anerkennung.

6. Strukturkriterien

Kriterien	Anerkennung		Erneuerung	
	Muss	Soll	Muss	Soll
6.1 Strukturierte Qualitätssicherung ersichtlich Übersichtliche Darstellung der strategischen Ausrichtung der SNZ 144.	✓		✓	
6.2 Zutrittskontrolle zu den Räumen der SNZ 144.	✓		✓	
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.	✓		✓	
6.4.1 Telefonie Sicherstellung der Entgegennahme sämtlicher Notrufe auf die Nummer 144 im Einzugsgebiet z.B. durch <ul style="list-style-type: none"> • ausreichende Anzahl Notruflinien 144 • Überlaufsicherung für weitere eingehende Notrufe 	✓		✓	
6.4.2 Anruf- und Standortidentifikation für Notrufe 144 aus dem Festnetz Anruf- und Standortidentifikation für Notrufe 144 aus dem Mobilfunknetz	✓		✓	✓
6.4.3 Direktverbindung oder vorprogrammierte Zielwahltasten zu wichtigen Partnerorganisationen / Schnittstellen (z.B. Spitäler, Rettungsdienste, Polizei, Feuerwehr).	✓		✓	
6.5.1 Dauernde drahtlose Verbindung zwischen SNZ 144 und Partnerorganisationen / Schnittstellen <ul style="list-style-type: none"> • Securo Kanal und / oder Polycom gemäss Regionen Zuteilung • K-Kanal 	✓		✓	

<p>6.5.2 Statusübermittlung Verfügt über die Möglichkeit zur Auswertung der elektronisch übermittelten Statusmeldungen der Rettungsmittel.</p>		✓	✓
<p>6.6 Personelle Besetzung Es sind so viele Sanitätsleitstellendisponenten einzusetzen, dass die zu erwartenden Notrufe zeitgerecht bearbeitet werden. Doppelbesetzung rund um die Uhr, davon mindestens ein Sanitätsleitstellendisponent.</p>	✓		✓
<p>6.7 Fachliche Leitung Die fachliche Leitung wird durch einen Sanitätsleitstellendisponenten und einen Notarzt sichergestellt. Die fachliche Leitung erlässt die medizinisch/technischen Weisungen für das Personal der SNZ 144 unter Berücksichtigung von anerkannten wissenschaftlichen Empfehlungen und von Vorschriften des Gesetzgebers.</p>	✓		✓
<p>6.8 Datenaufbewahrung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Allgemeine Datenaufbewahrung gemäss gesetzlichen Vorgaben • Sofortzugriff auf die Gesprächsaufzeichnung der letzten Notrufe 	✓		✓
<p>6.9 Simultaneinsätze Die Vorgehensweise und die Verantwortlichkeit bei gleichzeitigen Einsätzen, die die Kapazitäten der Rettungsdienste überschreiten / Einsätzen zu Gunsten anderer Rettungsdienste / Regionen (Simultaneinsätze) sind zwischen der Sanitätsnotrufzentrale und den Rettungsdiensten geregelt.</p>	✓		✓

7. Prozesskriterien

Kriterien	Anerkennung		Erneuerung	
	Muss	Soll	Muss	Soll
<p>7.1 Qualitätsbericht Die Organisation erstellt jährlich einen Qualitätsbericht zuhanden der IVR-Geschäftsstelle (Einzelheiten sind im Handbuch geregelt).</p>		✓		✓
<p>7.2.1 Einteilung der Rettungseinsätze Primäreinsatz/-Transport (P) Erstversorgung eines Patienten am Einsatzort und gegebenenfalls Transport zu einer Behandlungsinstitution.</p> <ul style="list-style-type: none"> • P1: Sofortiger Einsatz mit Sondersignal für einen Notfall mit bestehender oder vermuteter Beeinträchtigung der Vitalfunktionen • P2: Sofortiger Einsatz für einen Notfall ohne Beeinträchtigung der Vitalfunktionen • P3: Einsatz auf Vorbestellung. Transportzeit wird in der Regel vereinbart <p>Die Dringlichkeit des Einsatzes wird erstmals beim Eingang des Notrufes durch die Sanitätsnotrufzentrale festgelegt.</p> <p>Sekundäreinsatz/-Transport (S) Verlegungstransport eines Patienten von einem stationären Leistungserbringer¹ zum Anderen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • S1: Verlegung eines Patienten mit Beeinträchtigung der Vitalfunktionen (mit oder ohne Verwendung Sondersignal) • S2: Verlegung eines Patienten ohne Beeinträchtigung der Vitalfunktionen und möglichst ohne Zeitverzug • S3: Verlegung eines Patienten ohne Beeinträchtigung der Vitalfunktionen und auf Vorbestellung 	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓		✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	

¹ Alters- oder Pflegeheime und Arztpraxen gelten als Primäreinsatzorte.

Kriterien	Anerkennung		Erneuerung	
	Muss ✓	Soll	Muss ✓	Soll
7.2.2 Festlegung der Ausrückordnung Standardisierte, ereignisbezogene Vorauswahl der Einsatzmittel.	✓		✓	
7.3 Umsetzung von folgenden, im Handbuch aufgeführten, Betriebsabläufen				
• Organigramm SNZ 144	✓		✓	
• Dienstplanung	✓		✓	
• Stellenbeschreibung aller Chargen	✓		✓	
• Mitarbeitergespräch / -dialog		✓	✓	
• Einführungskonzept für neue Mitarbeiter	✓		✓	
• Innerbetriebliches Informations- und Kommunikationskonzept	✓		✓	
• Konzept zur kurzfristigen personellen Verstärkung	✓		✓	
• Notarztindikationenliste inkl. Alarmierungskonzept	✓		✓	
• Unterhalt und Kontrolle von Informatik- und sonstigen Arbeitsmitteln	✓		✓	
• Konzept für besondere und ausserordentliche Lagen	✓		✓	
• Konzept zur Zusammenarbeit mit Partnerorganisationen / Schnittstellen		✓	✓	
• Konzept zur psychologischen Aufarbeitung von belastenden Einsätzen	✓		✓	
• Arbeitsabläufe zur Auftragserledigung inkl. Kommunikation im Einsatz	✓		✓	

Kriterien	Anerkennung		Erneuerung	
	Muss	Soll	Muss	Soll
7.4 Zeiterfassung				
• Ereigniszeit (wenn eruierbar)		✓		✓
• Eingang Notruf SNZ 144		✓	✓	
• Alarm Rettungsdienst	✓		✓	
• Ab zum Ereignisort	✓		✓	
• Am Ereignisort	✓		✓	
• Abfahrt Ereignisort	✓		✓	
• Am Ziel	✓		✓	
• Einsatzbereit	✓		✓	
7.5 Basisdatensatz SNZ 144				
• Anzahl Notrufe 144	✓		✓	
• Anzahl Einsätze Rettungsdienste	✓		✓	
• Anzahl Anrufe insgesamt	✓		✓	
7.6 Regelmässige Nachbesprechung bei speziellen Fällen gemäss dokumentierten, betriebseigenen Bestimmungen.				
7.7 Fort- und Weiterbildung Regelmässig etablierte, testierte und dokumentierte Fortbildung. Minimal 30 Std. pro Jahr pro Mitarbeiter. Die gesamte Fort- und Weiterbildung beträgt 40 Stunden pro Jahr pro Mitarbeiter. Falls der Sanitätsleitstellendisponent zu 100 % auf der SNZ 144 arbeitet, muss er pro Jahr ein Praktikum bei einer Partnerorganisation absolvieren, wobei einem Praktikum bei einem Rettungsdienst des Einzugsgebietes der Vorzug zu geben ist.	✓		-	
		✓	✓	
7.8.1 Standardisierte Notrufabfrage Die SNZ 144 verfügt über eine standardisierte Notrufabfrage.	✓		✓	
7.8.2 Sofortmassnahmen über Telefon Die SNZ 144 gibt situationsgerechte Anleitungen zu Sofortmassnahmen über das Telefon.	✓		✓	

8. Ergebniskriterien

Kriterien	Anerkennung		Erneuerung	
	Muss	Soll	Muss	Soll
<p>8.1 Prozessmonitoring (Datenerhebung, -bewertung und -analyse) aus mindestens zwei bzw. drei der untenstehenden Punkte (8.1.1-8.1.5)</p> <p>Bei der Erneuerung der Anerkennung muss der Qualitätskreislauf ersichtlich sein: Mit erneuten Messungen werden Korrektur-Massnahmen auf ihre Wirksamkeit überprüft.</p>	min. 2 von 5		min. 3 von 5	
<p>8.1.1 Angemessenheitsmonitoring Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zweckmässig eingesetzte Ressourcen • Vergleich Dispositionskategorie / NACA Index • Einhaltung der Notarztindikationen bei der Disposition 				
<p>8.1.2 Fehler- / Ereignismonitoring Gemäss betriebseigenem Konzept über die Erfassung und Auswertung unerwarteter Ereignisse und die daraus resultierenden Massnahmen.</p>				
<p>8.1.3 Beschwerdemanagement Gemäss betriebseigenem Konzept über die Erfassung und Auswertung von Reklamationen bezüglich Einsätzen / Dispositionen und die daraus resultierenden Massnahmen.</p>				
<p>8.1.4 Zufriedenheitsmonitoring Gemäss betriebseigener Dokumentation. Konzept über die Vorgehensweise, Analyse der Daten und die daraus resultierenden Massnahmen. Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mitarbeiterbefragungen • Partnerorganisationen 				
8.1.5 Selbstgewähltes Prozesskriterium				

Kriterien	Anerkennung		Erneuerung	
	Muss min. 1	Soll	Muss min. 1	Soll
<p>8.2 Periodische Überprüfung der Einhaltung der Weisungen und Standards aus dem Handbuch</p> <p>Bei der Erneuerung der Anerkennung muss der Qualitätskreislauf ersichtlich sein: Mit erneuten Messungen werden Korrektur-Massnahmen auf ihre Wirksamkeit überprüft.</p>				
<p>8.3 Bearbeitungszeit Erhebung, Bewertung und Analyse der Bearbeitungszeit bei P1 und P2 Einsätzen.</p>	✓		✓	
<p>8.4 Erhebung, Bewertung und Analyse der Messdaten zu einem definierten Indikator in einem definierten Zeitraum</p> <p>Beispiele: Vorgabe Entgegennahme der Notrufe in 90 % spätestens nach zehn Sekunden. Situationsgerechte Anleitungen zu Sofortmassnahmen über das Telefon durchgeführt.</p> <p>Bei der Erneuerung der Anerkennung muss der Qualitätskreislauf ersichtlich sein: Mit erneuten Messungen werden Korrektur-Massnahmen auf ihre Wirksamkeit überprüft.</p>	min. 1		min. 2	

9. Anhang

9.1 Definition Sanitätsleitstellendisponent

- Diplomierter Rettungssanitäter
- In begründeten Fällen können Personen mit anderer fachlich relevanter Ausbildung, unter der Voraussetzung rettungsdienstlicher Erfahrung, als Sanitätsleitstellendisponent eingesetzt werden

10. Beschluss und Inkraftsetzung

Die Bestimmungen wurden am 11. Dezember 2009 vom Vorstand des IVR genehmigt und in Kraft gesetzt.

Genehmigt vom Vorstand der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und –Direktoren am 26. November 2009.

Bis zum 31. Dezember 2010 können die Richtlinien vom 6. Juni 2002 zur Anwendung gelangen; auf begründeten Antrag kann diese Frist bis längstens 30. Juni 2011 erstreckt werden.

Ab Inkraftsetzung der Richtlinien wird die Anerkennung für längstens vier Jahre ausgesprochen.

Interverband für Rettungswesen IVR – IAS
Haus der Kantone
Speichergasse 6
Postfach
3000 Bern 7

Tel. / Fax.
Home page
E-Mail

031 / 320 11 44
www.ivr-ias.ch
info@ivr.ch

031 / 320 11 49
www.144.ch

144

pour tous

les cas d'urgences sanitaires

für alle medizinischen Notfälle

per tutte le urgenze sanitarie