

**Landesausschuss „Rettungsdienst“ nach § 13 NRettDG;
Qualitätsmanagement im Rettungsdienst
Bek. d. MI v. 07.09.2010 – B21.32 41576-10-13-0**

Gemäß § 8 der Geschäftsordnung des Landesausschusses Rettungsdienst werden die vom Landesausschuss beschlossenen Empfehlungen zum Qualitätsmanagement im Rettungsdienst bekannt gemacht (**Anlage**).

Anlage

**Qualitätsmanagement im Rettungsdienst
Empfehlung des Landesausschuss Rettungsdienst Niedersachsen**

Grundlagen

Der Landesausschuss Rettungsdienst (LARD) gibt zur Einführung der gesetzlich geforderten umfassenden Qualitätsmanagement-Systeme im Rettungsdienst (QM-RD) die folgenden Empfehlungen.

Allgemeine Aspekte

- Das QM-RD wird durch die Ärztliche Leiterin Rettungsdienst oder den Ärztlichen Leiter Rettungsdienst (ÄLRD) entsprechend der Empfehlung des LARD zum ÄLRD geleitet.
- Die Empfehlung des LARD zum ÄLRD hinsichtlich der Einhaltung sach-, zeit- und bedarfsgerechter sowie wirtschaftlicher Prozessabläufe im Rettungsdienst ist hierbei zu beachten.
- Bereits bestehende QM-Strukturen aufseiten der vom Träger des Rettungsdienstes beauftragten Organisationen sind zu berücksichtigen.

Strukturqualität

- Zur Strukturqualität gehören insbesondere die Vorgaben des NRettDG zur personellen Besetzung der Rettungsmittel, die Vorgaben des Medizinproduktgesetzes (MPG) und die Normen für Rettungsfahrzeuge. Die Einhaltung dieser Vorgaben ist ein direktes Maß für die Qualität der vorgehaltenen Strukturen.
- Die medizinische Ausstattung hat den allgemein anerkannten Regeln der Technik und den gültigen medizinischen Standards zu entsprechen.
- Die Bedarfsplanung im Rettungsdienst ist den tatsächlichen Erfordernissen kontinuierlich anzupassen.

Prozessqualität

- Zur Sicherung der Prozessqualität sind Vorgaben für die Bearbeitung der eingehenden Notrufe in der Rettungsleitstelle erforderlich.
- Für die wichtigsten Notfallsituationen sind Standard-Einsatzregeln (Algorithmen; Standard Operating Procedures/SOP) auf Basis aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse einzuführen; diese Regeln tragen zu einer gleichmäßigen und überprüfbaren Leistungserbringung bei.
- Die Ausrück-, Eintreff-, Versorgungs- und Transportzeiten, sowie die Zeiten bis zur erneuten Einsatzbereitschaft der Rettungsmittel sind auszuwerten.

Ergebnisqualität

- Die Ergebnisqualität wird insbesondere durch kontinuierliche Auswertung der Rettungsdienstprotokolle mit bestimmten Leitdiagnosen - wie Polytrauma, Akutes Koronarsyndrom und Schlaganfall - geprüft.
- Bei diesen Leitdiagnosen ist in Absprache mit den Zielkliniken auf eine Rückmeldung (z. B. Kopie des Arztbriefes an ÄLRD) zu drängen.
- Die Auswertung weiterer Informationen wie Rückmeldungen der Patienten sowie von Angehörigen, Arztpraxen, Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen - auch im Rahmen sog. Kundenbefragungen - trägt zur Prüfung der Qualität bei.

Fortbildung

- Die Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen ist ein zentrales Element bei der Verbesserung der Prozess- und Ergebnisqualität.
- Für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Einsatzdienst wird der Nachweis von mindestens 30 Stunden Fortbildung pro Jahr empfohlen.

Fehler- und Risikomanagement

- Der strukturierte Umgang mit Fehlern und Risiken und deren Vermeidung ist zwingender Bestandteil des QM-RD.
- Die Erfassung einschlägiger Ereignisse soll auf dem vom LARD empfohlenen DIVI-Protokoll unter der Rubrik „Zwischenfälle, Ereignisse, Komplikationen“ erfolgen.

Kontinuierlicher Verbesserungsprozess und Zertifizierung

- Im Sinne eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses sind die entsprechenden Aktivitäten in einem Maßnahmenplan zur ständigen

Weiterentwicklung der erbrachten und nachweisbaren Qualität im Rettungsdienst festzuhalten.

- Nach Etablierung eines QM-Systems ist zum objektiven Qualitätsnachweis eine Zertifizierung durch eine unabhängige Stelle, z. B. gemäß DIN/EN ISO, anzustreben.