

Professionalisierung und Koordination der Rettungsdienste – die Erfahrungen der FCTSA

Im Tessin haben sich die Rettungsdienste vor über 25 Jahren zu einem privaten Verein zusammengeschlossen. Der Kanton hat diesem Verein später die Verantwortung für die Organisation und das Management des Rettungswesens übertragen. Dies hat die Professionalisierung und die Koordination des Rettungswesens gefördert und erleichtert, meint der Autor.

Roberto Cianella

Im Jahr 1978 hat der Kanton Tessin das Gesetz über die Koordination und Finanzierung der Rettungsdienste (Ambulanzgesetz) erlassen. Daraufhin beschlossen die (insgesamt 13) im Tessin und im italienischsprachigen Graubünden tätigen Rettungsdienste, sich zur «Federazione Cantonale Ticinese dei Servizi Ambulanza» (FCTSA) zusammenzuschliessen, einem Verein im Sinne der Artikel 60 ff. ZGB mit dem Zweck:

- die Interessen der Rettungsdienste zu schützen
- Synergien zwischen den einzelnen Rettungsdiensten zu entwickeln
- eine gemeinsame Instanz zu schaffen, welche die Diskussionen mit den Krankenversicherern, dem Gesund-

heitsdepartement und allen anderen institutionellen Partnern führen kann.

Professionalisierung

Entsprechend der Entwicklung auf nationaler Ebene im Bereich der Professionalisierung des Rettungswesens (Ausbildungs-Zertifikat des Interverbands für Rettungswesen IVR¹) beschloss die FCTSA 1983, eine Schule aufzubauen für die Ausbildung des Berufspersonals (dipl. Sanitäter FCTSA-IVR). Dies war die Geburtsstunde eines neuen Berufs. Die FCTSA erhielt vom Kanton den Auftrag, das Management und die Ausbildung des professionellen Personals zu übernehmen, um der Bevölkerung unabhängig vom geografischen Standort des Patienten überall dieselbe Leistungsqualität garantieren zu können. Der Slogan der FCTSA lautete damals: Gleiche Überlebenschancen von Airolo bis Chiasso!

Bis zur Übergabe der Schule an den Kanton (2000) wurden über 100 Sanitäter an der Schule der FCTSA diplomiert. Heute verfügen über 90 Prozent der Mitarbeitenden der Rettungsdienste über eine Berufsausbildung, nämlich:

- diplomierter Sanitäter SRK
- diplomierte Pflegefachperson mit Sanitäter-Zusatzausbildung SRK
- Notfallmediziner mit Diplom oder in Ausbildung.

Die FCTSA professionalisierte sich, und die Rettungsdienste, deren Verantwortliche den Steuerungsausschuss der FCTSA bild(et)en, begannen nach Möglichkeiten zu suchen, um die (begrenzten) Ressourcen besser zu koordinieren und so die Wirksamkeit und Effizienz im gesamten Einzugsgebiet zu verbessern.



Roberto Cianella

Resorganisation

1992 bat der Kanton die FCTSA, eine Studie betreffend die Reorganisation der Rettungsdienste durchzuführen, und er unterstützte die resultierenden Forderungen:

- Verringerung der Zahl der Rettungsdienste (für das Tessin von 13 auf 6, siehe *Abbildung*) bei gleichzeitiger Erhöhung der sanitätsdienstlichen Leistungsfähigkeit
- Erarbeitung qualitativer Mindestanforderungen (z.B. max. 2 Minuten für notfallmässiges Ausrücken)
- Unterstützung der Professionalisierung des Personals, insbesondere durch Subventionierung der Aus- und Fortbildung.

So ermöglichte es der Kanton der FCTSA, zu seinem eigenständigen Ansprechpartner für die präklinische Rettung im Tessin zu werden. Im Unterschied zu anderen Kantonen, die den Rettungsdienst entweder selber wahrnehmen (z.B. Kanton Bern) oder aber zwar an öffentliche

¹ Dieses Zertifikat wurde später durch das Sanitäterdiplom SRK ersetzt, siehe unten.

oder private Vereinigungen delegieren, aber selber führen (z.B. Waadt), kontrolliert der Kanton Tessin (ebenso wie der Kanton Wallis) nur die Ergebnisse, welche die Rettungsdienste der FCTSA erzielen.

Weil die FCSTA das volle Vertrauen des Gesundheitsdepartements geniesst und zugleich die Flexibilität eines

«Die Rettungsdienste begannen nach Möglichkeiten zu suchen, ihre Ressourcen besser zu koordinieren.»

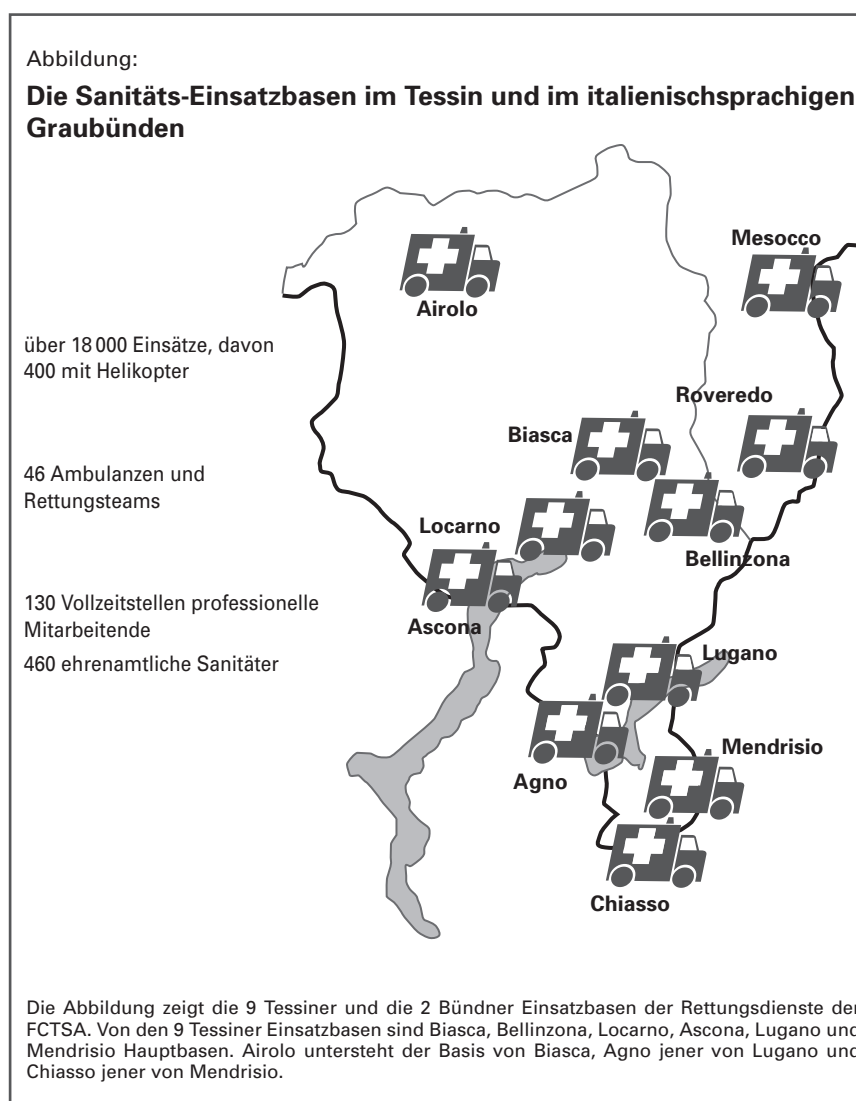
privaten Vereins besitzt, ist sie in der Lage, in grosser Freiheit eine Vielzahl von Projekten zur vollen Zufriedenheit aller Betroffenen durchzuführen. In jedem dieser Projekte sind die Rettungsdienste zugleich Auftraggeber und Umsetzende. Es werden also nur Projekte durchgeführt, die von den Rettungsdiensten als notwendig erachtet werden. Dies verbessert den Informationsfluss sowie die «Compliance», erleichtert das Change-Management und beschleunigt die Umsetzung.

Aufbau der Notrufzentrale 144

1994 startete die FCTSA das Projekt zum Aufbau der Alarmzentrale und zur Koordination des Tessiner Sanitätsnotrufs 144², mit dem sehr ehrgeizigen Ziel, eine Zentrale aufzubauen, welche:

- jede Art von Anrufen sanitätsdienstlicher Art entgegennehmen und managen kann
- Sanitätspersonal mit Zusatzausbildung in den Bereichen Informatik und Sprache³ beschäftigt
- die verfügbaren Ressourcen im gesamten Einzugsgebiet koordiniert
- bei grösseren Unfällen die Funktion der Kommandozentrale übernimmt.

Zuvor hatte jeder Rettungsdienst eine eigene Alarmzentrale und ein ihm zugeteiltes Einsatzgebiet. Es bestand kein Konzept zur Überwachung der gesamten Aktivitäten, und es konnte vorkommen, dass für einen Einsatz zwei Ambulanzen einrückten oder – schlimmer – dass in



der entsprechenden Region keine Ambulanz mehr verfügbar war. Die Anrufe wurden von Personal entgegengenommen, das über keinerlei besondere Fremdsprach-, Kommunikations- und rettungsdienstliche Kenntnisse verfügte, und es gab kein System für das Management der An-

«Es werden nur Projekte durchgeführt, die von den Rettungsdiensten selber als notwendig erachtet werden.»

rufe und keine Software für das Management der Einsätze. Seit 1995 gehen nun alle Anrufe in derselben Zentrale ein und werden von professionellem Personal entgegengenom-

men. Es werden in grossem Rahmen Technologien eingesetzt (elektronische Vernetzung der Zentrale und der Rettungsdienste, Fahrzeugsuchsystem via GPS, etc.), und es wurde versucht, alle Rettungsdienste einzubinden und die Zusammenarbeit zwischen ihnen zu verstärken, insbesondere im Hinblick auf die Abdeckung des Einzugsgebiets und die Professionalisierung der Anruf-Entgegennahme.

² Zuvor gab es in jeder Region oder jedem Bezirk eine 6- oder 7-stellige Telefonnummer für den Sanitätsdienst, was den Zugang massiv erschwerte. Im Jahr 2000 hat dann die Gesundheitsdirektorenkonferenz den IVR beauftragt, sicherzustellen, dass die Nummer 144 in allen Kantonen eingeführt werden kann (entgegen einem Entscheid des BAKOM von 1997, die Nummer 144 in jenen Kantonen aufzuheben, die sie bis 1998 nicht eingeführt hatten).

³ Alle Mitarbeitenden des Telefondienstes beherrschen mindestens eine zweite Landessprache sowie Englisch oder Spanisch, kennen die Tessiner Dialekte und haben einen Kurs in «Kommunikationsmanagement am Telefon» besucht.

Mit einer Werbeoffensive in Zusammenarbeit mit der Swisscom und dem Gesundheitsdepartement wurde die Tessiner Bevölkerung damals über die neue Nummer 144 informiert.

Mit der FCTSA hat erstmals in der Schweiz ein privater Verein vom Kanton den Auftrag erhalten, die 144er-Zentrale zu übernehmen⁴. Die Kantonsregierung war mit dieser Lösung sehr zufrieden, denn dadurch musste sie die Investitionskosten nicht selber tragen (die Mittel konnten zu 90% über den privaten Finanzmarkt beschaffen werden).

Weitere Entwicklung

Weil die FCTSA nun in Echtzeit über die Einsatzdaten (Einsatzdauer, Gesundheitsdaten des Patienten) verfügt(e), war und ist sie in der Lage, Studien über die Qualität der Ret-

**«Weil die FCTSA nun
in Echtzeit über die
Einsatzdaten verfügt, kann
sie Studien über die
Qualität, Effizienz und
Wirksamkeit der Rettungs-
dienste durchführen.»**

tungsdienste, ihre Effizienz und ihre Wirksamkeit durchzuführen und allen Rettungsdiensten des Einzugsgebiets als primärer Bezugspartner zu dienen, auch betreffend die Organisation der Fortbildung (mehr als 500 Unterrichtsstunden pro Jahr).

Zwei Jahre später entwickelte die FCTSA das Dispositiv für Sanitätseinsätze bei grösseren Unfällen (Dispositivo sanitario d'intervento Incidente Maggiore DIM). Mit diesem Projekt verstärkten die FCTSA und die einzelnen Rettungsdienste die Zusammenarbeit mit den anderen

⁴ In anderen Kantonen wird die Zentrale direkt vom Kanton oder von kantonalen Institutionen (z.B. Spitäler [GE], Gesundheitsdepartement [VD]), öffentlich-rechtliche Vereinigungen [VS] oder Polizei [SG]) geführt.

⁵ Santésuisse hatte zuvor Rekurs erhoben gegen die vom Tessiner Staatsrat vorgelegten Tarife, weil sie im Vergleich zu anderen Kantonen zu hoch seien. Der Bundesrat kam zum Schluss, dass die Tarife auf den tatsächlichen Kosten basieren müssen und dass der Vergleich mit anderen Kantonen nicht zulässig sei, weil die Strukturen und finanziellen Gegebenheiten nicht übereinstimmen.

Die Mitglieder der FCTSA

- Rettungsdienste des Kantons Tessin
- REGA
- EliSOS (Luftfahrtzentrum in Londrino)
- Rettungsdienste Mesolcina und Calanca (Kanton Graubünden)
- Samaritervereinigung Tessin

institutionellen Partnern (Polizei und Feuerwehr).

Die Abteilung «Istruzione» der FCTSA wurde nun zur Referenzadresse betreffend sämtliche Sanitätsausbildungen.

Die Verfügbarkeit der Daten zu den Sanitätseinsätzen sowie die vermehrte Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Rettungsdiensten und insbesondere die gemeinsamen Zielsetzungen erleichterten es, neue Projekte voranzutreiben, so zum Beispiel die Qualitätsakkreditierung IVR: Im Jahr 2001 erlangten alle Tessiner Rettungsdienste des Tessins die Anerkennung.

Seit dem Jahr 2003 hält das neue Ambulanzgesetz die Kompetenzen der FCTSA in Gesetzesform fest und erteilt ihr eine Reihe von Aufgaben organisatorischer Art (Management der Notrufzentrale 144, des Dispositivs DIM, der Fortbildung des Personals) sowie strategischer Art (Erhöhung der Effizienz der Rettungsdienste, Verbesserung des Buchhaltungssystems der Rettungsdienste, etc.).

Nach einem langen Gerichtsstreit bestätigte der schweizerische Bundesrat im Jahr 2004, dass die Kosten der Rettungsdienste im Tessin korrekt berechnet werden, und verpflichtete Santésuisse, sämtliche Kosten zu anerkennen⁵ (und im Rahmen der Art. 26 und 27 KLV zu übernehmen). Diese wichtige Entscheidung stellt eine faktische Anerkennung dar für die Qualität der im Tessin in den vergangenen 20 Jahren durchgeführten Reorganisationen.

Aktuelle Projekte

Zurzeit bestehen vielfältige Projekte, die bereits begonnen haben oder in den kommenden Monaten starten werden:

■ *Patientenzufriedenheit*: Eine Arbeitsgruppe hat ein Befragungsfor-

mular zur Erfassung der Patientenzufriedenheit ausgearbeitet, das mehr als 3000 Patienten/Klienten unterbreitet werden soll. Die Daten werden von der Statistikabteilung der Fachhochschule gesammelt und ausgewertet, mit vierteljährlichen Zwischenberichten.

■ Schaffung eines *Bildungszentrums für Notfallmediziner*. Um die Zusammenarbeit zwischen den frei praktizierenden Ärzten und den Rettungsdiensten zu verbessern, bietet die FCTSA eine ganze Palette von spezialisierten Kursen an für alle Ärzte, die mit Notfallsituationen konfrontiert werden.

■ Projekt für verbesserte Defibrillation vor Ort, mit dem Ziel, die Zusammenarbeit mit den institutionellen Partnern (Polizei, Feuerwehr) zu verbessern, indem diese im Fall von Herzstillstand als «First Responder» (d.h. für die Überbrückung bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes) eingesetzt werden.

■ Restrukturierung des *Kursangebots in Erster Hilfe und Reanimation* für die Bevölkerung und für sämtliche Organisationen und Unternehmen, die mit grossem Publikumszustrom konfrontiert werden. ■

Autor:
Roberto Cianella
Direttore Generale FCTSA
Breganzona

**Kontaktadresse für weiter gehende
Informationen:
FCTSA**

Piazza 5 vie 1
6932 Breganzona
Tel.: 091-960 36 63
Fax: 091-960 18 10
E-Mail: info@fctsa.ch
Internet: www.fctsa.ch

Übersetzung aus dem Französischen:
Rita Schnetzler