



JAHRESBERICHT 2015



100 JAHRE



RETTUNGSDIENST SPITAL LACHEN

Liebe Leserinnen und Leser, geschätzte Mitarbeitende der Partnerorganisationen

Anhand vorliegendem Jahresbericht möchten wir Ihnen einen Rückblick zu den Aktivitäten des Rettungsdienstes Lachen während des vergangenen Jahres gewähren. Wie Sie sicherlich aus verschiedenen Berichterstattungen erfahren haben, feierte das Spital Lachen sein 100-jähriges Bestehen. Seit jeher stellte sich in der Entwicklungsgeschichte des Gesundheitswesens die Frage, wie Kranke und Verletzte innert nützlicher Frist in eine Versorgungseinrichtung transportiert werden können. In den Anfangszeiten wurden Patiententransporte mit Pferdefuhrwerken durchgeführt. Später, um 1925, wurden einfach eingerichtete „Spitalautos“ erwähnt, mit denen man den Transport von Verletzten und Kranken sicherstellte. Als sogenanntes Warnlicht war ein beleuchtetes rotes Kreuz angebracht. Der Innenraum war lediglich mit einer Liege bestückt. Nicht zu vergleichen mit den heutigen Rettungswagen.

Da der Rettungsdienst bereits damals dem Spital Lachen angegliedert war, feierte auch er sein 100-jähriges Bestehen. Aus aktuellem Anlass haben wir dem Jahresbericht eine chronologische Auflistung einiger Entwicklungsschritte des Rettungsdienstes Spital Lachen, seit seiner Gründung vor 100 Jahren, beigefügt.

Nebst den statistischen Markern und dem Ausbildungsbericht finden Sie folgend auch den Qualitätsbericht, den wir jeweils zur Aufrechterhaltung unserer Zertifizierung zuhanden des Interverbands für Rettungswesen (IVR) erstellen. Zudem möchten wir Sie über die Zusammenarbeit mit unseren Partnerorganisationen informieren. Nun wünsche ich Ihnen viel Vergnügen beim Lesen unseres Berichts.

Wladimir Gervasoni

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit verzichten wir in diesem Bericht auf die weibliche Form.



100 JAHRE

100 Jahre Rettungsdienst Spital Lachen 1915 – 2015 „Vom Krankentransport mit Ross und Wagen zur rollenden Intensivstation“

Die Entwicklung des Rettungsdienstes Lachen ist eng mit der Geschichte des Bezirksspitals Lachen verbunden, welches am 15. März 1915 eröffnet wurde.



Die Idee von einem eigenen Spital in der March stammte von den beiden edelgesinnten Gebrüder Heinrich Michael und Pfarrer Bernhard Fleischmann von Lachen. Sie stellten ihr Vermögen testamentarisch dem Bau des Spitals zur Verfügung.

1888 nahmen die Stimmbürger an der Landsgemeinde die beiden Testamente an und beauftragten den Bezirksrat einen Spitalbau in die Wege zu leiten. Anlässlich der Landsgemeinde 1906 einigte man sich auf den Standort Lachen.

Zu jener Zeit (ab 1915) wurde „der Kranken- und Verwundetentransport mit Ross und Wagen durch die Person von Noldi Stählin in Lachen durchgeführt“ (mündliche Überlieferungen).

1923 In den Nachkriegsjahren wird die Anschaffung eines Krankenautos erwähnt, nachdem sich Klagen über die Verhältnisse beim Transport von Verletzten, die dringend schnelle Hilfe brauchten, vermehrt hatten.

Verschiedene Konferenzen mit Vertretern der Kranken- und Unfallversicherungsanstalten sowie Bauunternehmungen wurden einberufen. Die dabei erhoffte finanzielle Unterstützung blieb jedoch aus. Dafür wurde jedoch von verschiedenen Wohltätern ein finanzieller Grundstock geschaffen.

1924 Zum 10-Jahresjubiläum des Bezirksspitals Lachen, konnte mit einem ausserordentlichen Beitrag von CHF 10'000 aus der Bezirkskasse, die Anschaffung eines „Kranken-Automobils“ durchgeführt werden. Beim Fahrzeug handelte es sich um einen Fiat, vermutlich Modell 501. Es wurde von der Firma Franz Koch & Söhne in Luzern ausgebaut und geliefert (leider sind keine Bilder vorhanden).



100 JAHRE

1939 Nach 15 Jahren Dienstzeit wurde das alte Krankenauto (damaliger Restwert CHF 420.85) durch ein neues ersetzt. Bei den Einsätzen mit diesem Fahrzeug wurden verschiedene Missstände beschrieben. Beispielsweise konnten Transporte über grössere Distanzen den Patienten nicht zugemutet werden. Diese Fahrten wurden durch Dritte durchgeführt (wer diese Dritten waren, kann nicht rekonstruiert werden).

Im Oktober bot sich die Gelegenheit für den Ankauf eines neuen Krankenautos, einem Ford International (Wert damals CHF 15'520). Dieser war auf dem neusten Stand der damaligen Technik und wurde sogar an der Landesausstellung vorgeführt. Der Transport von gleichzeitig vier Patienten, wie beispielsweise bei schweren Verkehrsunfällen, war möglich.



Anton Diethelm

Im Verlauf des Jahres 1946 kam der damals 25jährige Anton Diethelm, wegen einer Grippe erkrankt, ins Spital Lachen. Nachdem die Krankheit ausgeheilt war, blieb er auf Geheiss von Dr. Alfred Steinegger weitere zwei Wochen zur Erholung im Spital. Während dieser Zeit half er überall dort, wo gerade Not am Mann war. So kam es, dass er gebeten wurde, als Angestellter zu bleiben.

Er war der erste Fahrer des Rettungsdienstes der namentlich bekannt ist. Dies ist auch fotografisch so dokumentiert. Da Anton Diethelm jederzeit abrufbar sein musste, erhielt er im Spitalanbau (in dem die Garagen und die Wäscherei untergebracht waren) ein Zimmer.

Das Spital bestand damals lediglich aus dem heutigen Altbau, dem Absonderungshaus und dem Nebengebäude. Darin befanden sich die Garagen, die Wäscherei, die Wohnung des Gärtners sowie das Zimmer von Anton Diethelm.

Dieses Gebäude befand sich zufälligerweise nahe des jetzigen Standorts der Rettungswache, am östlichen Teil des Spitalareals und an den Spitalweg angrenzend. Bei Unfällen begleitete ihn ein Assistenzarzt. Da kein Lift vorhanden war, wurden die Kranken mit einer Bahre auf die entsprechende Station getragen.

Aus mündlichen Überlieferungen (Felix Rauchenstein, Lachen) ist bekannt, dass die verstorbenen Patienten des Bezirksspitals Lachen frühmorgens auf den Schultern in das Nebengebäude getragen wurden.



100 JAHRE

1953 wird der Landsgemeindebeschluss, welcher die Krankentransporte als unentgeltliche Dienstleistung definiert hatte, aufgehoben. Neu wird für Transporte innerhalb des Bezirks eine Taxe von CHF 5.— erhoben. Bei den übrigen Krankenwagendiensten wird eine Gebühr aufgrund der gefahrenen Kilometer verrechnet.

1957 Nach 17 Jahren Dienst wird der Krankenwagen Ford International ausser Dienst gestellt und ein neues Krankenauto in Betrieb genommen. Dies war ein aus Deutschland importierter Opel Kapitän mit auf dem Fahrzeugdach installierten Rotlichtern. Aufgrund des neuen Strassenverkehrsgesetzes mussten diese Rotlichter entfernt und durch eine Blaulichtanlage ersetzt werden.

1958 wurde erstmals eine Helikopterlandung auf der Wiese neben dem Spital dokumentiert. Dies wegen eines Patiententransports aus dem Wägital ins Spital Lachen.

1961 ist die Fahrzeugsegnung eines Ford-Krankenwagens erwähnt. Unklar ist, um welches Modell es sich dabei handelte (wahrscheinlich Ford Fairlane oder Ford Taunus). Ab damals waren zwei Fahrzeuge im Einsatz.

1967 Einweihung des Neubaus mit Garage und Einstellplatz. Die Patienten konnten von nun an im Trockenen ein- und ausgeladen werden. Dieser Neubau wurde ebenfalls mit einem Patiententransportlift ausgestattet.

1968 Dr. A. Mäder, Chefarzt Medizin, übernimmt die internistische Abteilung und das Reanimationswesen.



Opel Kapitän



100 JAHRE



Opel Admiral Lang

1973 Der Krankenwagen Opel Kapitän wird nach 17 Jahren Betrieb im Rettungsdienst nur noch für Kurierfahrten etc., mit Wechselnummer, eingesetzt. Ein Opel Admiral Lang wird als neues Krankentransportfahrzeug angeschafft (Anschaffungspreis CHF 60'136). Dieses Fahrzeug wird von der Firma Wolf in Lachen geliefert. Der Krankenwagen Ford Fairlane wird einer grösseren Revision unterzogen. Da die Fahrzeuge für die bestehende Garage von 1967 zu hoch waren, wurden verschiedene Varianten für einen neuen Garagenanbau diskutiert.

1975 wurden erstmals Situationspläne der Gemeinden durch das Spital beantragt. Die ganze Region am oberen Zürichsee entwickelte sich. Die ersten grossen Überbauungen, Einkaufszentren und Autobahnen wurden erstellt.

Die langen Ausrückzeiten des Rettungsdienstes wurden beanstandet. Dies war in erster Linie jedoch nicht das Problem der Ambulanzfahrer, welche alle in der Nähe des Spitals wohnten

(Wohnsitzpflicht) und mit grossem Einsatzwillen und Disziplin ihre Arbeit verrichteten. Vielmehr verursachte das Begleitpersonal die langen Ausrückzeiten, da diese für die Notfalleinsätze zuerst aus dem laufenden Spitalbetrieb herausgelöst werden mussten.

1977 wird ein neuer Opel Admiral Lang in Betrieb genommen. Ab sofort standen zwei baugleiche Modelle im Einsatz. Auf beiden Fahrzeugen konnte das gleiche Material benutzt und ausgetauscht werden. Der Ford Fairlane wird nach 16 Betriebsjahren und nach längeren Pausen für Revisionen und Reparaturen verkauft.

1985 wird die Transportisolette Baujahr 1967 durch eine neue ersetzt.

1987 wird ein neues Fahrzeug am 11. Mai in Betrieb genommen. Der Ausdruck Krankenauto wurde durch die Bezeichnung Rettungswagen (Fahrzeug für Notfalleinsätze), resp. Krankentransportwagen (Fahrzeug für Verlegungstransporte), ersetzt. Der neue



100 JAHRE

Rettungswagen war ein Mercedes Benz 310 mit Allradantrieb. Der Innenausbau wurde durch die Firma W. Mahler ausgeführt. Der Anschaffungspreis dieses Fahrzeugs belief sich gesamt auf CHF 125'000.

1989 wurde ein neuer Krankentransportwagen der Marke Opel Omega geliefert. Diese Anschaffung wurde nicht genau festgehalten, da der alte Opel Admiral wegen Wassereintritt, Rost, Abgasgeruch im Patientenraum und Mängel an der Bremsanlage dringend ersetzt werden musste.

1990 wurden verschiedene medizinaltechnische Geräte für den Rettungsdienst beschafft. Neu werden ein Transportmonitor, ein Oxymeter und ein transportabler Defibrillator mitgeführt.

1991 wurden erstmalig mehr als 1000 Einsätzen geleistet. Die Einsätze nahmen stetig zu und die Forderung nach gut ausgebildetem Rettungsdienstpersonal wurde lauter. Zwei Pflegefachmänner absolvierten daraufhin die Rettungssanitäter-Ausbildung. Die damals einjährige Ausbildung wurde unter der Aufsicht des IVR (Interverband für Rettungswesen) organisiert. Die Ausbildung fand im Paraplegikerzentrum in Nottwil statt.



1993 Beim einzigen beschriebenen grösseren Unfall mit einem Rettungswagen im Einsatz, Höhe Siebnen / Galgenen, Hauptstrasse, erlitt der Rettungswagen Mercedes Sprinter 310, nach 7 Jahren im Betrieb, Totalschaden. Glücklicherweise wurde dabei niemand verletzt. Das verunfallte Fahrzeug wurde für CHF 5'500 von der Firma Neeser übernommen. Das Unfallfahrzeug wurde durch dasselbe Modell ersetzt:



100 JAHRE



Mercedes-Benz M 102, Typ 310 4x4

Ein Rettungswagen Mercedes Benz M 102, Typ 310. Das Basisfahrzeug wurde von der Firma Kempf AG, der Auf- und Ausbau von der Firma W. Mahler für insgesamt CHF 170'069 geliefert. Bis zur Auslieferung des neuen Rettungswagens wurde mit einem vom Spital Wädenswil zur Verfügung gestellten Mercedes Krankentransportwagen gearbeitet.

Der Wert der Aus- und Weiterbildung im präklinischen Bereich wurde erkannt und gefördert.

1993 Der Rettungsdienst wurde fortan nicht mehr im eigentlichen Spitalkomplex, sondern im Neubau gegenüber der Notfallstation untergebracht. Auf der Westseite des Spitalareals befand sich diese grosse Doppelgarage mit zwei vollautomatischen Schwingtoren. Im hinteren Bereich zu den Besucherparkplätzen befand sich die Sauerstoffauffüllanlage und zwischen Spitalgebäude und Garage der neue Helikopterlandeplatz.

1997 Im September war die Schlüsselübergabe „Fröschli“. Die neue Einsatzambulanz wurde an den Rettungsdienst übergeben. Die traditionelle Segnung des Fahrzeugs führte Spitalseelsorger Pater Karl Mächler durch. Es ist erstmalig ein VW T4 im Fuhrpark. Der Kosename „Fröschli“ entstand wegen der neuen, speziellen Lemonfarbe nach EU Norm. Dieses Fahrzeug stand bis 2003 im Einsatz.

1998 wurde der Krankentransportwagen Opel Omega nach 10 Betriebsjahren und 250'000 Kilometer aus dem Dienst genommen. Da die Fahrten für Computertomografien in die umliegenden Spitäler Glarus, Horgen und Zürich stark zunahm, stiegen die Kilometerleistungen der Fahrzeuge und verkürzten deren Lebensdauer.



Team 1995/96



100 JAHRE



VW T4 Fröschli

Die Einsatzambulanz Marke VW T4 „Fröschli“ war kein Sonderbau nach Wünschen des Rettungsdienstes Lachen, sondern ein Serienfahrzeug. Dies verursachte verschiedene Probleme bei der Unterbringung und Befestigung der mitgeführten Einsatzrüstung.

1999 Bis anhin musste bei Notfällen der Rettungsdienst über die Telefonnummer des Spitals alarmiert werden. Die Anrufe wurden von den Assistenzärzten entgegengenommen. Dies führte zu langen Interventionszeiten. Dieser unbefriedigende Umstand wurde durch den Anschluss der Telefonzentrale des Regionalspitals Lachen an den Sanitätsnotruf 144 gelöst. Die Notrufe gelangten fortan zur Einsatz- und Notfallzentrale des Spitals und wurden von den Telefonistinnen bearbeitet.

benachbarten Rettungsdiensten übernommen werden. Der benachbarte Rettungsdienst des Spitals Einsiedeln sorgte dabei für verlässliche Unterstützung.

1999 / 2000 Aus Sicherheitsgründen wurden beim Jahrtausendwechsel Sonderschichten gestellt. Im Regionalspital Lachen wurde an Silvester ein reichhaltiges Buffet aufgetischt. Der befürchtete „Milleniumsbug“ traf glücklicherweise nicht ein.

Foto November 2000: Kleine Unachtsamkeit – grosse Wirkung (Handbremse nicht angezogen, Schalthebel nicht auf „P“). Ergebnis: „Fröschli“ liegt in der Böschung des Helilandepplatzes.



November 2000



100 JAHRE



häuseigene Notrufzentrale



Fahrzeugpark März 1999



Rettungswagen von innen 2000

Neu werden Rettungsdienstmitarbeitende unter Aufsicht des Schweizerischen Roten Kreuzes in dreijähriger Ausbildungszeit zu dipl. Rettungssanitäter/-innen SRK ausgebildet. Dies trägt zu einer wesentlichen Verbesserung in der Ausbildung im Rettungsdienst bei.

2002 Der Sanitätsnotruf 144 wird nicht mehr durch die Mitarbeitenden der Telefonzentrale des Spitals Lachen bearbeitet, sondern von nun an durch die Sanitätsnotrufzentrale der Stadt Zürich.

Der erste Mitarbeiter des Rettungsdienstes Lachen schloss seine Ausbildung zum dipl. Rettungssanitäter SRK erfolgreich ab. Die Auszubildenden wurden für die Ausbildung nach Zofingen oder Zürich geschickt.

2002 und **2003** wurden zwei neue Rettungswagen, Modell Mercedes Sprinter 416 Cdi und 416 Cdi 4x4 mit einem Kofferbau der Firma GSF angeschafft.



100 JAHRE

Rettungsdienst
Spital Lachen



2006 Nach 13 Betriebsjahren wurde der Mercedes Sprinter 310 durch einen Mercedes 316 Cdi Hochdach in eurogelber Farbe ersetzt. Dieses Fahrzeug war ebenfalls keine Sonderanfertigung wie bis anhin üblich. Die Firma Ambu Tech von Rotkreuz verkaufte dem Rettungsdienst diese Einsatzambulanz mit 5'000 Kilometer zu einem Preis von CHF 180'000.

Der Rettungsdienst Lachen präsentiert sich neu mit eigenem Logo. Das Logo wurde vorgängig durch den Verwaltungsrat der Spital Lachen AG gesichtet und für gut befunden.



Sprinter 416 Cdi 4x4



Ende 2006 wurde mit dem Neubau einer Rettungswache im östlichen Teil des Spitalareals begonnen. Der Bau verfügt im Erdgeschoss über vier Einstellplätze für grössere Fahrzeuge und einen Materialraum. Im Obergeschoss befinden sich ein Büro für die Mannschaft, ein Büro für die Rettungsdienstleitung, Frauen- und Männergarderoben, Duschen, Toilettenräume, ein Aufenthaltsraum (die Möblierung wurde von verschiedenen Firmen gesponsert), zwei Ruheräume und ein grosses Sitzungszimmer mit separater Toilette.



100 JAHRE

die neue Wache



2007 Der Rettungsdienst war Mitte April 2007 ins neue Gebäude eingezogen. Die offizielle Inbetriebnahme fand im April 2007 statt, und ein Priester segnete im August 2007 den neuen Stützpunkt.

Der Rettungsdienst Lachen erhielt im Herbst die erste IVR-Zertifizierung unter der Leitung von Wladimir Gervasoni.

2008 Die Mobile Sanitätshilfestelle vom Kanton Schwyz wird neu in der Rettungswache Lachen stationiert. Im März 2008 fand erstmalig eine Weiterbildung für externe Unternehmen statt. Bis anhin wurden ausschliesslich Personal der Partnerorganisationen wie Feuerwehr, Samariter, MPA und Kantonspolizei ausgebildet.

Im August 2008 wird der Rettungswagen Mercedes 416 für CHF 19'000 verkauft. Anfänglich war vom Fahrzeughersteller die Weiterverwendung des Aufbaus vorgesehen und angeboten worden. Für den Wechsel des Aufbaus auf ein neues Basisfahrzeug wären jedoch alleine dafür Kosten in der Höhe von CHF 120'000 entstanden.

Das erste Notarzteinsetzfahrzeug, ein BMW X3, des Rettungsdienstes Lachen, wurde im November 2008 beschafft (Kaufpreis CHF 100'000 inkl. Zubehör und Ausbau).

2009 Die Dienste für das im Mai 2009 aktivierte Notarztsystem werden von den Oberärzten der Anästhesieabteilung abgedeckt, die Professionalisierung und der Ausbau des Rettungsdienstes gehen weiter.



BMW X3



100 JAHRE

Der Rettungsdienst Lachen verfügt fortan, als zweiter Rettungsdienst in der Schweiz, über eine elektromechanische, externe Herzdruckmaschine (Model Lucas II). Nach anfänglicher Skepsis ist die Arbeit ohne dieses Gerät mittlerweile kaum mehr vorstellbar. Der Lucas II verfügt über viele Vorteile gegenüber der klassischen manuellen Herzdruckmassage. Die Qualität der Herzdruckmassage und die Überlebenschancen der Patienten mit plötzlichem Herz- / Kreislaufstillstand sind seit der Inbetriebnahme des Lucas II gestiegen.

Erstmalig in der Geschichte des Rettungsdienstes wurde ein Jahresbericht erstellt. Zur Ergänzung der Bekleidung wurden neue dunkelblaue Poloshirts mit unserem Logo beschafft. Die drei in die Jahre gekommenen LifePak 12-Monitore wurden durch modernere und robustere LifePak 15-Geräte ersetzt. Neu sind zwei Auszubildende eingestellt worden, und der Rettungsdienst Lachen nimmt somit seine Stellung als grösster Rettungsdienst im Kanton Schwyz war. Während zweier Tage im Herbst bildete sich das ganze Team, zusammen mit unseren Notärzten, in Advanced Cardio pulmonary life support (ACLS) weiter.



100 JAHRE

Das ganze Korps der Kantonspolizei Schwyz wird in der Wiederbelebung weitergebildet. Auch andere Kursformate in Reanimationsmassnahmen in Arzt- und Zahnarztpraxen nehmen zu. An der Gewerbeausstellung 2009 wurden der Bevölkerung das Notarzteinsetzfahrzeug und der LUCAS II vorgestellt. Der Rettungsdienst Spital Lachen zählte bis Ende Jahr 2136 Einsätze.

2010 Die Einsatzzahlen stiegen nochmals leicht an und beliefen sich auf 2146 Einsätze Ende Jahr. Erstmals im Kanton Schwyz wurde ein Kurs für Ersthelfer durchgeführt (First Responder). Diese Ersthelfer gewährleisteten eine Erstversorgung bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes. Dies insbesondere in Gemeinden mit langen Anfahrtswegen.

2011 Die Weisung Einsatzleiter Sanität des Kantons Schwyz wurde den Bezirken zur Vernehmlassung unterbreitet und durch das Amt für Gesundheit und Soziales am 1. März genehmigt und in Kraft gesetzt. Der Einsatzleiter Sanität ist integraler Bestandteil des Führungsstabes bei Grossereignissen. Er wird anhand einer Indikationsliste durch die Notrufzentrale oder auch nachträglich durch den Rettungsdienst aufgeboten.



Als Folge der Erneuerungen der Sanitätsnotrufzentrale Zürich standen in unserem Rettungsdienst grössere Investitionen für Kommunikationsmittel an. Die Rettungswagen wurden mit dem neuen „TC Mobil“ und mit einem Navigationssystem ausgestattet. Diese neuen Systeme beinhalten einen 13-Zoll-Bildschirm sowie einen mobilen Computer. Dies ermöglicht eine zusätzliche Alarmierung und einen präziseren Datenaustausch des Einsatzortes, der Patientendaten und der Navigation zwischen Rettungswagen und Notrufzentrale. Dank diesem System kann der Rettungswagen jederzeit durch die Notrufzentrale geortet werden. An abgelegenen Einsatzorten oder bei Grossveranstaltungen mit Strassensperrungen, kann der Rettungswagen direkt zum Patienten gelotst werden.



100 JAHRE

Gleichzeitig zur Systemerneuerung wurde auch die Pager-Alarmierung optimiert und der Rettungsdienst mit Geräten der neusten Generation ausgestattet (RES Q Pager2).

Der Schichtbetrieb ist für die Rettungsdienstmitarbeitenden eine grosse Herausforderung. Ebenso die permanente Bereitschaft, innert Minuten extreme Leistungen zu erbringen. Um sich körperlich fit zu halten, haben die Mitarbeiter daher die Möglichkeit, mit Fitnessgeräten berufsbedingte Langzeitschäden am eigenen Körper vorzubeugen. In diesem Jahr wurden 2224 Einsätze geleistet.

2012 Das Zentralschweizer Jodlerfest fand in Lachen statt. Erstmals wurde dafür ein externer zentraler Führungsstab gemeinsam mit Polizei und Feuerwehr gebildet. Die Zusammenarbeit mit den Partnern im Einsatz wurde intensiviert und ein kantonaler Einsatzleiter-Kurs durchgeführt.

Das digitale Funknetz Polycom wurde für den Kanton Schwyz im Juli aktiviert und es ermöglicht den organisations- und kantonsübergreifenden Funkverkehr.

Die Tarifstrukturen der Rettungsdienste sind in der föderalistischen Schweiz sehr unterschiedlich. Klare, einheitliche Grundlagen fehlen. Verglichen mit den benachbarten Rettungsdiensten See Spital Horgen und Regio 144 verrechnete der Rettungsdienst Lachen für die gleiche Leistung tiefere Gebühren. Daraus resultierten vergleichbar geringere Einnahmen. Neu ist der Rettungsdienst Lachen deshalb der Koordinationskonferenz Leistungserbringer Ambulanzdienst (kurz KLA) angeschlossen.

Im Oktober erlangt der Rettungsdienst Lachen die Rezertifizierung durch den IVR. Künftig müssen sich die Rettungsdienste alle 4 Jahre einer Qualitätsprüfung durch den IVR unterziehen.

Der Trend zu mehr Einsätzen setzte sich auch 2012 fort. Bis Ende Jahr zählte der Rettungsdienst Lachen 2411 Einsätze. Die steigenden Einsatzzahlen sind zum Teil auf die gestiegene Nachbarschaftshilfe zurückzuführen. Der Rettungsdienst Lachen ist strategisch sehr gut stationiert und leistet für die Rettungsdienste Glarus, See Spital Horgen und Regio 144 in benachbarten Einsatzgebieten Einsätze. Auch die steigenden Einwohnerzahlen in den Bezirken March und Höfe führen zu einem steigenden Einsatzvolumen.



Funk Polycom



100 JAHRE

2013 Erstmals fand ein „Tag der offenen Tür“ am 25. Mai statt.

Das neue Notarztfahrzeug konnten wir Ende November 2013 in Betrieb nehmen. Wichtige Kriterien bei der Fahrzeugbeschaffung waren die hohe aktive und passive Sicherheit für Fahrer und Beifahrer. Die Wahl fiel auf einen Audi Q5 mit permanentem Allradantrieb. Das Fahrzeug wurde von der Firma Schillig AG aus Lachen geliefert.



2266 Einsätze wurden bis Ende Jahr geleistet. Der Mitarbeiterbestand des Rettungsdienstes Lachen umfasst 18 dipl. Rettungssanitäterinnen und Rettungssanitäter HF, zwei Transporthelfer, 6 Studierende und 6 festangestellte Notärzte.

2014 Der Rettungsdienst Lachen präsentiert sich mit einer neuen Homepage, er ist nun auch über Facebook erreichbar.

Wie jedes Jahr fanden wiederum zahlreiche Ausbildungen statt. Unter anderem auch gemeinsam mit dem Personal der Mobilien Sanitätshilfsstelle, der Polizei, der Feuerwehr und dem Seerettungsdienst. Im Jahr 2014 konnte der Rettungsdienst Lachen 2488 Einsätze verzeichnen.

2015 Das Spital Lachen und somit auch der Rettungsdienst wird 100-jährig. Bei diversen Veranstaltungen wurde den Besuchern ein Einblick in den Spitalbetrieb ermöglicht. Die Einsatzzahlen steigen weiterhin an. Mit 2729 Einsätzen verzeichnete der Rettungsdienst das höchste Einsatzaufkommen in seiner 100jährigen Geschichte.

Umsetzung Einsatzbehelf Kanton Schwyz - Phase zwei

Im Frühjahr 2015 galt es, den durch die Gesamteinsatzleiterverordnung Kanton Schwyz eingeführten Einsatzbehelf „Besondere Lage“ mit den Kadern der Polizei, den Offizieren der Feuerwehr und allen Rettungsdienstmitarbeitenden zu schulen und zu festigen. Ziel ist es, alle Blaulichtorganisationen bis zum Jahr 2018 derart auszubilden, dass künftige Grossereignisse strukturiert und geordnet bewältigt werden können. Diese zeitintensive Ausbildung muss lückenlos von allen Mitgliedern der Rettungsorganisationen absolviert werden. Inhalte sind unter anderem die Aneignung einer gemeinsamen Terminologie, und der Umgang mit Führungsbehelfen. Dieser halbtägige



100 JAHRE

Kurs beinhaltet neben theoretischen Grundlagen praktische Beispiele im Einsatzgebiet. Die Instruktoeren stammen aus den Bereichen der Feuerwehr, Sanität und Polizei.

Der Schwerpunkt wird bei dieser Ausbildung auf die Erstkoordination gelegt. Während der Erstkoordination müssen durch die Einsatzleiter der ersteintreffenden Kräfte folgende 6 Punkte für die weitere gezielte Abarbeitung des Ereignisses festgelegt werden:

- Standort Patientensammelstelle
- Standort Sanitätshilfestelle
- Verlauf Rettungsachse
- Standort Gesamteinsatzleitung
- Standort Sammelstelle Unverletzte
- Standort Warteraum Rettungsmittel

Die in den Praxisbeispielen erarbeiteten Lösungen wurden jeweils in Bezug auf die Umsetzbarkeit hin beurteilt und diskutiert. Ein weiterer wichtiger Kursinhalt waren die Möglichkeiten der Partner im Einsatz zu kennen.



Autobahnübung mit Partnerorganisationen

Verkehrsunfälle auf Hochgeschwindigkeitsstrassen (Autobahn) sind für die Retter immer eine Herausforderung. Das Spektrum geht von einem einzelnen Unfall mit Leichtverletzten bis zu einer Vielzahl von Verletzten nach einer Massenkarambolage.

Erschwerend kommt hinzu, dass der Verkehr beim Eintreffen des Rettungsdienstes oftmals noch rollt, der Schadenplatz durch die Feuerwehr erst noch gesichert und ein Auffahrschutz erstellt werden muss. Umso wichtiger ist es, diese eher seltenen und in einem dynamischen sowie gefährlichen Umfeld stattfindenden Ereignisse, zusammen mit den Einsatzpartnern Polizei und Feuerwehr (Rettungsdreieck), möglichst real zu trainieren.



100 JAHRE



Autobahnübung



Am Montag, 13. März 2015, fand eine solche Übung auf der Autobahn A3 gemeinsam mit der Stützpunktfeuerwehr Pfäffikon und der Kantonspolizei Zürich statt. Die Zusammenarbeit im Rettungsdreieck, nach einem Verkehrsunfall mit eingeklemmter Person, wurde dabei geübt. Hauptziel war die zeitgerechte, schonende und effiziente Patientenversorgung und -befreiung.

Das für die Übung verwendete Unfallfahrzeug lag entlang der Autobahnböschung auf dem Dach, was die technische Hilfeleistung zu einer anspruchsvollen Aufgabe machte. Der zuerst Eintreffende Rettungsdienst stellte schnell fest, dass aus Sicherheitsgründen kein Zugang zum Patienten möglich war und auf das Eintreffen der Feuerwehr abgewartet werden muss. Nachdem der Einsatzleiter der Feuerwehr eingetroffen war, wurde das weitere Vorgehen besprochen. Die Stützpunktfeuerwehr Pfäffikon sicherte die Unfallstelle ab, erstellte einen Auffahrschutz und stabilisierte das Unfallfahrzeug. Anschliessend wurde eine Rettungsöffnung über das Fahrzeugheck geschaffen. Gleichzeitig beurteilte ein Team des Rettungsdienstes Spital Lachen den Patienten und bereitete diesen für die Befreiung aus dem Fahrzeug vor. In solchen Fällen würde dazu bereits im Fahrzeug eine Schmerztherapie eingeleitet, um die Rettung für den Patienten möglichst erträglich zu machen. Die Befreiung erfolgte schlussendlich mit vereinten Kräften durch die Rettungsöffnung über den Kofferraum. Nach einer Zweitbeurteilung des Patienten durch das Rettungsteam, wurde der Patient in den Rettungswagen verbracht und damit die Übung erfolgreich beendet. Die Kommunikation sowie die Absprachen zwischen den Partnerorganisationen



100 JAHRE

hatten gut funktioniert. Dies gewährleistete die schonende und sichere Rettung des Patienten. Im Rahmen der Schlussbesprechung konnten verschiedene Punkte zur weiteren Verbesserung des Vorgehens festgehalten werden. Die Übungsleitung gab zudem einige fachliche Ratschläge an die Teilnehmenden weiter. Eine detaillierte Besprechung fand zusätzlich innerhalb der einzelnen Formationen statt.

Iniziierten gemeinsames Notarztprojekt

Im Juni 2015 trafen sich die ärztlichen und die betrieblichen Leiter der beiden Rettungsdienste See Spital Horgen und Spital Lachen zu einer ersten Orientierungssitzung „Ressourcen Notarzt“. In einem ersten Brainstorming kristallisierte sich schnell heraus, dass beide Notarztsysteme mit den gleichen Herausforderungen zu kämpfen haben:

- Bei beiden Rettungsdiensten wird der Notarzt von der Anästhesieabteilung gestellt.
- Die Anästhesieabteilungen haben im Spitalbetrieb eine hohe Präsenzzeit.
- Die beiden Dienste müssen unabhängig voneinander organisiert werden.
- Der Notarztendienst hat eine geringe Auslastung bei zugleich hoher Präsenz.
- Das heutige Arbeitsgesetz schreibt Präsenzzeit als Arbeitszeit vor, was die Vorhalteleistung eines Notarztes stark verteuert.

Nach dieser ersten Sitzung wurde ein Projekt „Gemeinsamer Notarztendienst“ aufgelegt, um Synergien besser zu nutzen. Es wurde ein Projektauftrag erstellt und entsprechende Meilensteine definiert. Es galt die Einsätze der Notärzte zu vergleichen und Überschneidungen zu überprüfen. Von insgesamt 882 Notarzteinsätzen beider Rettungsdienste ergaben sich 10 Einsatzüberschneidungen in der Tagschicht und 8 in der Nachtschicht. Diese Einsatzüberschneidungen werden durch die Bereichsnachfolgeregelung der Nachbarrettungsdienste abgedeckt. Weiter wurden die Hilfsfristen bei einem alternierenden Notarztendienst (Rettungsdienst See Spital Horgen gerade Wochen, Rettungsdienst Spital Lachen ungerade Wochen) analysiert. Der Interverband für Rettungswesen schreibt für das ersteintreffende Rettungsfahrzeug eine maximale Hilfsfrist von 15 Minuten vor. Das gemeinsame Notarztsystem soll im sogenannten „Rendezvous-System“ funktionieren.



100 JAHRE

Das bedeutet, dass der Notarzt mit einem separaten Notarzteinsetzfahrzeug zum Einsatzort gefahren wird. Weiterhin würden beide Rettungsdienste mit ihren Rettungswagen die Einhaltung der Hilfsfrist von 15 Minuten innerhalb ihrer angestammten Vertragsgemeinden und Bezirken gewährleisten. Diese Hilfsfrist spielte somit für die Lösungsfindung eines gemeinsamen Systems eine untergeordnete Rolle.

Parallel zu unserem Notarztprojekt startete die Gesundheitsdirektion des Kanton Zürich ein Projekt „Optimierung Rettungswesen GD Zürich“. In diesem Projekt geht es unter anderem um die flächendeckende Einführung eines Notarztsystems im Kanton Zürich. Die Projektgruppe der GD hat für das Betreiben eines Notarztsystems folgendes definiert:

- Jeder Rettungsdienst verfügt über ein Notarztsystem oder ist an einem solchen angeschlossen.
- Der Notarztdienst muss rund um die Uhr, unabhängig von Witterung, innert nützlicher Frist (Hilfsfrist in 80% aller Fälle maximal 20 Minuten) zur Verfügung stehen.
- Das System muss als „Rendezvous-System“, unabhängig von der Luftrettung funktionieren.
- Das Notarztsystem kann gemeinsam mit anderen Rettungsdiensten betrieben werden.

Da die beiden Rettungsdienste aus dem Kanton Zürich und dem Kanton Schwyz stammen, mussten alle zuständigen Behörden (Kanton Schwyz: Bezirke, Kanton Zürich: Gesundheitsdirektion) miteinbezogen werden. Nach dem sich unsere Notarzt-Lösung in allen Punkten mit dem Projekt „Optimierung Rettungswesen“ der GD Zürich deckte, konnten wir anfangs Dezember eine Kooperationsvereinbarung zwischen dem See Spital Horgen und der Spital Lachen AG verabschieden. Das gemeinsame Notarztsystem konnte somit am 1. Januar 2016 starten.



Nacht der offenen Tore bei der Stützpunktfeuerwehr Pfäffikon

Am Samstag, 18. April 2015, ab 16.30 Uhr, gewährte die Feuerwehr Pfäffikon mit verschiedenen Partnerorganisationen der Region, grossen und kleinen Besuchern einen einmaligen Blick hinter die Kulissen. Ein vielfältiges, lehrreiches und spannendes Programm weihte das Publikum in die Arbeit, die Aufgaben und den Zweck der Blaulichtorganisationen ein. Nebst dem Gastgeber waren unsere Kollegen der Kantonspolizei Schwyz, des Sanitätsersteinsatzelements Höfe, des Seerettungsdienstes Pfäffikon und der Jugendfeuerwehr Höfe mit uns an diesem Anlass mit diversen Attraktionen vertreten.



100 JAHRE

In einem Ausstellungsteil der Rettungsmittel konnten Interessierte einen unserer Rettungswagen und das Notarzteinsetzfahrzeug von innen besichtigen und sich mit den Rettungsanitätern über die Vielfältigkeit und Anforderungen in ihrem Berufsalltag unterhalten. Aus den Fragen der Besucher entstanden mitunter einige interessante Gespräche. Erstaunt wurde erkannt, wie vielfältig, verantwortungsvoll und abwechslungsreich der Beruf des dipl. Rettungsanitäters ist.

Einer der Höhepunkte war die Einsatzdemonstration „Verkehrsunfall“, die das reibungslose und professionelle Vorgehen der Blaulichtorganisationen bei der Rettung der Verunfallten in Echtzeit zeigte. Die Einsatzübung wurde durch Patrik Merle, Kommandant des Feuerwehrstützpunktes Pfäffikon, für Laien gut verständlich kommentiert.



Nacht der offenen Tore

Eine weitere Einsatzdemonstration zeigte die Höhenrettung eines Patienten. Dieser musste, betreut durch einen Rettungsanitäter, aus einem hohen Gebäude geborgen werden. Dabei zeigte die Stützpunktfeuerwehr den Anwesenden, wie präzise die Bedienung des Hubretters erfolgen muss und schlussendlich nur das perfekt abgestimmte Zusammenarbeiten der Elemente der Feuerwehr und des Rettungsdienstes zum Ziel führt. Auch noch zu später Stunde konnte man, im Schein der Schadenplatzbeleuchtung der Feuerwehr, die Fahrzeugausstellung in eindrücklicher Atmosphäre bewundern. Diese von einem herkömmlichen „Tag der offenen Tür“ ein wenig abgerückte Version wird allen Anwesenden in bester Erinnerung bleiben.

Vielen Dank der Stützpunktfeuerwehr Pfäffikon für das gelungene Präsentieren der Partnerorganisationen an die Bevölkerung.

Beschaffung neuer Rettungswagen sowie Einweihung mit den Bezirksräten von March und Höfe

Anfangs März begann die Planung für den Ersatz der neuen Rettungswagen. Da sich die Ausschreibungssumme auf rund eine halbe Million Franken bezifferte, waren wir verpflichtet, die Ausschreibung öffentlich zu tätigen. Nach Erstellung eines Pflichtenhefts wurden



100 JAHRE



alle möglichen Lieferanten von Rettungsfahrzeugen in der Schweiz angeschrieben. Von fünf Herstellern wurden Offerten fristgerecht eingereicht. Nach sorgfältiger Prüfung und Bewertung aller Kriterien, fiel die Wahl auf die Firma ACT Special Car Center, Gretzenbach. Dieser Lieferant vertritt den Fahrzeughersteller BAUS AT mit Sitz in Polen. In der Schweiz selbst werden seit längerem leider keine Rettungswagen mehr produziert. Das Basisfahrzeug ist ein Mercedes Sprinter 519. Der Rettungswagen soll als „Kofferaufbau“ hergestellt werden. Anlässlich einer ersten Besprechung der Baupläne im Werk in Polen, konnten wir auch die Fabrikation begutachten. Die Firma BAUS AT konfiguriert ihre Fahrzeuge detailliert auf Kundenwunsch. Marcus Naguszewski, ein erfahrener Projektleiter, machte alle unsere Wünsche zum Ausbau möglich. Der neue Rettungswagen ist für die tägliche Arbeit praktikabel ausgestattet. Ein automatisches Tragesystem soll ausserdem den Transport liegender Patienten erleichtern. Speziell an diesem Fahrzeug sind weiter:

- der grosse Patientenraum
- eine grosse Ablage- und Arbeitsfläche
- eine übersichtliche Aufteilung der Fächer für Material
- die Lagerung der Notfallausrüstung in einem Aussenfach zur einfacheren und schnelleren Entnahme
- ein mit wenig Aufwand anpassbares Medikamentenfach
- die gute Sichtbarkeit durch reflektierende Beklebung
- ein unikates Aussendesign mit hohem Wiedererkennungswert
- dem neusten Stand der Technik entsprechende optische und akustische Warnvorrichtungen



100 JAHRE

Pünktlich auf den am 9. Dezember 2015 terminierten Bezirksratsapéro der Bezirke March und Höfe, wurden die beiden Rettungswagen von der Firma ACT ausgeliefert. Anhand einer Präsentation welche die Themen: Rückblick, letzte drei Jahre, Gegenwart, was beschäftigt uns dieses Jahr, Ausblick, Herausforderungen und Visionen beinhaltete, wurde den Bezirksräten der Bezirke March und Höfe sowie dem Verwaltungsrat der Spital Lachen AG, die Arbeit und die Herausforderungen des Rettungsdienstes vorgestellt.

Feierlich wurden anschliessend die neuen Rettungswagen eingeweiht. Damit die Verbundenheit des Rettungsdienstes Spital Lachen zu den Bezirken und dessen Bevölkerung klar ersichtlich ist, wurden die Rettungswagen erstmals mit Namen versehen. Als Patin für den Rettungswagen „Höfe“ stand Bezirksrätin Yolanda Fumagalli, Ressort Gesundheit und Statthalter Bezirk Höfe, zur Verfügung. Den Rettungswagen „March“ taufte Patin und Bezirksrätin Sidonia Bräuchlin, Ressort Gesundheit und Soziales Bezirk March. Die Bezirksräte konnten sich bei der folgenden Begutachtung und den Gesprächen mit den Rettungsdienstmitarbeitern von der wertvollen Investition in die neuen Rettungswagen überzeugen.



Sidonia Bräuchlin, 2.v.r.



Yolanda Fumagalli, 3.v.r.



100 JAHRE

Examenvorbereitung



Ausbildungsbericht 2015

Im letzten Jahr betreute und versorgte ein Studierender unter Aufsicht eines dipl. Rettungssanitäters im Durchschnitt 174 Patienten. Dabei legte er Fahrstrecken von rund 6600 km zurück. Der Rettungsdienst Lachen bietet jedes Jahr zwei Studierenden die Möglichkeit, die Ausbildung zum dipl. Rettungssanitäter HF zu absolvieren. Aufgrund unserer guten Personalstruktur können wir jedem Studierenden einen Berufsbildner zuteilen. Dieser begleitet und unterstützt ihn während der gesamten dreijährigen Ausbildung. Auch dieses Jahr bereiteten wir unsere Studierenden während zwei Examenvorbereitungstagen auf ihr Diplomexamen vor. Diese Vorbereitungstage beinhalten verschiedene Fallbeispiele mit komplexen Krankheitsbildern und Fachgespräche.

Ein Bestandteil der internen Fortbildung 2015 war wiederum der eintägige Kurs „Management von medizinischen Grossereignissen“, der vom Kanton Schwyz, Amt für Gesundheit und Soziales, jährlich organisiert wird. Ziel ist jeweils die Führungsfunktionen innerhalb der Mobilien Sanitätshilfsstelle zu trainieren. Besonderen Wert wurde in dieser Fortbildung auf die Schadenplatzorganisation, den Patientenfluss und die einzelnen Führungsfunktionen gelegt. Zudem wurde in einem halbtägigen Kurs der Umgang mit dem Einsatzbefehl „Feuerwehr, Sanität und Polizei“ ausgebildet.

Nach der Veröffentlichung der neuen Reanimationsrichtlinien im November 2015 durch die American Heart Association (AHA) wurden alle Rettungsdienstmitarbeiter und Notärzte in den neuen Reanimationsabläufen geschult. Dies fand anhand von „Megacodetrainings“ statt, welche durch den ärztlichen Leiter beaufsichtigt und anhand von Videoaufzeichnung beurteilt wurden. Weiter fanden die regelmässigen Medikamentenüberprüfungen, monatlichen „Skills“ sowie täglichen Zwischenrapporte zu verschiedenen medizinischen Themen statt. Während 4 tägigen und über 30 halbtägigen Kursen führten wir

Training Grossereignis



100 JAHRE

Schulungen bei Firmen und verschiedenen Institutionen durch. Im Abstand von zwei Jahren werden zudem rund 150 Angehörige der Kantonspolizei Schwyz in den Nothilfemassnahmen ausgebildet. Eine solche Schulung durften wir auch dieses Jahr wieder organisieren.

Monatlich werden auch, in einer für die Firma „ExecuJet“ speziell angepassten Ausbildung, die Piloten und das Kabinenpersonal für Notfallsituationen vorbereitet. Die Unterrichtung findet in Englisch statt und stellt dabei für die Ausbilder eine besondere Herausforderung dar. Alle unsere Kurse sind vom Swiss Resuscitation Council (SRC) anerkannt und zertifiziert.

Flavio Nardone, der 2012 die Leitung des Departements „Aus-, Fort- und Weiterbildung“ übernahm, reduzierte sein Arbeitspensum und gab die Leitende Position im Mai 2015 an Christoph Reggel ab. Den hohen Ausbildungsstand verdanken wir unter anderem dem Engagement von Flavio Nardone im Ressort Ausbildung. Er prägte die Ausbildung im Rettungsdienst Lachen nachhaltig. Dabei kam ihm seine berufliche Weiterbildung zum dipl. Erwachsenenbildner HF und MAS in Adult & Professional Education zugute. An dieser Stelle möchten wir ihm nochmals für sein Engagement und seinen Einsatz danken.



REA Training



CPR Schulung Polizei



100 JAHRE

Da wir in der Vergangenheit eine Zunahme an Qualitätsstandards und dadurch einen höheren Personalaufwand feststellen mussten, wurde das Departement auf drei Bereiche aufgeteilt und breiter abgestützt.

Bereichsleiter Kurswesen

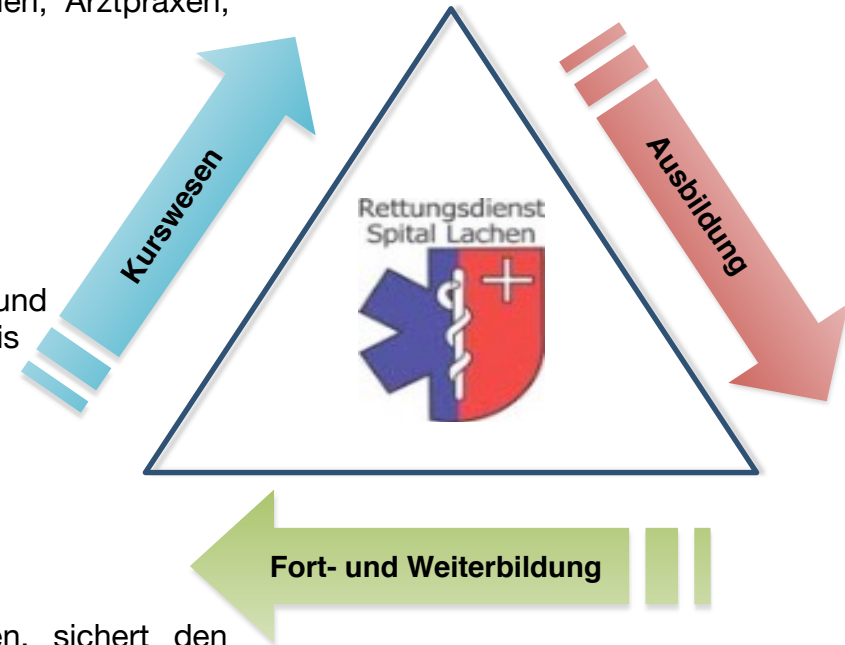
Plant, koordiniert und organisiert das gesamte Kursangebot für Schulen, Arztpraxen, Firmen, First Responder.

Bereichsleiter Studierende

Ansprechpartner bei Fragen rund um die Ausbildung. Plant, kontrolliert und überwacht das Auswahlverfahren. Betreut die Studierenden vom Eintritt bis hin zum Abschluss der Ausbildung.

Bereichsleiter Fort- und Weiterbildung

Organisiert „Skills“, interne sowie externe Aus- und Weiterbildungen, sichert den Kompetenzerhalt der Mitarbeitenden mittels Prüfungen.



100 JAHRE



Kathrin Föhn, 2. v.l.

Im letzten Jahr durften wir im Frühling Kathrin Föhn und im Sommer Andrea Mathys zum erfolgreich bestandenem Diplomexamen gratulieren.

Wir wünschen Ihnen für das weitere Berufsleben alles Gute und weiterhin viel Erfolg.



Andrea Mathys, 2. v.l.

Statistik

Erstmals in der Geschichte des Rettungsdienstes Spital Lachen erfolgten 2729 Aufgebote durch die Sanitätsnotrufzentrale (SNZ). Der Trend der vergangenen Jahre setzte sich fort. Die Gesamteinsatzzahlen sind um ca. 9 % gestiegen. Im 2015 wurde der Nachtdienst durch einen zweiten Rettungswagen verstärkt. Der Standort des Rettungsdienstes Lachen ist strategisch sehr gut gelegen. Er wird von der SNZ zahlreich für Notfälle in den benachbarten Einsatzgebieten alarmiert. Dank hoher Einsatzauslastung im Jahr 2015 kann der Rettungsdienst Spital Lachen erneut ein sehr erfreuliches Geschäftsergebnis zuhanden der Bezirke March und Höfe vorweisen. Die detaillierten Informationen dazu können dem Statistikeil dieses Jahresberichts entnommen werden.



100 JAHRE

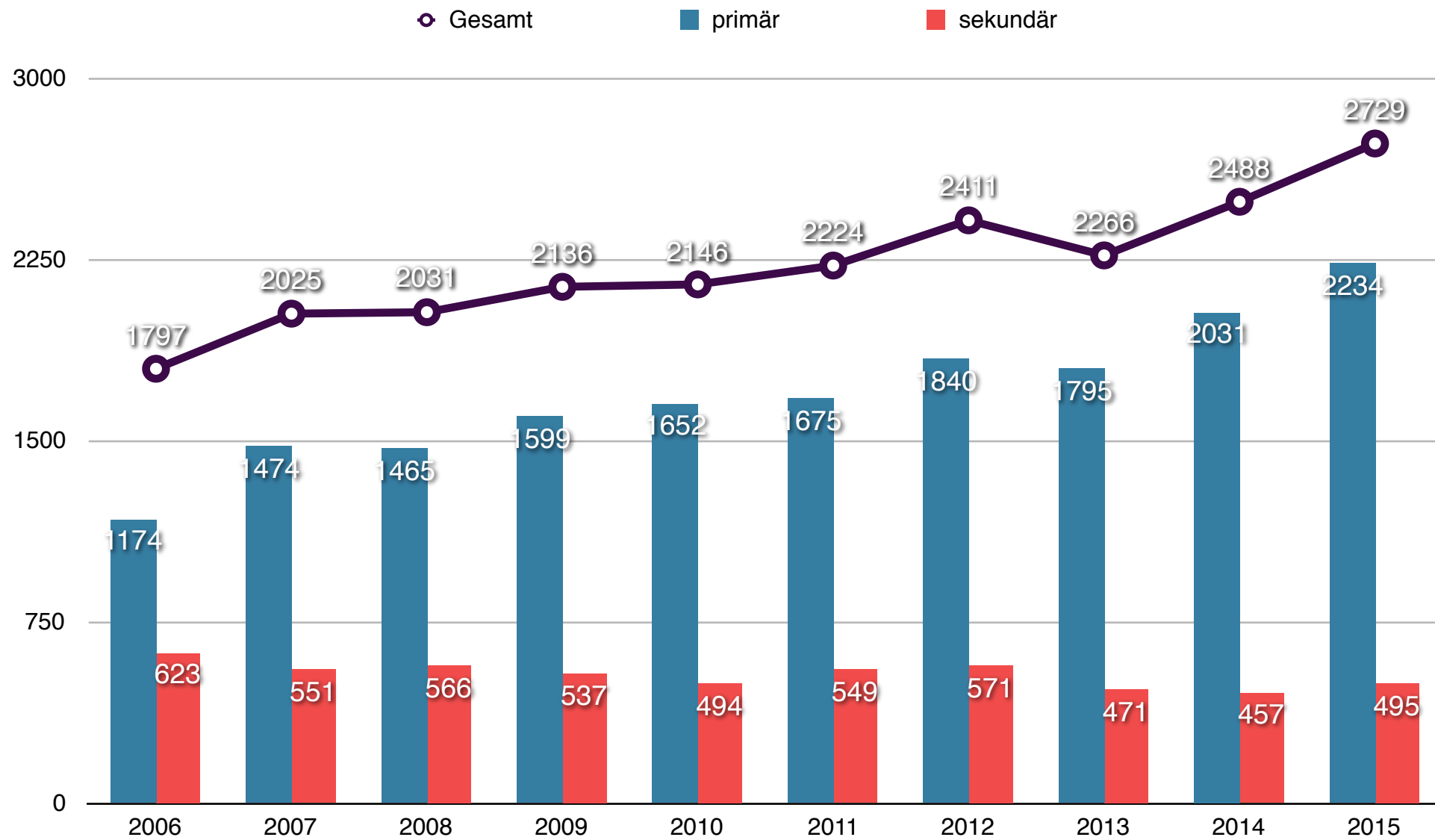
Art der Einsätze	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Gesamteinsätze (Aufgebot SNZ)	2136	2146	2224	2411	2266	2488	2729
davon Fehleinsätze	27	20	31	47	31	49	57

Bemerkung/Erklärung:

Auch im 2015 sind unsere Einsatzzahlen wieder angestiegen. Mit den höheren Einsatzzahlen kommen auch mehr Fehleinsätze, in Prozent bleiben sie aber gleich wie in den Vorjahren. Bei den Fehleinsätzen handelte es sich um Einsätze, welche vorzeitig abgebrochen wurden (Falschaufgebote) oder weil kein Patient am Einsatzort auffindbar war. Statistisch gesehen betragen diese 2 % aller Gesamteinsätze. Trotzdem werden diese statistisch mit einbezogen. Die Sekundäreinsätze sind wieder leicht angestiegen. Sekundäreinsätze sind Verlegungen von einer Klinik oder einem Spital zu einer anderen Klinik oder Spital z.B. vom Spital Lachen ins Universitätsspital Zürich.

Seit dem Jahr 2013 sind die ausgewiesenen Zahlen inklusive Notarzt-Zubringer (77), d.h. in der Statistik wird jedes Fahrzeug einzeln als Einsatz gerechnet. Alle Zahlen beziehen sich auf diese Berechnungsweise. Bis ins 2012 haben wir die Notarztzubringer und Firstresponder-Einsätze, welche mit einem Transport durch unseren Rettungsdienst erfolgte, als den gleichen Einsatz gewertet. Für einen Notfalleinsatz verrechnen wir eine Grundtaxe von CHF 470. Dies beruht auf den geltenden Verträgen mit der KLA (Koordinationskonferenz Leistungserbringer Ambulanzdienst).

Verteilung nach Einsatzart	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Primäreinsätze	1599	1652	1675	1840	1795	2031	2234
Sekundäreinsätze	537	494	549	571	471	457	495
Total	2136	2146	2224	2411	2266	2488	2729



Verteilung nach Dringlichkeit	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
K1 (Notfall mit Sondersignal und Notarztzubringer)	140	169	171	214	318	303	388
K2 (Notfall mit Sondersignal)	935	964	890	996	913	1134	1150
K3 (Notfall ohne Sondersignal)	464	495	582	674	587	625	693
K4 (vorbestellter Einsatz, planbar)	597	518	581	527	448	426	498
Total	2136	2146	2224	2411	2266	2488	2729

Die Einsätze mit **Sondersignalen** machen **56.3 %** aus. **309 Mal** sind wir **ausserhalb** unseres **Einsatzgebietes** für andere Rettungsdienste im Einsatz gewesen. Ebenso waren mehr Notarzteinsätze für andere Rettungsdienste zu verzeichnen.

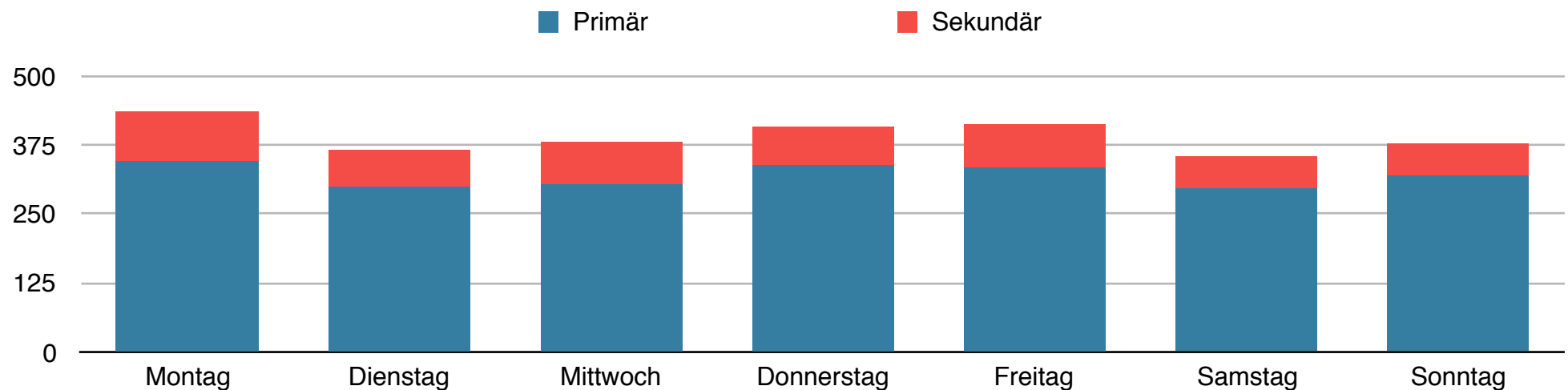
Einsätze nach Tageszeit	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Tagdienst 07:00 - 19:00 Uhr	1507	1515	1533	1805	1535	1679	1888
Nachtdienst 19:00 - 07:00 Uhr	629	631	691	606	731	809	841
Total	2136	2146	2224	2411	2266	2488	2729

Während den vertraglich geregelten **Nachtzeiten** von 20:00 bis 06:00 Uhr ergaben sich 631 reine Nachteinsätze. Wir haben zwei Rettungswagen während 24 Stunden an 365 Tagen im Jahr in Betrieb. Das Notarztfahrzeug mit Fahrer war nur sporadisch in Betrieb. Den Notarztdienst mit Fahrzeug wurde mit den Rettungswagen sicher gestellt. Innert 24 Stunden leisten wir im Durchschnitt **7.5 Einsätze pro Tag**.

Art des Einsatzes	Menge der Einsätze (Veränderung zum Vorjahr)
DVO (Dienstleistung vor Ort)	78 (+9)
Kein Patient vor Ort	8 (+3)
Firstresponder mit NEF, Patient wurde mit einem Fremddrettungsdienst transportiert	8 (-29)
Der Patient verweigert Transport	4 (-5)
Übergabe an REGA, zwecks raschen Transport in Spezialklinik	6 (+1)
Patient vor Ort verstorben	54 (+9)

In **305** Fällen haben wir **keinen Transport** eines Patienten durchgeführt. Bei einem DVO (Dienstleistung vor Ort) wurden Leistungen unsererseits erbracht, aber es war nicht nötig, den Patienten ins Spital zu transportieren.

Die Verteilung der Einsätze über die Wochentage ist fast gleichmässig. Der Montag ist nun leicht stärker als die anderen Tage.



Verteilung Notarzt nach Einsatzart	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Primäreinsätze	91	165	166	196	202	178	246
Sekundäreinsätze	24	29	32	26	44	32	19
Total	115	194	198	222	246	210	265

Der Rettungsdienst Spital Lachen betreibt zusammen mit dem Spital ein Notarzt-System. Bei **10 %** der Einsätze ist ein **Notarzt vor Ort**. In **160** Fällen wurde der Notarzt durch ein **NEF** (Notarztfahrzeug) oder Rettungswagen vor Ort gebracht. Gegenüber dem Vorjahr haben wir eine deutliche Zunahme. Dies lässt sich dadurch erklären, dass wir im 2015 vermehrt den Notarzt ins Einsatzgebiet des Rettungsdienstes See Spital Horgen gebracht haben. Dieser hatte zeitweise einen personellen Engpass.

Im 2015 haben wir deutlich weniger **Firstresponder-Einsätze** geleistet. Es waren nur **8** gegenüber 61 im Vorjahr. Dadurch, dass wir in der Nacht zwei Rettungswagen in Betrieb haben, konnten wir die meisten Einsätze selber fahren.

Kreislaufstillstand	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Kreislaufstillstand	52	46	53	47	52	52	50
davon Reanimation	21	24	31	27	22	20	15
davon erfolgreiche REA	6	7	6	8	5	5	4

Für die Statistik „Kreislaufstillstand“ sind nur Daten herangezogen worden, welche im Einsatzgebiet des Rettungsdienstes des Spitals Lachen statt fanden. Die **Erfolgsquote** bei den Reanimationen liegt im Rettungsdienst Spital Lachen bei **26 %**. Wir haben uns gegenüber dem Vorjahr leicht verbessert.

Medizin Statistik	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Herzinfarkt	60	48	50	54	59	65	68
Cerebrales Ereignis	57	79	68	68	59	56	62
Unfall	469	525	474	555	451	483	506
Krankheit	1027	1065	1102	1212	1110	1279	1401

Statistisch gesehen transportierten wir 68 Patienten mit einem Herzinfarkt. Davon waren 41 Patienten über 65 Jahre alt. Die Aufteilung in Frauen (21) und Männer (47) sind fast eins zu zwei.

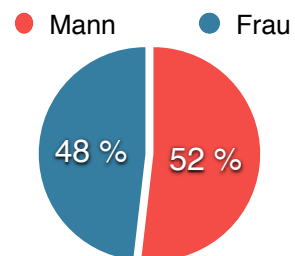
In 244 Fällen wurden keine Bezeichnung Unfall/Krankheit erwähnt. Dies, weil eine Rückführung nach Hause oder ins Altersheim stattfand, kein Patient vor Ort war oder es sich um einen Fehleinsatz handelte. Es wurden nur primäre Einsätze berücksichtigt.

Alter	Alle Patienten	Kinder bis 15	16 bis 65 J.	über 65 Jahre
Anzahl	2598	183	1076	1339

Im Jahr 2015 haben wir gesamthaft 2598 Patienten transportiert oder sonst in irgendeiner Weise medizinisch versorgt.

110 Mal haben wir einen Patienten für eine Koronarangiographie hin- oder rücktransportiert. Dies immer im Zusammenhang mit dem Spital Lachen als Zielort oder Einsatzort.

Gesamthaft wurden in diesem Jahr **102'385 Einsatzkilometer** zurückgelegt. Total wurden **3'837 Einsatzstunden** geleistet. Durchschnittlich dauerte ein Einsatz 1.5 Stunden.



Qualitätsbericht 2015

Ausgangslage

Die Leistungen des Rettungsdienstes werden laufend überprüft und ausgewertet. Diese wichtige Aufgabe der Qualitätskontrolle gewährleistet die hohe Qualität in den zahlreichen Arbeitsabläufen. Im vorliegenden Bericht zeigen wir die Ergebnisse der letztjährigen Auswertungen auf. Wir möchten auf diese Weise unsere Leistungen gegenüber der Bevölkerung und den Kostenträgern offenlegen.

Der Interverband für Rettungswesen (IVR) ist der schweizerische Dachverband der Organisationen, welche in der präklinischen Patientenversorgung tätig sind. Er wurde 1962 als Verein gegründet und führt die Qualitätsüberprüfung im Auftrag der Kantone durch. Der IVR beurteilt die Rettungsdienste nach einheitlichen und vergleichbaren Kriterien. Werden die definierten Vorgaben in Bezug auf Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität erreicht, erfolgt die auf vier Jahre befristete Zertifizierung. Die Zertifizierung ist ein integraler Bestandteil der kantonalen Betriebsbewilligung des Rettungsdienstes.

Der Rettungsdienst Spital Lachen wurde erstmals vor 8 Jahren durch den IVR zertifiziert. Im 2012 stand die erste Rezertifizierung an. Aktuell befinden wir uns in der Vorbereitung zu einer weiteren Rezertifizierung. Den vielfältigen Anforderungen an qualitätssichernden Maßnahmen trägt der Rettungsdienst Spital Lachen schon seit nahezu 10 Jahren Rechnung. Im Rahmen kontinuierlicher Verbesserungsprozesse wurden Qualitätsmanagementsysteme implementiert die den Anforderungen des IVR vollumfänglich gerecht werden. Der Rettungsdienst Spital Lachen überprüft die Qualität unter anderem anhand des PDCA Zyklus (Plan – Do – Check – Act). Die Wirksamkeit dieser Systeme wird regelmässig überprüft.

Zu den Qualitätsmarkern zählen unter anderem:

- Einhaltung von Gesetzen
- Verwendung von QM-Handbüchern
- klare Regelungen im Umgang mit Medikamenten und Medizinprodukten
- Gewährleistung der Arbeitssicherheit
- Einhaltung von Hygienerichtlinien



100 JAHRE

Das Qualitätsmanagementsystem gewährleistet die kontinuierliche Überwachung und Verbesserung rettungsdienstlicher Prozesse sowie die hohe Patientenzufriedenheit durch eine qualitativ hochwertige, professionelle sowie den neusten Richtlinien und Vorgaben entsprechende Patientenversorgung. Der hohen Motivation, dem grossen Engagement und der guten Fachkompetenz der Mitarbeitenden ist es zu verdanken, dass zertifizierte Qualitätsmanagementsysteme auf allen Ebenen eingeführt und gelebt werden können.

Folgende Prozesse (sogenannte Indikatorendiagnosen) wurden 2015 ausgewählt:

- Analgesie (Schmerzbekämpfung)
- Qualität und Lesbarkeit der Einsatzprotokolle
- Überprüfen der Auslastung des zweiten Rettungswagens im Nachtdienst und die Auswirkung auf die Simultaneinsätze im Einsatzgebiet Rettungsdienst Spital Lachen

Diese Indikatorendiagnosen werden jährlich neu ausgewählt, definiert und anhand des PDCA Zyklus analysiert. Die Beurteilung von Ergebnisqualität hängt in hohem Maße davon ab, ob deren Zielsetzungen erreicht wurden. Wichtig dabei ist der Nutzen für den Patienten in Bezug auf das erreichte Ergebnis was eine ständige Qualitätskontrolle voraussetzt.

Dazu gehören:

- Ausrückzeiten von dringlichen Primäreinsätzen
- Einhaltung der Hilfsfrist von <15 min im zugeteilten Einsatzgebiet
- Auswertung von Simultaneinsätzen im Einsatzgebiet

Prozesse und Qualitätsmarker vor Patientenkontakt

Im Einsatz muss sichergestellt werden, dass die Teams der Rettungswagen korrekt alarmiert und innert einer vorgegebenen Zeit ausgerückt sind. Die Hilfsfristen von maximal 15 Minuten müssen in 90 Prozent der dringlichen Primäreinsätze eingehalten werden.



100 JAHRE

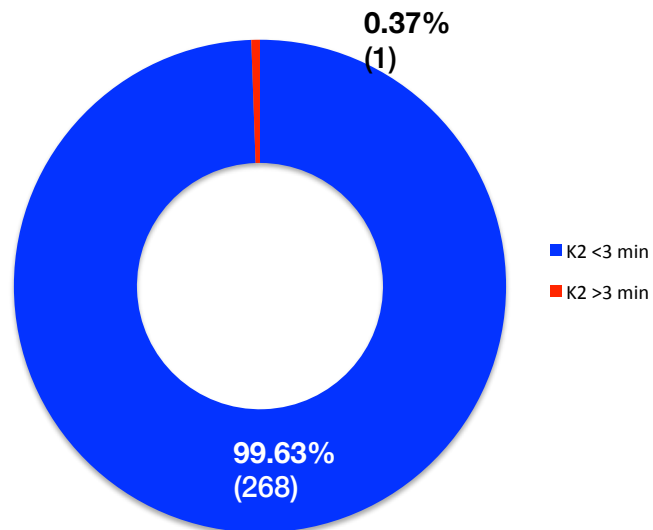
Alarmierung

Der Rettungsdienst Spital Lachen wird von der Einsatzleitzentrale von Schutz & Rettung Zürich disponiert. Die Alarmierung ist mehrfach redundant und auf diverse Alarmierungsmittel abgestützt (Funkgeräte, Pager, Mobiltelefon, E-Mail). Alle Informationen zum Einsatz werden auch auf die in den Fahrzeugen installierten Computer (MPS) übermittelt. Diese können auf der Anfahrt, von den Mitarbeitern der Einsatzzentrale, aktualisiert und ergänzt werden.

Entstehen Schwierigkeiten bei der Alarmierung, hat jeder Mitarbeiter im Rettungsdienst Spital Lachen die Möglichkeit, nach dem Einsatz die erkannten Mängel auf einem „Feedbackformular“ festzuhalten. Diese werden monatlich ausgewertet und an den QM-Verantwortlichen der Einsatzleitzentrale weitergegeben. Im vergangenen Jahr kam es lediglich zu zwei solchen Rückmeldungen. In beiden Fällen konnte der Fehler rasch eruiert und geklärt werden. Der Einsatzablauf war zu keiner Zeit gefährdet.

Ausrückzeiten

Auswertung dringlicher Primäreinsätze (Einsatz mit Sondersignalen bei vermuteter oder bestätigter Lebensbedrohung – die Ausrückzeit darf in 90 Prozent der Fälle drei Minuten nicht überschreiten)



Ausrückzeiten K1, primär

269 K1-Einsätze (Sondersignale und paralleles Notarztaufgebot): bei 268 Einsätzen wurde die Ausrückzeit von < 3 Minuten eingehalten. *

*Unsere Notärzte werden von der Anästhesieabteilung gestellt. Sie sind vollumfänglich im Operationsbetrieb integriert.



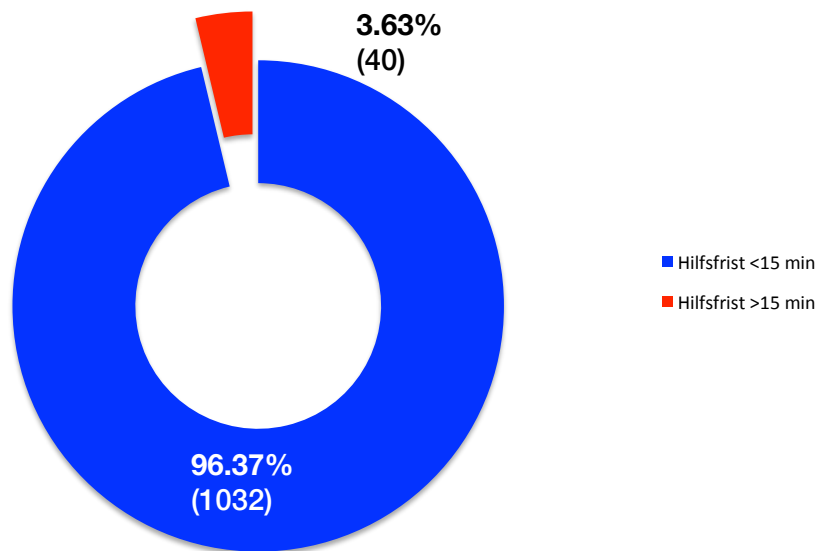
100 JAHRE

Ausrückzeiten K2, primär

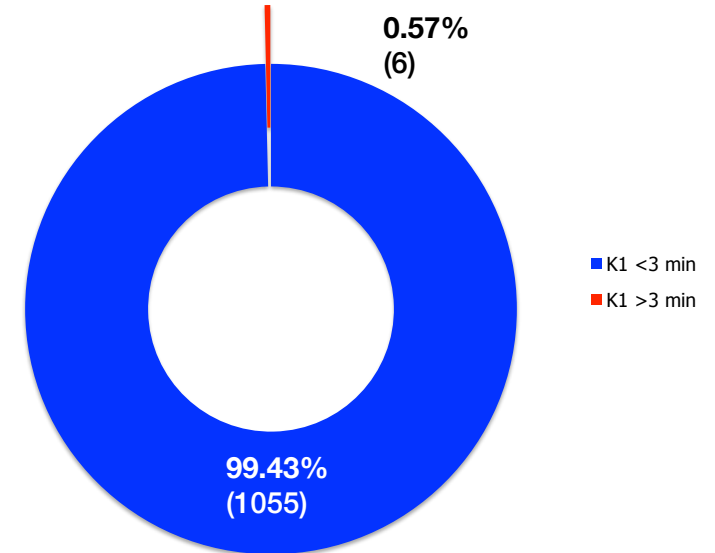
1061 K2-Einsätze mit vermuteter Lebensbedrohung (Sondersignale, ohne Notarzaufgebot): bei 1055 Einsätzen war die Ausrückzeit unter drei Minuten. Lediglich bei sechs Einsätzen wurde die Ausrückzeit überschritten. Die Gründe dafür waren beispielsweise technische Probleme am Statusgeber oder ein Folgeaufgebot bei noch nicht beendetem Einsatz.

Hilfsfrist

Die IVR-Richtlinien schreiben das Eintreffen eines geeigneten Rettungsmittels innerhalb des zugeteilten Einsatzgebietes des zertifizierten Rettungsdienstes von unter 15 Minuten nach Alarmierung vor. Dies bedeutet das Erreichen des Einsatzortes in mind. 90% aller Notfalleinsätze mit Sondersignal. Die Hilfsfrist setzt sich aus Ausrückzeit und Anfahrtszeit zusammen.



Hilfsfristen



Ausrückzeiten K2, primär

Hilfsfrist innerhalb Einsatzgebiet, K1 und K2, primär

Das vorgegebene Ziel wurde erreicht. In 1072 Einsätzen waren wir unter der vorgegebenen Hilfsfrist von 15 Minuten beim Patienten. Bei den 40 Einsätzen, in denen wir die Hilfsfrist nicht einhalten konnten, waren es hauptsächlich geografisch abgelegene Gebiete, Witterungseinflüsse oder dichtes Verkehrsaufkommen.



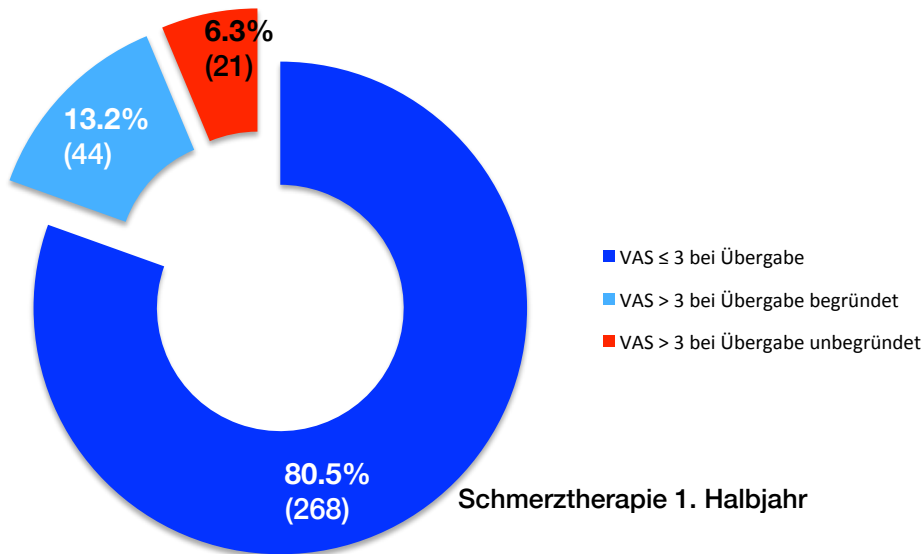
100 JAHRE

Prozesse und Qualitätsmarker bei Patientenkontakt

Für die Qualitätsüberprüfung der Patientenversorgung stellt der IVR, wie bereits oben erwähnt, zahlreiche Indikatoren zur Verfügung. Im vergangenen Jahr wurden die Schmerztherapie und die Einsatzdokumentation genauer beurteilt und wie schon erwähnt anhand des PDCA Zyklus bewertet.

Schmerztherapie (Analgesie)

Wir haben uns im Jahr 2015 zum Ziel gesetzt, in 90 Prozent aller Schmerzbehandlungen einen Wert von drei oder weniger Schmerzpunkten zu erreichen. Die Schmerzintensität wird mittels einer Visuelle Analog-Skala (VAS), in Schmerzpunkten von 0 bis 10 (0 = keine Schmerzen, 10 = stärkste vollstehbare Schmerzen), eingeschätzt. Als Grundlage für die Auswertung galt der Arbeits-Algorithmus «Schmerzen nicht kardialer Ursache». Bestand trotz Schmerztherapie weiterhin eine Schmerzintensität von mehr als drei Punkten, musste dies begründet werden.

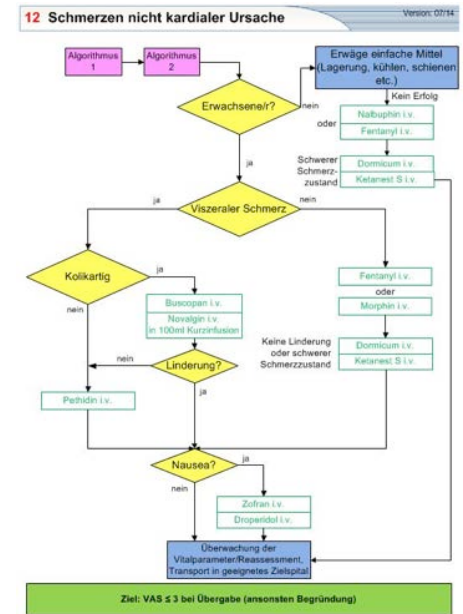


Eine erste Auswertung fand nach sechs Monaten statt.

Schmerztherapie im 1. Halbjahr 2015 (333 Einsätze)

Bei 312 von 333 Einsätzen wurde ein Wert von drei oder weniger Schmerzpunkten erreicht, respektive eine entsprechende Begründung angegeben. Bei 93.7 % aller Fälle im ersten Halbjahr erhielten folglich die Patienten, dem Algorithmus entsprechend, eine effiziente Schmerzbekämpfung.

Einige der Gründe für eine ungenügende Schmerztherapie (Schmerzintensität von drei Punkten oder höher bei Übergabe im Spital) waren:



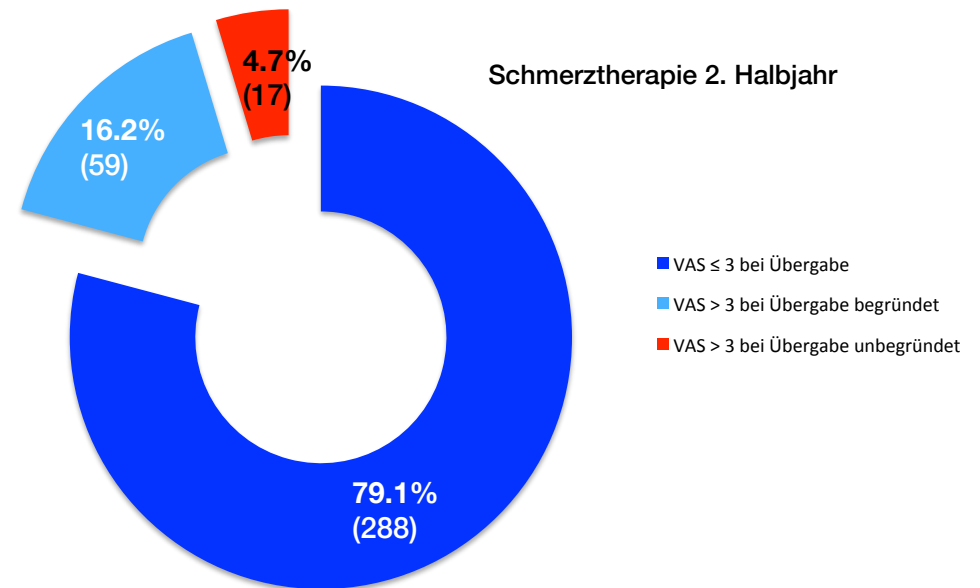
100 JAHRE

- Patient verweigert Infusion, respektive Schmerztherapie
- Drogen, Alkohol oder Demenz (Schmerz nicht eruierbar)
- chronische Schmerzen
- Distanz zum Spital sehr kurz (vollständige Wirkung der Schmerztherapie bis zur Übergabe im Spital noch nicht erreicht)

An der Teamsitzung im Juli wurde das Zwischenresultat präsentiert. Das Ziel wurde erreicht. Es gab jedoch noch Verbesserungspotenzial in Bezug auf die unbegründeten Einsätze (21 Fälle). Der Algorithmus zur Schmerztherapie wurde erneut im Detail besprochen und die Wichtigkeit der vollständigen Protokollierung und Begründung betont. Eine weitere Auswertung fand nach dem zweiten Halbjahr 2015 statt.

Schmerztherapie im 2. Halbjahr 2015 (364 Einsätze)

Die algorithmuskonforme Schmerztherapie erfolgte in 95.3 % aller Fälle. Bei 76 Patienten (20.9 %) waren die Schmerzen stärker als drei Punkte. Ohne Begründung wurden in 17 Fällen Patienten mit Schmerzen >3 Punkte im Spital übergeben.



Einsatzprotokollkontrolle

Die Kontrolle der Einsatzprotokollkontrolle im Jahr 2014 ergab, dass 12 Prozent aller Einsatzprotokolle, in mindestens einem der vordefinierten Kriterien, nicht mit den Vorgaben übereinstimmten. Daraufhin wurden entsprechende Massnahmen zur Verbesserung definiert, umgesetzt und einer erneuten Prüfung unterzogen.

Eine Projektgruppe startete 2015 mit der Ausarbeitung eines neuen Einsatzprotokolls. Dieses soll möglichst logisch aufgebaut



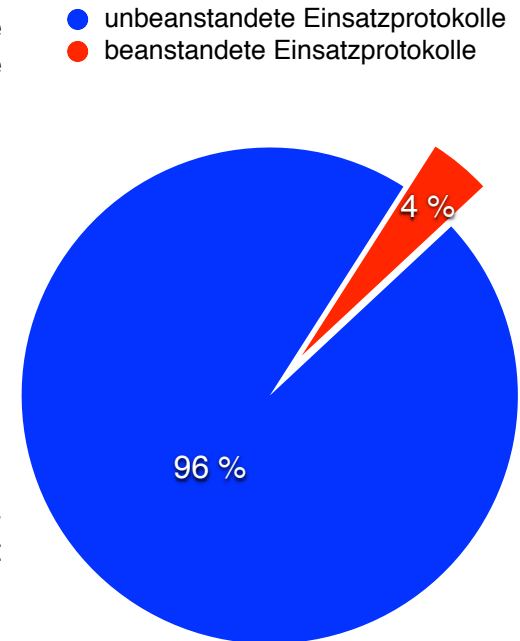
100 JAHRE

und den rechtlichen Grundlagen angepasst werden. Wir entschlossen uns deshalb, die Kontrolle der Einsatzprotokolle noch gezielter weiterzuführen, um zusätzliche Ansätze für die Neugestaltung zu erhalten.

Die Einsatzprotokolle werden auf die folgenden Punkte hin überprüft:

- Dokumentation und Verlauf des Einsatzes
- Zustandsverlauf des Patienten
- algorithmenkonformes Vorgehen und Einhaltung der Kompetenzen
- Aufgebotsstufe und Zeiterfassung
- Patientendaten und Leserlichkeit

Die Ergebnisse aus den Überprüfungen der Einsatzprotokolle wurden vierteljährlich mit den Mitarbeitenden besprochen. Dies zeigte Wirkung: schlussendlich waren es lediglich noch 4 Prozent aller Einsatzprotokolle, die den hohen Anforderungen des Qualitätszirkels nicht entsprachen.



Prozesse und Qualitätsmarker bei parallel ablaufenden Einsätzen (Simultaneinsätze)

Bei den sogenannten Simultaneinsätzen handelt es sich um Einsätze, die von Fremdreteungsdiensten in unserem Einsatzgebiet gefahren werden. Dies erfolgt, wenn alle eigenen Mittel bereits im Einsatz stehen (sogenannte Bereichsnachfolge).

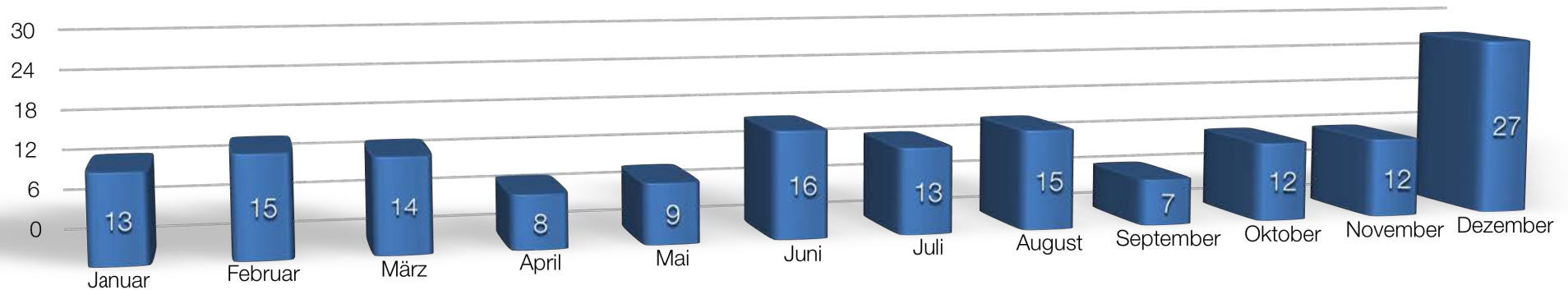
Diese Auswertungen zeigen auf, ob unsere Mittel in genügender Stärke bereitgestellt sind. Seit Januar 2015 ist im Nachtdienst ein zusätzlicher Rettungswagen (RTW) in Betrieb. Die folgende Aufstellung zeigt die monatliche Auslastung dieses zweiten RTW und die Auswirkung auf die Simultaneinsätze der Fremdreteungsdienste.



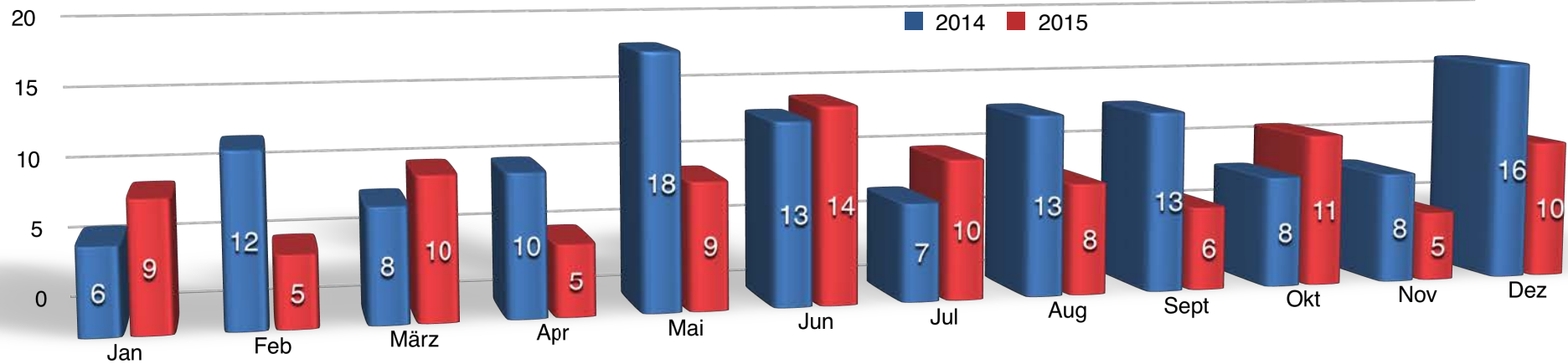
100 JAHRE

Auslastung zweiter Rettungswagen nachts (RTW 1 bereits im Einsatz)

Zusätzlich gefahrene Einsätze im Jahr 2015 mit zweitem RTW (161 Einsätze)



Vergleich der nächtlichen Simultaneinsätze 2014 mit 2015

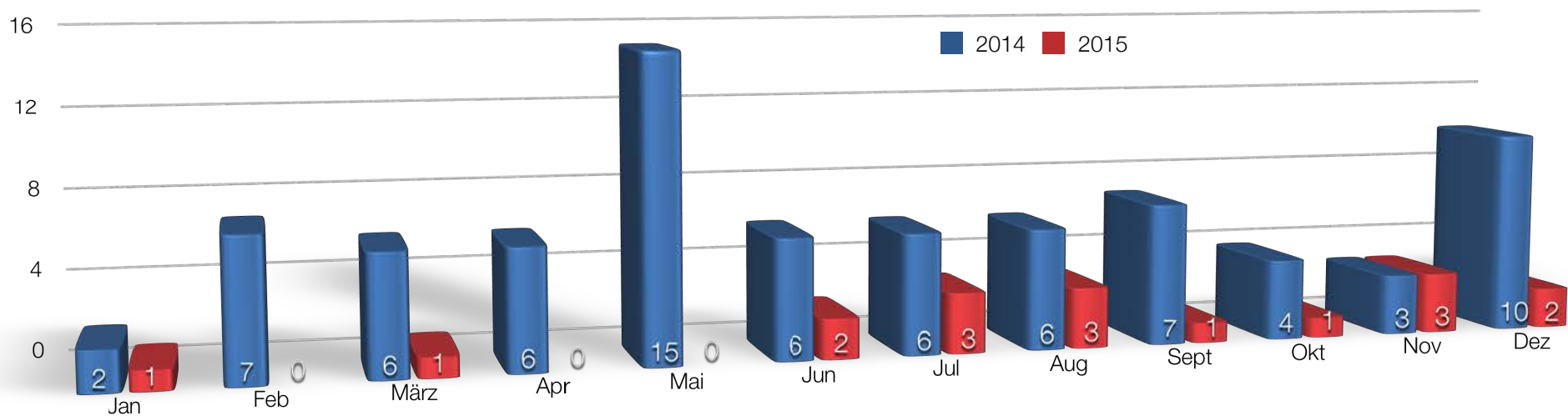


100 JAHRE

Im Jahr 2014 mussten im Nachtdienst 78 Einsätze durch Nachbar-Rettungsdienste abgedeckt werden. Im Jahr 2015 verringerten sich diese, nach Inbetriebnahme des zweiten RTW im Nachtdienst, auf 17 Einsätze. Dies bedeutet einen Rückgang um 86,7 Prozent. Die Simultaneinsätze zwischen 19.00 und 07.00 Uhr reduzierten sich auf 1,4 Einsätze monatlich (6,5 Simultaneinsätze monatlich im Jahr 2014).

Diese deutliche Verringerung hatte Einfluss auf die Gesamtzahl der Simultaneinsätze im Vergleich zum Vorjahr. Zudem ist der oben erwähnte Indikator ein hervorragendes Beispiel, wie anhand von aufbereiteten Kennzahlen gegenüber den Geldgebern ein Zusatzdienst begründet werden kann.

Vergleich aller Simultaneinsätze 2014 mit 2015



100 JAHRE

Das Total aller Simultaneinsätze (Tag/Nacht) konnte, trotz der Zunahme der Gesamteinsatzzahlen auf 2729 von 132 im Jahr 2014 auf 102 im Jahr 2015 gesenkt werden, dies entspricht einer Reduktion um 23,7 Prozent. Im Durchschnitt wurden im letzten Jahr monatlich 8,5 Einsätze durch umliegende Rettungsdienste abgedeckt. 2014 lag der Mittelwert bei 11 Einsätzen.

Für die Erhaltung der Qualitätsstandards sind effiziente Prozesse, sorgfältige Planung, wiederholte Kontrollen und fortlaufende Anpassungen notwendig. Mit unserem motivierten Team sind wir stets bestrebt, für die Bevölkerung die hohe Qualität bei unserer anspruchsvollen Arbeit täglich zu gewährleisten.

Ausblick

2016 werden uns zwei grössere Projekte beschäftigen: Ein Projekt betrifft die Bezirke March, Höfe und Einsiedeln. Die drei Bezirke initiierten im November ein Projekt zur Optimierung des Rettungswesens. Ziel dieses Projekts ist es, mögliche Synergien der Rettungsdienste Spital Einsiedeln und Spital Lachen zu erkennen. Da sich das Projekt noch in der Anfangsphase befindet, werden wir zu gegebener Zeit darüber berichten. Das zweite Projekt betrifft den akuten Platzmangel in der Rettungsdienstwache. Das aktuelle Gebäude wurde im 2006 für rund 14 Mitarbeitende erstellt. Im gleichen Zeitraum fielen die Pikettdienste weg und mussten aufgrund des Arbeitsgesetzes als Arbeitszeit erfasst werden. Als Folge mussten schrittweise neue Stellen geschaffen werden. Dies führte wiederum zu einem erhöhten Platzbedarf. Für Garderobe, Notarztzimmer, Archiv und Lager mussten Räume ausserhalb der Wache gefunden werden, was einen geordneten Arbeitsablauf erschwert. Beim aktuellen Bau wurden ausserdem verschiedene rettungsdienstliche Abläufe wie Bereitstellung eines Hygieneraums, Trennung von Fahrzeughalle zu Lager mit Sterilgut, usw. nicht berücksichtigt. Die heutige Rettungswache ist ein Industriebau. Im Winter bildet sich Kondenswasser in den Räumen. An heissen Sommertagen sind Temperaturen über 35° Grad keine Seltenheit und die Erholung und Abkühlung zwischen den Einsätzen ist unmöglich. Dies bewog uns zur Iniziiierung des Projekts „Neubau Rettungswache“.

Im ersten Halbjahr wird uns zudem die Rezertifizierung durch den Interverband für Rettungswesen (IVR) bevorstehen.



100 JAHRE

RETTUNGSDIENST

RETTUNGSDIENST

SPITAL LACHEN



BAUS AT

BAUS AT

144