Öffentlicher Jahresbericht 2022 (H3)

SWISSRECA

Sensibilisierung

6'854
registrierte OHCA in der Schweiz
Inzidenz 78/100'000 Einwohner

Durchschnittsalter aller OHCA **68** Jahre
männlich **69%** Männer | **67** Jahre
weiblich **31%** Frauen | **71** Jahre

Wohnung **65%**
Strasse / Öffentlichkeit **15%**
restliche Einsatzorte **20%**

BEREITSCHAFT

Befähigung

112'000
Teilnehmende an BLS-AED-SRC-Kursen (C3)

Erkennen und Alarmieren (144)

64% der Fälle wurden am Telefon als Kreislaufstillstand erkannt (C4)
davon **42%** der Anrufenden konnten zu CPR-Massnahmen angeleitet werden

54% der beobachteten Kreislaufstillstände erhielten CPR durch Ersthelfende (C1)
52% der Anrufenden konnten innert 3 Minuten zu CPR-Massnahmen angeleitet werden

PRÄKLINIK

Spontane Erste Hilfe

In **22%** der Fälle wurde innert 5 Minuten nach Alarmierung defibrilliert (D1)
In **11%** wurde durch Bystander defibrilliert

Organisierte Erste Hilfe

In **31%** bzw. 2095 Fällen waren First Responder im Einsatz (C5)
In **82%** davon waren sie vor dem Rettungsdienst vor Ort

KLINIK

Professionelle Hilfe

80% hatten innert 15 Minuten Kontakt mit dem Rettungsdienst (E1)
27% hatten einen defibrillierbaren Herzrhythmus

Klinische Versorgung

30% der ausserklinisch Reanimierten wurde in ein Spital gebracht (E4)
89% kamen direkt in ein für solche Ereignisse spezialisiertes Spital

OUTCOME

Wirkungsmessung

13% konnten das Spital lebend verlassen
bzw. **29%** (Utstein-Gruppe) (H2)
davon hatten **90%** einen guten neurologischen Status
bzw. **89%** (Utstein-Gruppe)

Das schweizerische Register ausserklinischer Kreislaufstillstände (SWISSRECA) erfasst umfangreiche Daten zu den einzelnen Gliedern der Rettungskette. Das Register wird durch den Interverband für Rettungswesen (IVR) betrieben und vom Swiss Resuscitation Council (SRC) unterstützt.
Weitere Informationen und Kontakt www.swissreca.ch.

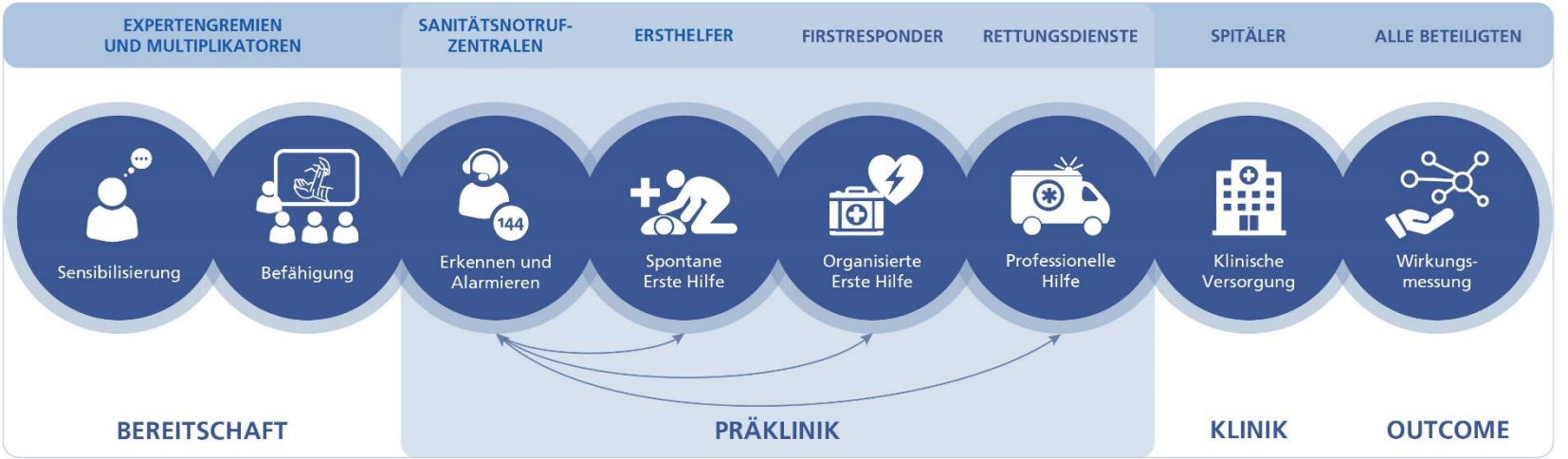
Alle Zahlen beziehen sich auf den Zeitraum 1.1.-31.12.2022
Prozentangaben wurden mathematisch gerundet.

Dieses Symbol (A1) verweist auf das jeweilige Ziel aus der nationalen Überlebensstrategie bei Kreislaufstillstand, Version 2023.

It takes a system to save a life – Wo stehen wir heute?

SRC
Swiss Resuscitation Council

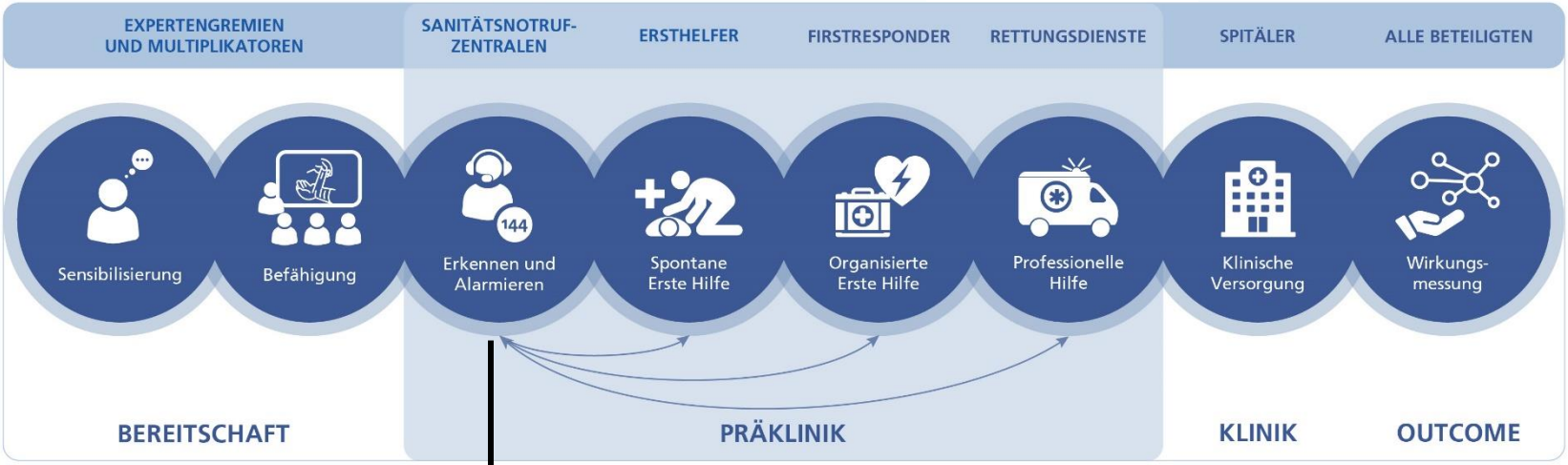
INTERVERBAND FÜR RETTUNGSWESEN IVR



It takes a system to save a life – Wo stehen wir heute?

SRC
Swiss Resuscitation Council

SWISSRECA

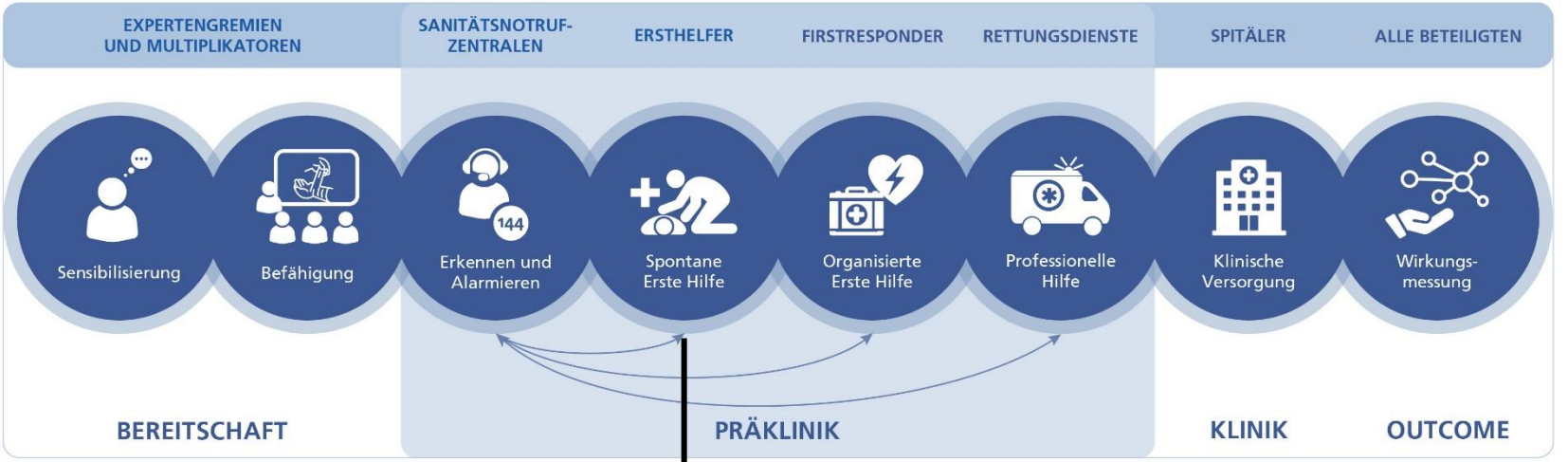


2023 58%* Notruf <3'
2022 55%
2021 53%
2020 53%
2019 50%

Daten Qlik SWISSRECA 2019 - 2023. *Noch nicht validiert

It takes a system to save a life – Wo stehen wir heute?

SRC
Swiss Resuscitation Council



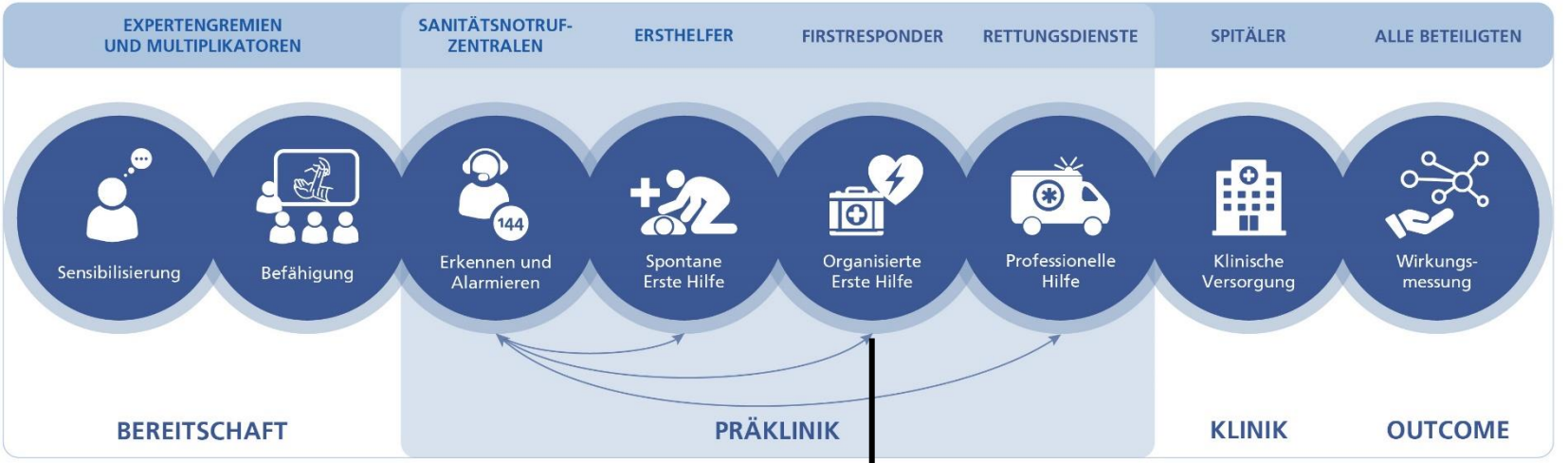
SWISSRECA

2023 **51%* BLS <3'**
2022 **51%**
2021 **53%**
2020 **52%**
2019 **56%**

Daten Qlik SWISSRECA 2019 - 2023. *Noch nicht validiert

It takes a system to save a life – Wo stehen wir heute?

SRC
Swiss Resuscitation Council



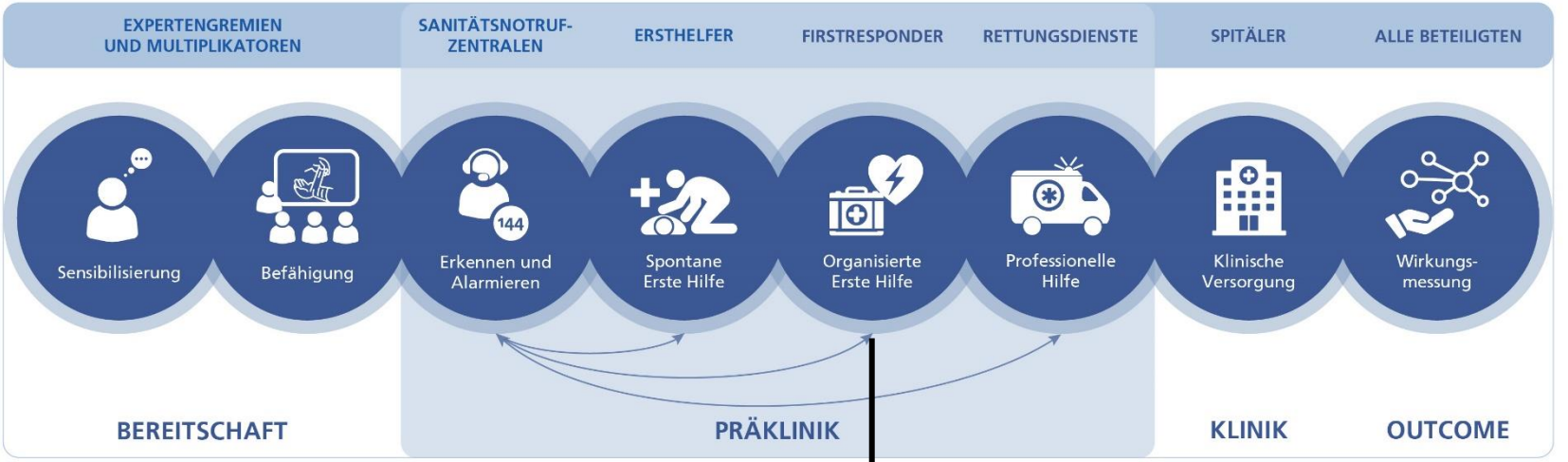
SWISSRECA

2023 **35%*** **FR vor Ort**
2022 **31%**
2021 **31%**
2020 **29%**
2019 **25%**

Daten Qlik SWISSRECA 2019 - 2023. *Noch nicht validiert

It takes a system to save a life – Wo stehen wir heute?

SRC
Swiss Resuscitation Council



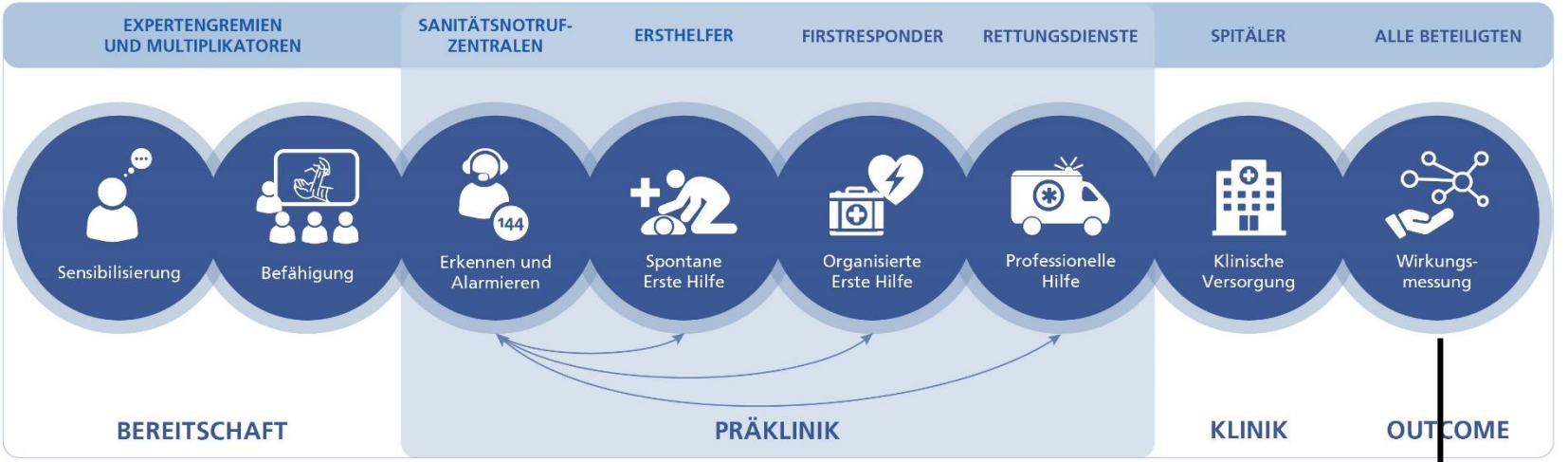
SWISSRECA

2023 10%* AED <5’
2022 11%
2021 10%
2020 10%
2019 11%

Daten Qlik SWISSRECA 2019 - 2023. *Noch nicht validiert

It takes a system to save a life – Wo stehen wir heute?

SRC
Swiss Resuscitation Council



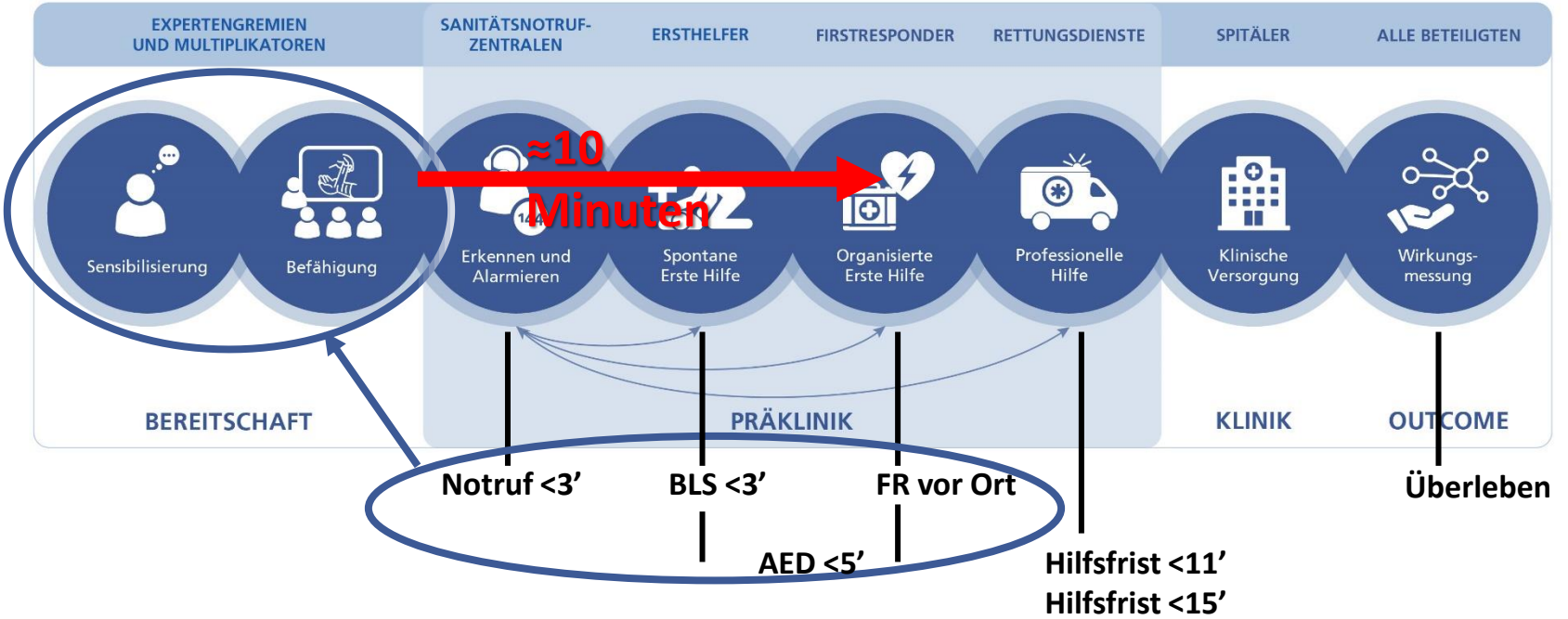
SWISSRECA

2023 31%* Überleben **
2022 30%
2021 35%
2020 38%
2019 32%

Daten Qlik SWISSRECA 2019 - 2023. *Noch nicht validiert. ** Spitäler mit Rückmeldequote >=75%

It takes a system to save a life – Wo stehen wir heute?

SRC
Swiss Resuscitation Council

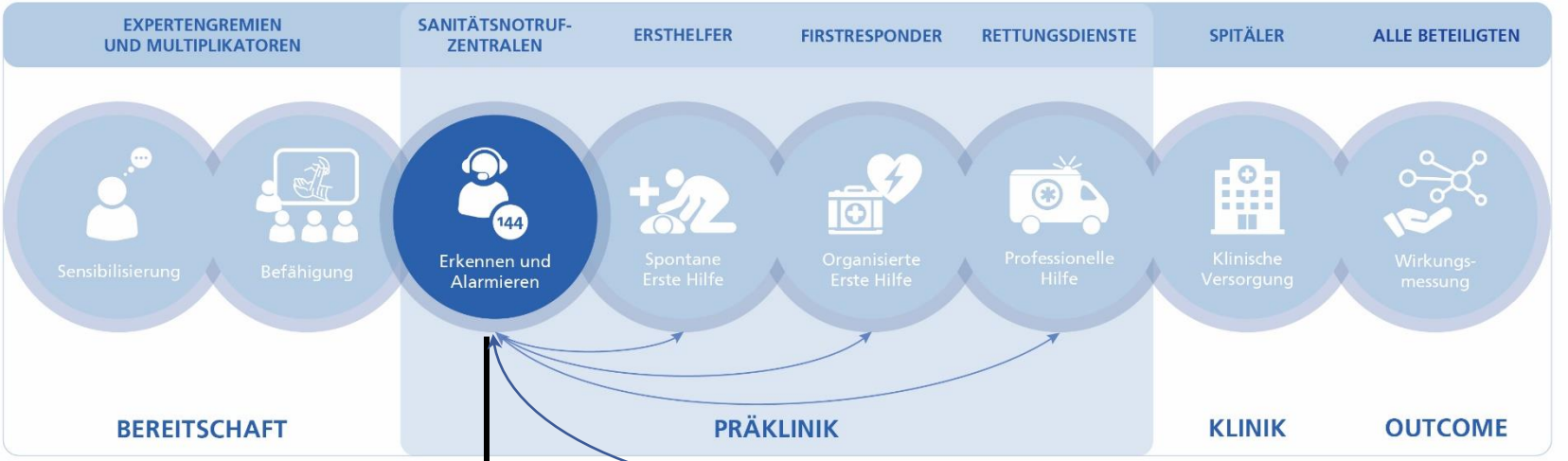


SWISSRECA Jahresbericht 2022 (Wilmes A., Regner H., Burkart R.) https://www.144.ch/qualitaetssicherung/swissreca/

144 für alle Notfälle.

Die Entscheidung liegt nicht bei der anrufenden Person

SRC
Swiss Resuscitation Council



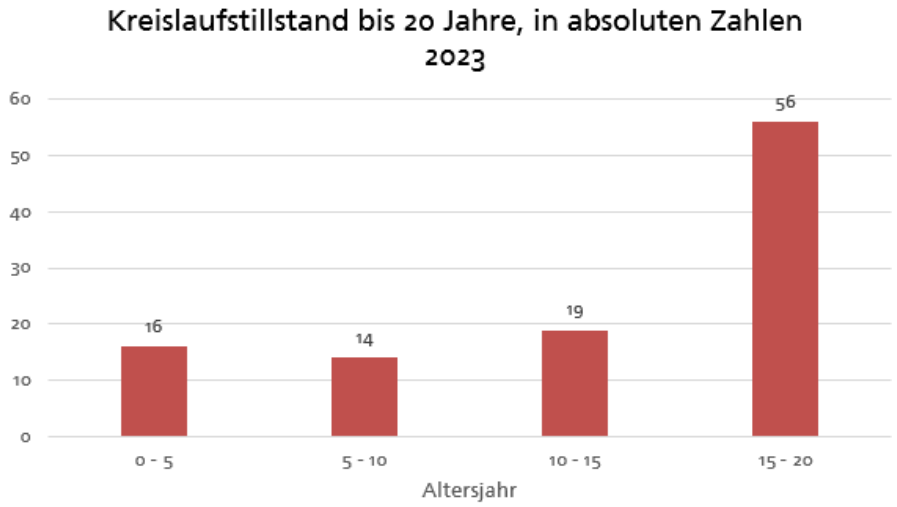
Sanitätsnotrufzentrale vs. Integrierte Gesundheitsleitstelle

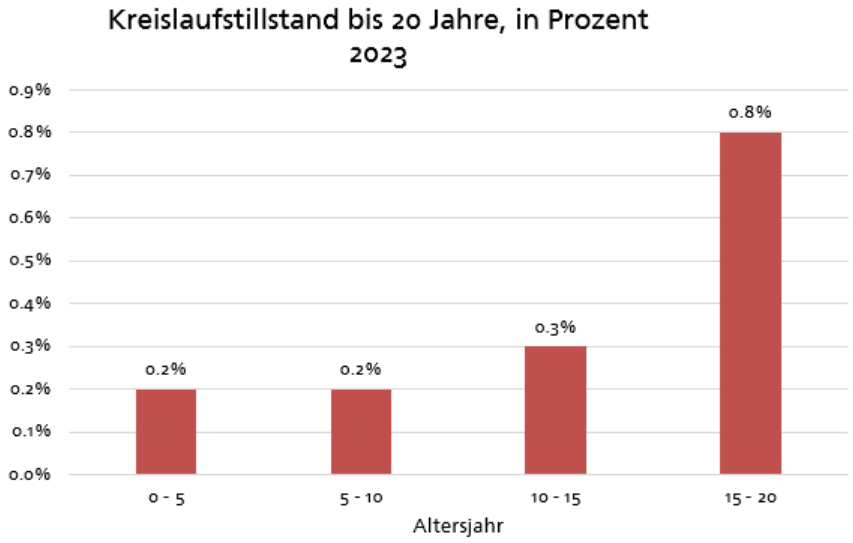
Triage Notfall vs. Nicht-Notfall

Territoriale Ressourcen

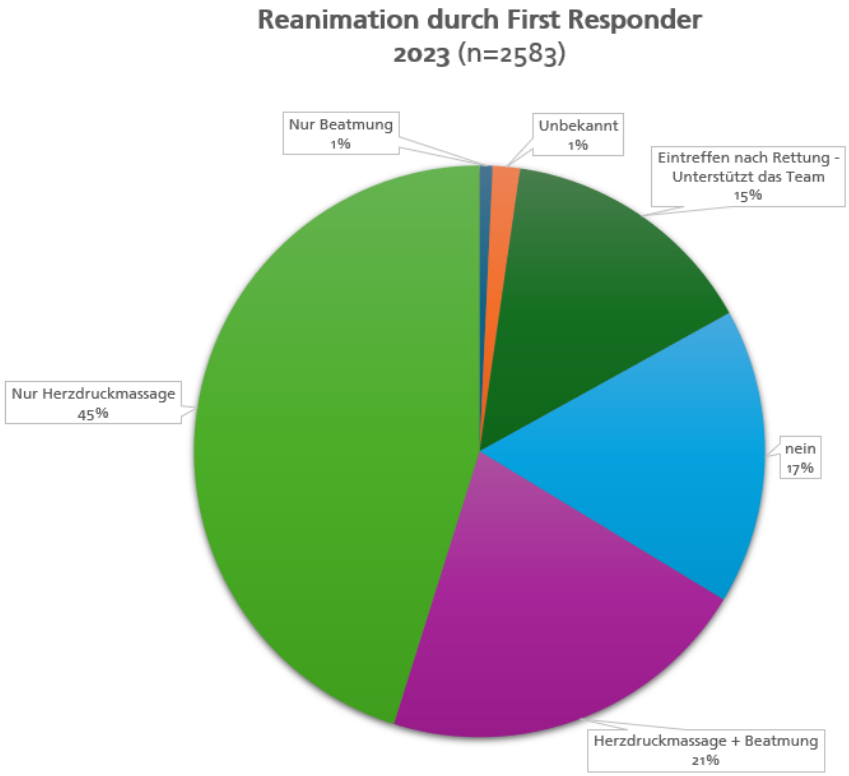
- Spitex
- Palliative Care
- Haus- / Notfallärzte
- Psychiatrie
- Präklinischer Fachspezialist
- ...

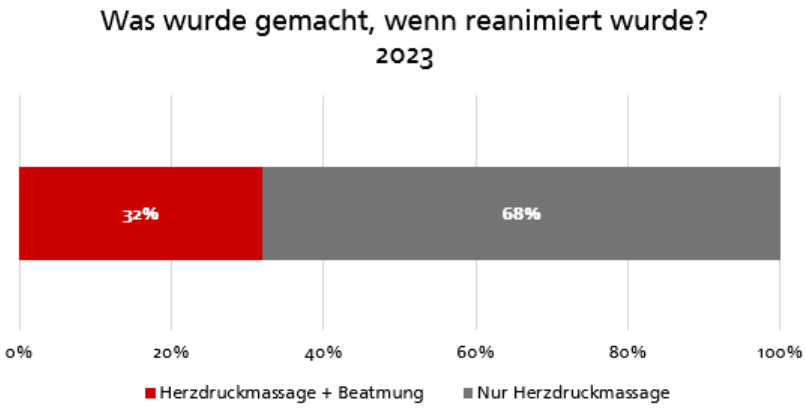
Horrorvorstellung Kindereanimation – Wie häufig kommt das vor?





Muss man wirklich beatmen?
Realität in der Schweiz





Patientenwille: In dubio pro REA (Im Zweifelsfall reanimieren)

SRC
Swiss Resuscitation Council

- Jedes medizinische Handeln muss im Auftrag des Patienten oder der Patientin erfolgen.
- Als Hinweise für den Patientenwillen gelten Aussagen der Angehörigen, insbesondere aber eine Patientenverfügung, welche laut Erwachsenen-Schutzrecht im revidierten Zivilgesetzbuch (Inkrafttreten 2013) für Arzt und Gesundheitsfachpersonen bei urteilsunfähigen Patienten einen verbindlichen Charakter hat (ZGB Teil II, Art. 370 ff), sofern keine begründeten Zweifel bestehen, dass diese noch dem aktuellen Patientenwillen entspricht (ZGB Art. 372 Abs 2).
- Können Patient oder Patientin ihren Willen nicht kundtun, ist gemäss ihrem mutmasslichen Willen zu handeln.
- D.h., dass bei jeder medizinischen Handlung an urteilsunfähigen Patienten situativ entschieden werden muss, ob eine Patientenverfügung tatsächlich (noch) dem aktuellen Willen entspricht oder nicht.
- Es kann nicht auf Kosten wertvoller Sekunden nach einer gültigen Patientenverfügung gesucht werden, bevor Wiederbelebungsmassnahmen eingeleitet werden.
- In dubio pro REA! Auch für Ersthelfer gilt unseres Erachtens, dass ihre Entscheidung, ob sie nun für oder gegen eine Reanimation lautet, kaum rechtliche Konsequenzen haben wird, wenn sie gut begründet werden kann.

«In dubio pro REA». Empfehlungen des Interverbands für Rettungswesen IVR für die Rettungsdienste und Partner im Rettungswesen zum «NO CPR» Stempel. (Veröffentlicht 2014)

Erste Hilfe in der Schule

SRC
Swiss Resuscitation Council

EDK | CDIP | CDPE | CDEP |
Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren
Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique
Conferenza svizzera dei direttori cantonali della pubblica educazione
Conferenza svizra dals directurs chantunals da l'educaziun publica

„Wir weisen Sie gerne darauf hin, dass die Zuständigkeit für die Koordination der Lehrpläne für die obligatorische Schule bei den Sprachregionen liegt“

NW EDK
EDK-Ost
BKZ
Nordwestschweizerische Erziehungsdirektorenkonferenz
Erziehungsdirektoren-Konferenz der Ostschweizer Kantone und des Fürstentums Liechtenstein
Bildungsdirektoren-Konferenz Zentralschweiz

„Im Lehrplan 21 ist der Bildungsauftrag an die Schulen kompetenzorientiert beschrieben [...] Dies ist der Methodenfreiheit der Lehrperson überlassen. Erste-Hilfe-Kurse ordnen wir ebenfalls der Methodenfreiheit zu [...] Wir empfehlen Ihnen, sich mit dem Anliegen an das Netzwerk der kantonalen Beauftragten für Gesundheitsförderung und Prävention in den Schulen, an **éducation21** oder an **RADIX** zu wenden“

Erste Hilfe in der Schule

SRC
Swiss
Resuscitation
Council

SMAK | CESFG | CSMS | CUSM |
Schweizerische Mittelschulämterkonferenz
Conférence suisse des services de l'enseignement secondaire II formation générale
Conferenza svizzera degli uffici delle scuole medie superiori
Conferenza svizra dals uffizis da la scola media
Eine Fachkonferenz der Kantone (EDK) | Une conférence spécialisée des cantons (CDIP)

„Ob eine Ersthilfeausbildung in die kantonalen Lehrpläne aufgenommen wird oder nicht, liegt jedoch in der Verantwortung der einzelnen Kantone [...] Nichtsdestotrotz bietet sich Ihnen die Gelegenheit, Ihr Anliegen noch in einer anderen Form auf der nationalen Ebene zu deponieren: Die EDK verfügt über einen Rahmenlehrplan für die Gymnasien, welcher Grundlage ist für die kantonalen Lehrpläne dieser Schulen. Der entsprechende Rahmenlehrplan befindet sich im Moment in der Revision und wird kommenden Herbst einer öffentlichen Anhörung unterzogen. Es steht Ihnen in diesem Sinne frei, im Rahmen dieser Anhörung Ihr Anliegen zu deponieren.“

FR-Systeme flächendeckend?

SRC
Swiss Resuscitation Council

interverband für rettungswesen
interassociation de sauvetage
interassociazione di salvataggio

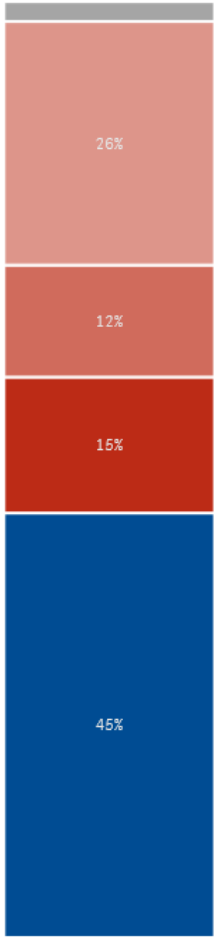
IVR-IAS QUALITY RECOGNITION
APPROVED
FIRST RESPONDER
www.144.ch
SAVING LIVES

- Verabschiedung RL FR GDK Q4 2024
- In Kraft Q1 2025

interverband für rettungswesen
interassociation de sauvetage
interassociazione di salvataggio

- Kennzahlen Q1 2026

Telefon-CPR in der Schweiz

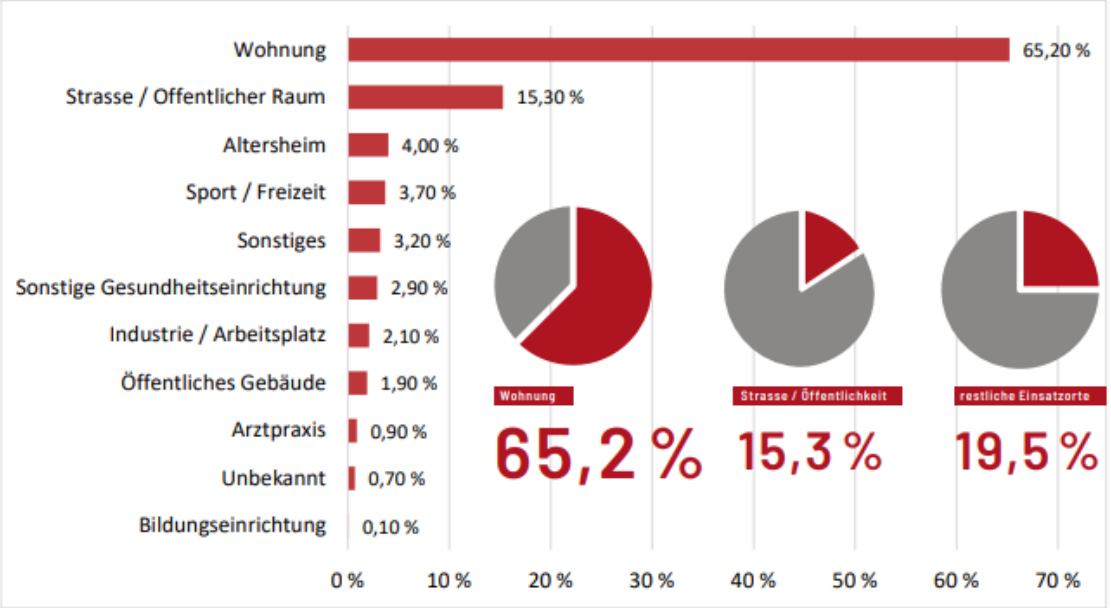


Telephone CPR instructions	OHCAs
Totali	4.304
	1
UNKNOWN	91
CALLER CAN NOT RESUSCITATE	1.120
NO, REFUSE	515
NO	625
YES	1.952

144 pour tous les cas d'urgences sanitaires für alle medizinischen Notfälle per tutte le urgenze sanitarie

SWISSRECA

Wo sollen in den Gemeinden AEDs hängen?

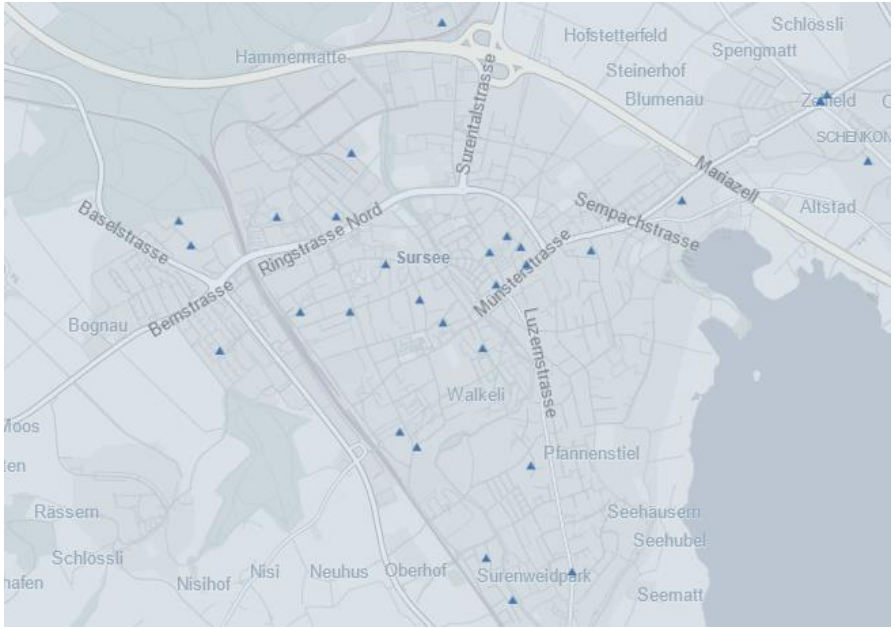


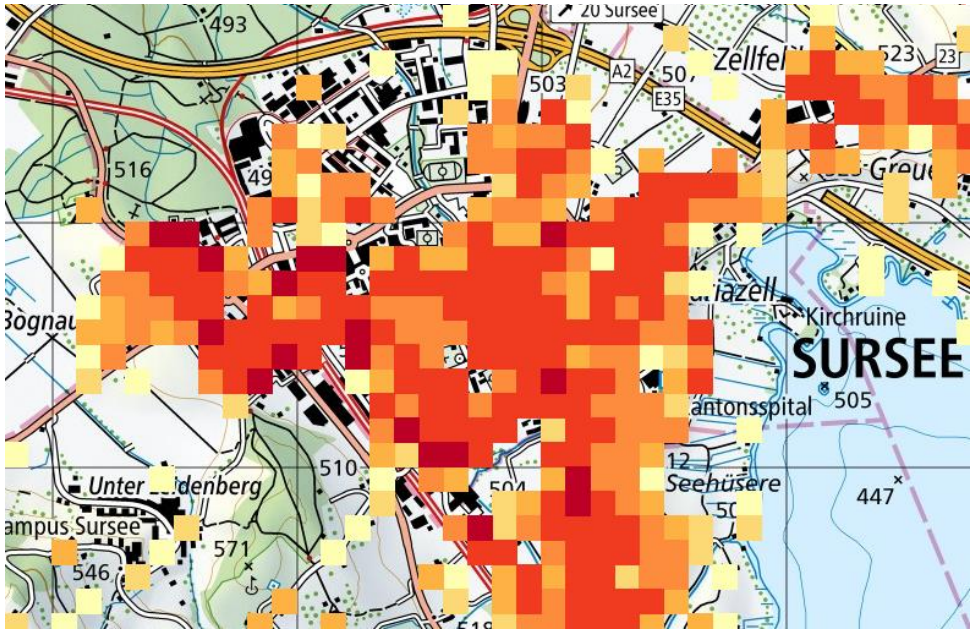
Wo sollen in den Gemeinden AEDs hängen?

144
pour tous
les cas d'urgences sanitaires
für alle medizinischen Notfälle
per tutte le urgenze sanitarie

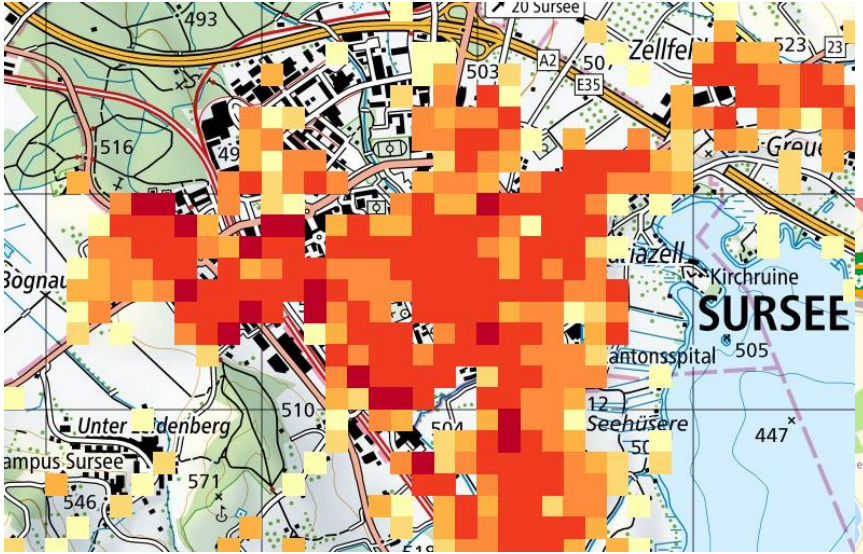
Legende

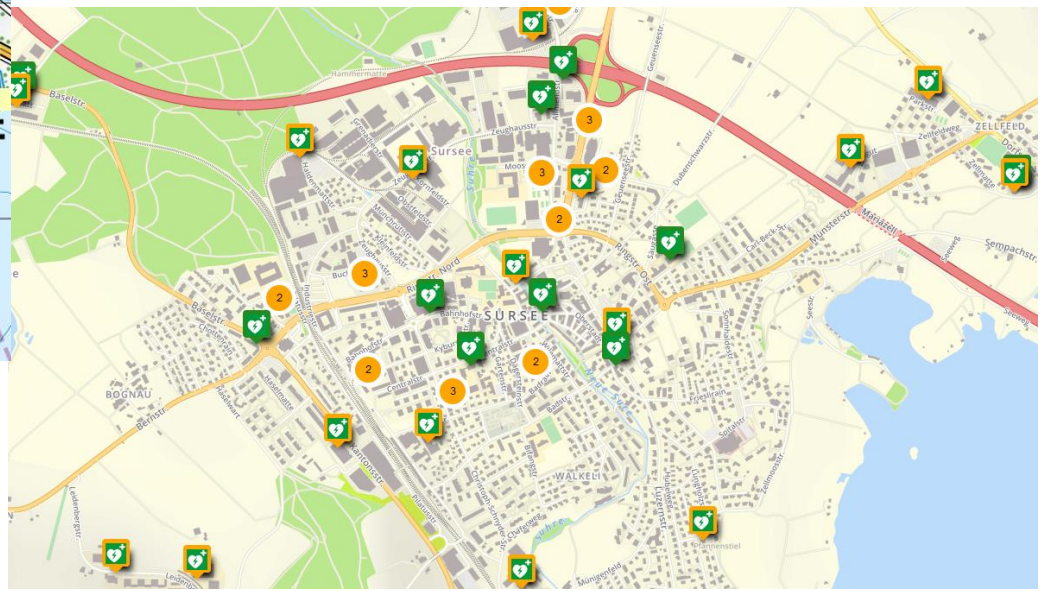
- 1-3 Einwohner pro ha
- 4-6 Einwohner pro ha
- 7-15 Einwohner pro ha
- 16-40 Einwohner pro ha
- 41-120 Einwohner pro ha
- mehr als 120 Einwohner pro ha





Wo sollen in den Gemeinden AEDs hängen?





Bei Spitalentlassung

13%
Überlebensrate über alle Ereignisse

davon
90%
mit gutem neurologischen Outcome (CPC 1+2)

	CPC 1	CPC 2	CPC 3	CPC 4
2022	65,3 %	25,0 %	9,7 %	0,0 %
2019-2021	74,0 %	21,4 %	4,6 %	0,0 %

Bei Spitalentlassung

29%
Überlebensrate in der Utstein-Gruppe

davon
84%
mit gutem neurologischen Outcome (CPC 1+2)

	CPC 1	CPC 2	CPC 3	CPC 4
2022	48,0 %	36,0 %	16,0 %	0,0 %
2019-2021	73,7 %	21,2 %	3,8 %	1,3 %

2022: First Responder vor Ort

31%

C. Cardio Pulmonale Reanimation

Ausserklinischer Kreislaufstillstand (OHCA)	Innerklinischer Kreislaufstillstand (IHCA)	Angestrebter Erreichungsgrad	Mögliche Massnahmen	Messkriterien	Mögliche Beteiligte	Verweis
C5) Organisierte Ersthelfer (First Responder, Rapid Responder) werden systematisch zu Kreislaufstillstand-situationen disponiert und führen qualitativ hochwertige Basismassnahmen (HPCPR) bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes durch.		· Aufgebot in 90 % aller OHCA bei eindeutiger Indikation · Bei vorhandenen (AED)-Daten: 80% CPR-Performance	· Installation von regionalen/kantonalen FR-Systemen · Systematisches Aufgebot durch die SNZ	· Prozentsatz der disponierten Situationen · CPR-Performance **Messinstrumente/Datenquellen** · SWISSRECA	· SNZ	· Semeraro et al. 2021 · Oving et al. 2021 · Stroop et al. 2021 · Salhi et al. 2021 · Gamberini et al. 2023 · Sarkisian et al. 2020 · Scquizzato et al. 2020 · Berglund et al. 2022 · Caputo et al. 2017 · Auricchio et al. 2019

Firstresponder