
Menschen im Service public

* 100 Jahre Engagement

«ES IST SCHÖN, JEMANDEM
ANGST UND SCHMERZEN
NEHMEN ZU KÖNNEN»

Interview mit Thomas Gerber, Rettungssanitäter HF,
Sanitätspolizei Bern

Herr Gerber, was arbeiten Sie?

Ich bin 42 Jahre alt und arbeite seit 15 Jahren bei der Sanitätspolizei Bern als Rettungssanitäter. Im Jahr 2006 wurde ich Dienstgruppenchef-Stellvertreter, seit 2008 bin ich Dienstgruppenleiter.

Was sind Ihre Aufgaben als Dienstgruppenleiter?

Ich bin als Rettungssanitäter im Einsatz und zusätzlich für die personelle sowie fachliche Führung meiner Dienstgruppe verantwortlich. Wir haben hier im Korps sechs Dienstgruppen, welche jeweils 14 bis 18 Personen umfassen, darunter auch Lernende.

Der Dienstgruppenleiter führt im Tagesgeschäft seine Leute und hat häufig auch die Tagesverantwortung für den ganzen Betrieb. Er ist zudem verantwortlich dafür, dass alle Fahrzeuge nach einem Einsatz retabliert werden, und muss für Ersatz sorgen bei technischen Ausfällen.

Ausserdem werden die Qualifikations- und Mitarbeitergespräche innerhalb der Gruppe von den Dienstgruppenleitern geführt. Ich habe wie alle Kollegen in der gleichen Funktion zudem



die Weiterbildung zum Einsatzleiter absolviert und kann die Führungsfunktion deshalb auch bei Grossereignissen wahrnehmen.

Entscheiden Sie auch, wer welchen Einsatz macht?

Nein, das entscheidet im Grundsatz die Sanitätsnotrufzentrale 144. Wenn es aber planba-

re Einsätze sind, wie zum Beispiel längere Krankentransporte, organisiere ich den personellen Einsatz.

Wie ist der Betrieb strukturiert?

Die Sanitätspolizei ist in das Kommando und die Bereiche Planung und Einsatz, Rettungsdienst sowie Logistik und Finanzen aufgeteilt.



Die Mitarbeitenden des Rettungsdienstes sind in sechs Dienstgruppen einteilt.

Wie oft sind Sie als Rettungssanitäter unterwegs und wie viel Ihrer Arbeitszeit steht für administrative Aufgaben zur Verfügung?

Das ist nicht festgesetzt; ich würde allerdings sagen, dass es heute je rund 50% sind. Als ich Dienstgruppenleiter wurde, betrug der administrative Aufwand ca. 20 – 30%, in den letzten Jahren hat dieser jedoch zugenommen.

Meine Bürozeit kann ich mir frei einteilen. An denjenigen Tagen, an denen ich die Gesamtverantwortung für den Betrieb trage, bin ich nur hier im Stützpunkt und kann die Zeit auch gut für meine Büroarbeit nutzen. Für weitere administrative Arbeiten oder die Mitarbeitergespräche bekommen wir Zeit zur Verfügung gestellt; das heisst, wir haben während der Arbeitszeit keinen Ausrückdienst, sondern Bürostunden.

Wie sieht ein typischer Arbeitstag aus, wenn Sie als Rettungssanitäter arbeiten?

Im Tagesdienst arbeiten zwei Dienstgruppen zusammen. In der Regel trifft man ca. um 7.00 Uhr hier ein, da der Nachtdienst dankbar ist, wenn die Ablösung rechtzeitig kommt und die Nachtdienst Leistenden nicht kurz vor Dienstende nochmals ausrücken müssen. Wir haben so auch genügend Zeit, um noch einen Kaffee miteinander zu trinken und über Privates zu sprechen.

Um 7.15 Uhr ist dann offiziell Dienstbeginn und Rapport in der Fahrzeughalle. Wenn ich

die Tagesverantwortung habe, beschaffe ich mir vorher beim Tagesverantwortlichen der Sanitätsnotrufzentrale Informationen, was in der Nacht lief, ob es aktuelle Einsätze gibt und welche Transporte anstehen. Ich prüfe zudem eingegangene Meldungen der Polizei auf aktuelle Sperrungen und Events. Diese Informationen übergebe ich bei Dienstbeginn allen Einsatzkräften. Manchmal gehen viele Meldungen ein und es steht viel an, an anderen Tagen ist diese Information nur ganz kurz.

Nach dem Rapport wird jedes Fahrzeug nach für den Fahrzeugtyp spezifischen Kriterien kontrolliert. Zum Beispiel, ob die Spannung beim Monitor noch in Ordnung ist, ob es genügend Sauerstoff für das Beatmungsgerät im Auto hat, ob die Betäubungsmittel vorhanden sind usw.; je nach Einsatzfahrzeug sind die abzuarbeitenden Kriterien unterschiedlich. Diese Kontrollen sind sehr wichtig, insbesondere wenn eine Dienstgruppe viele Einsätze hatte. Wir kommen dann vom Einsatz zurück, retablieren kurz und fahren gleich wieder zum nächsten Einsatzort. Wenn es an solchen Tagen Schlag auf Schlag geht, ein Notfall dem nächsten folgt, kann beim eiligen Retablieren auch etwas vergessen gehen – dank der täglichen Kontrollen können wir sicher sein, dass alle Fahrzeuge trotz Zeitdruck stets einsatzbereit sind.

Jeden Tag wird zusätzlich eines der Fahrzeuge gründlich desinfiziert. Die Fahrzeuge sind in einem Jahresplan erfasst und werden regelmässig komplett ausgeräumt und mit Sprühnebel desinfiziert. Sie sind dann wirklich

bis auf die letzte Ampulle leer und das ganze Material, also vor allem die Medikamente, wird auf ihre Haltbarkeit kontrolliert und wieder eingeräumt. Es helfen hier möglichst alle nicht ausgerückten Rettungssanitäter mit, damit es schnell geht. Es ist eine nicht sehr beliebte, aber sehr wichtige Arbeit.

Gibt es auch Momente, in denen alle diensthabenden Rettungssanitäter unterwegs sind?

Ja, es kann vorkommen, dass wir zwar noch Fahrzeuge hier haben, aber alle diensthabenden Rettungssanitäter/innen bereits unterwegs sind.

Was passiert dann, wenn es nochmals einen Notfall gibt und weitere Rettungskräfte benötigt werden?

Dann wird geprüft, was für Einsätze gerade laufen, und nach Möglichkeit umdisponiert. Ein Krankentransport ist ein Dringlichkeitseinsatz der Stufe 3, der zu Gunsten eines Notfallleinsatzes mit Dringlichkeitsstufe 1 oder 2 gekappt wird.

Also wenn zum Beispiel Frau XY von einem Altersheim für einen Untersuch ins Insepspital gefahren werden muss, wird dieser Termin zu Gunsten eines Unfalls oder Notfalls verschoben.

Sollten alle Stricke reissen und alle Einsatzkräfte bereits in Notfällen unterwegs sein, kann man auch auf umliegende Rettungsdienste zurückgreifen. Das kommt aber selten vor. Normalerweise ist es eher so, dass wir bei kleineren Rettungsdiensten aushelfen.



Beschränkt sich Ihr Einsatzgebiet normalerweise auf die Gemeinde Bern?

Nein, wir sind für die Gemeinde Bern plus die umliegenden Gemeinden zuständig, gesamt-haft 38 Gemeinden; einwohnermässig sind wir für ca. 350 000 Personen zuständig.

Wie viele Fahrzeuge können Sie tagsüber mit den beiden Dienstgruppen losschicken?

Das kommt auf die personelle Besetzung und die Dringlichkeiten an.

Wir unterscheiden wie erwähnt drei Dringlichkeitsstufen:

Bei der *Dringlichkeitsstufe 1* muss der Disponent aufgrund der Meldung von einer akuten Lebensgefahr ausgehen, also bewusstlose Menschen, Atemstillstände, schwere Verkehrsunfälle. In diesem Fall werden zwei Rettungssanitäter plus ein Notarzt geschickt.

Die *Dringlichkeitsstufe 2* hat eine Zwischenstellung; ich nenne Ihnen ein Beispiel: eine ältere Frau, die im Winter auf Glatteis ausrutscht und sich etwas bricht. Hier eilt es zwar auch, aber es droht keine direkte Lebensgefahr.

Zur Dringlichkeitsstufe 3 gehören alle übrigen Einsätze. Zum Beispiel planbare, im Voraus gebuchte Transporte, also wenn wir quasi als medizinischer Taxiservice unterwegs sind.

Bei den *Dringlichkeitsstufen 2 und 3* werden in der Regel zwei Personen eingesetzt. Ausnahmen gibt es, wenn es die Sanitätsnotrufzentrale aufgrund der geschilderten Umstände als notwendig erachtet, drei Personen zu schicken.

Haben Sie eigene Notärzte?

Ja, wir haben ausgebildete Notärzte, die bei uns jeweils in einem Teilzeitpensum arbeiten. Zusätzlich bilden wir in Zusammenarbeit mit dem Inselspital Notärzte aus.

Sind die Tage in mehrere Arbeitsschichten eingeteilt?

Wir haben vier verschiedene Tagesdienste, die sich zeitlich leicht verschieben, aber mehr oder weniger gleich sind, plus einen Nachtdienst.

Für den Nachtdienst haben wir Zimmer mit Betten, die wir ab Mitternacht benützen können, wenn keine Einsätze anstehen. Es gibt Nächte, in denen man ein, zwei Stunden schlafen kann, es gibt aber auch sehr viele strenge Nächte, in denen man nicht zur Ruhe kommt.

Was gefällt Ihnen an Ihrem Beruf?

Mir gefällt das freie Arbeiten. Man erhält als Rettungssanitäter eine gute Ausbildung, eine gewisse Handlungs- und Entscheidungskompetenz und kann sich bei der Arbeit im von der ärztlichen Leitung festgesteckten Rahmen frei entfalten. Ich kann mich während dem Einsatz frei bewegen; kontrolliert werden wir erst bei der Nachbearbeitung der Fälle.

Mir gefällt auch, dass wir ständig unterwegs sind und die Anforderungen mit jedem Einsatz wechseln. Wir bekommen eine Einsatzmeldung, stellen uns darauf basierend etwas vor und bereiten uns innerlich darauf vor, was kommen

wird – vor Ort muss man sich dann auf die tatsächliche Situation einstellen, die manchmal weniger schlimm und manchmal gravierender ist als erwartet.

Wie erfolgen die erwähnten Kontrollen bei der Nachbereitung der Fälle?

Unsere ärztliche Leitung verlangt, dass ihr alle Einsätze ab einer mittelfristigen Lebensgefährdung gemeldet werden. Sie möchte prüfen können, ob wir uns medizinisch im vorgegebenen Rahmen bewegen. Es geht dabei in erster Linie um eine Qualitätssicherung, die vor allem positiv behaftet ist. Ziel ist, aus schwierigen Fällen und allfälligen Fehlern zu lernen.

Was sind die grössten Herausforderungen in Ihrem Beruf?

Am schwierigsten sind Einsätze mit Kindern, denen es schlecht geht. Da gibt es sehr starke Emotionen, auch bei uns – wir dürfen sie allerdings nicht zeigen. Wenn dann auch ein Notarzt im Einsatz ist, nimmt das den Druck und erleichtert uns enorm.

Herausfordernd sind auch Einsätze, bei denen vor Ort die Situation mit den Angehörigen oder dem Umfeld ausser Kontrolle gerät. Häufig sind dann Aggressionen dabei.

Schwierige Herausforderungen können auch durch Gegebenheiten vor Ort entstehen, wenn es fraglich ist, ob unser Einsatz sicher durchgeführt werden kann. Zum Beispiel, wenn die Gefahr droht, dass ein verunfalltes Auto ganz

abrutscht, Gebäude(teile) einstürzen oder Stoffe austreten und wir den Opfern deshalb nicht sofort helfen können, sondern abschätzen müssen, ob wir vor dem Einsatz auf weitere Hilfskräfte wie die Feuerwehr warten müssen. Das ist ein sehr schwieriger Entscheid.

Wie entscheiden Sie in solchen Situationen?

Ich habe immer den Standpunkt vertreten, dass die Sicherheit meiner Leute die oberste Priorität hat. Ich selbst habe aber bei eigenen Einsätzen auch schon nicht nach diesem Grundsatz gehandelt. Wenn ich mich aber grundsätzlich daran orientierte und vorsichtig war, bin ich bis jetzt gut gefahren.

Unsere Ausbilder sagten immer: «Tote Retter sind schlechte Retter.» Das stimmt natürlich, aber es sind unglaublich schwierige Entscheide, vor allem wenn jemand in grosser Not ist und um Hilfe ruft oder wenn man von Angehörigen gedrängt wird. Das kommt glücklicherweise selten vor, man muss sich aber bewusst sein, dass man in solche Situationen geraten kann.

Wird bei der Zuteilung schwieriger Einsätze, zum Beispiel mit Kindern, auf die persönlichen Verhältnisse der Einsatzkräfte Rücksicht genommen?

Das geht leider nicht; es muss der- oder diejenige gehen, der oder die gerade verfügbar ist. Die Bereitschaft, sich auch sehr schwierigen und emotional belastenden Situationen zu stel-

len, gehört zu unserem Beruf, für den wir uns entschieden haben und für den wir ausgebildet wurden.

Es ist auch schwierig, die emotionalen Auswirkungen eines Einsatzes vorauszu sehen. Wenn jemand zu einem schweren Unfall mit einem Baby gerufen wird, kann dieser Einsatz eine alleinstehende Frau unter Umständen mehr belasten als einen frischgebackenen Vater.

Eine Ausnahme gibt es allerdings bei Leichenbergungen. Wir sind bei ausserordentlichen Todesfällen auch für den Transport von Leichen in die Gerichtsmedizin zuständig. Besonders bei Suiziden sieht man ausserordentliche Bilder; wenn jemand vorbelastet ist oder es im nahen Umfeld gerade einen Suizid gab, nimmt man darauf Rücksicht und schickt jemand anderen. Das ist aber nur möglich, weil diese Einsätze meistens nicht dringend sind.

Wie gehen Sie persönlich mit schwierigen Einsätzen um?

Mir hilft es, darüber zu sprechen. Ich habe immer viel erzählt, auch im privaten Umfeld; allerdings nicht gerade in den buntesten Bildern. Es gibt Kollegen, die zu Hause nie etwas erzählen, ich habe das immer getan und auch meine drei Töchter mit meinen Geschichten nie geschont. Sie haben im Laufe der Zeit auch begonnen, nachzufragen, was ich bei der Arbeit erlebt habe, und sich für meine Geschichten interessiert.

Hier zeigt sich auch der Vorteil unseres Dienstgruppensystems; wir arbeiten immer mit den gleichen Kolleginnen und Kollegen zusammen im gleichen Dienst und kennen einander sehr gut. Dieser Zusammenhalt und die gemeinsamen Erlebnisse – anstrengende, schwierige, traurige, aber auch schöne und lustige – schweissen zusammen. Wir müssen einander nichts beweisen und tauschen uns viel aus – unmittelbar nach dem Einsatz, beim Retablieren des Fahrzeugs oder bei einem gemeinsamen Kaffee. Durch diese Gespräche während oder nach den Einsätzen kann sehr vieles bereits verarbeitet werden.

Meines Erachtens ist es auch meine Verantwortung als Dienstgruppenleiter, dafür zu sorgen, dass wir hier im Betrieb eine Kultur pflegen, die solche Gespräche ermöglicht.

Was ist Ihre Motivation für die tägliche Arbeit?

Ich helfe gerne Menschen. Ich habe vorher als Pflegefachmann gearbeitet und habe ein gutes Gespür für Menschen. Es ist herausfordernd und schön, wenn man jemandem helfen kann, jemandem Schmerzen und Angst nehmen kann.

In den häufigsten Fällen kommt auch eine positive Reaktion zurück. Das zeigt mir, dass es oft nicht so wahnsinnig viel braucht, damit Menschen sich besser fühlen oder um sie glücklich zu machen. Es geht nicht nur darum, Leben zu

Dipl. Rettungssanitäter/in HF

Dreijährige Ausbildung

- Theoretische und praktische Ausbildung an der Schule in Rotkreuz/Zofingen, Zürich, Bern oder Nottwil
- Praktische Ausbildung im Rettungsdienst

Voraussetzungen

- Abgeschlossene min. 3-jährige Grundbildung oder Fachmittelschule oder Berufs-, Fach- oder gymnasiale Maturität
- min. Führerausweis der Kat. B
- Eignungsabklärung

Anforderungen

- Psychische und physische Belastbarkeit
- Kommunikationsfähigkeit
- Bereitschaft zu unregelmässigen Arbeitszeiten
- Einsatzbereitschaft



retten. Es geht oft auch darum, Menschen in schwierigen Situationen Halt zu geben. Häufig sind wir auch Troubleshooter für Probleme, die medizinisch eigentlich gar nicht so gravierend wären.

Wird der Rettungsdienst oft gerufen, obwohl es nicht notwendig gewesen wäre?

Das gibt es regelmässig. Ich glaube, die Schwelle, um den Rettungsdienst zu rufen, ist in ländlichen Gegenden viel höher als in städtischen.

Wie war Ihr beruflicher Werdegang?

Ursprünglich war ich Reisezugbegleiter und habe danach die Ausbildung zum damaligen Krankenpfleger AKP gemacht. Ich habe dann in den verschiedensten Gebieten gearbeitet, in der Chirurgie, in der Neurorehabilitation, im Berner Hospiz. Die Rettungssanität hatte mich dannzumal schon gereizt. Ab 2001 absolvierte ich die Ausbildung zum Rettungssanitäter.

Was ist speziell an der Ausbildung?

Heute wird grosser Wert auf die Ausbildung auf den Fahrzeugen gelegt. Neuanwärter haben Fahrstunden auf allen Fahrzeugtypen und sehr viel Theorie, insbesondere was man alles darf bei Blaulichtfahrten. Grundsatz für die Fahrten mit den Rettungsfahrzeugen ist, dass man das Team möglichst schnell möglichst sicher vor Ort bringt und dann alle möglichst schnell möglichst sicher ins Spital fährt. Wichtiges Thema ist dabei die Verhältnismässigkeit, also wie viel Risiko in der jeweiligen Situation eingegangen werden kann.

Würden Sie Ihren Beruf wieder wählen?

Ja, auf jeden Fall. Es ist ein schöner Beruf und ich mache ihn gern. Eigentlich habe ich ein Privileg – ich stehe mitten im Leben, habe Einblick in das Privatleben anderer und kann Hilfe leisten. Ich erlebe in jeder Situation das pure Leben; klar, in der Regel in Ausnahmesituationen, aber immer echt. Die Menschen können sich nicht darauf vorbereiten, ich erlebe die Situation und die Betroffenen, wie sie tatsächlich sind.

Erhalten Sie Rückmeldungen?

Ja, ab und zu. Im Verhältnis eher selten, aber es gibt Menschen, die sich später melden und bei uns bedanken. Das freut mich sehr, ich erwarte es aber nicht.

Müssen Sie Ihre Einsätze rapportieren?

Ja, wir dokumentieren alles detailliert. Wir haben standardisierte Formulare, die wir in den Einsatz mitnehmen. Wir halten alles fest, was wir technisch und medizinisch gemacht haben, sowie natürlich die Personalien. Hier im Stützpunkt wird dann alles noch elektronisch erfasst.

Arbeiten bei der Sanitätspolizei viele Rettungssanitäterinnen?

Wir haben etwas mehr Männer als Frauen im Korps, es ist aber beinahe ausgeglichen. Früher waren eigentlich nur Männer bei der Sanitätspolizei – es war früher eine körperlich sehr anstrengende Arbeit, weshalb Frauen nicht zugelassen wurden. Mittlerweile haben sich das Berufsbild und auch die technischen Hilfsmittel geändert, es kamen viel mehr medizinische As-

pekte hinzu, welche auch für Frauen kein Problem sind.

Es ist aber nach wie vor körperlich ein herausfordernder Job. Wenn ich mit einer zierlichen Frau unterwegs bin, hebe ich wesentlich mehr Gewicht. Das ist aber keine Wertung, Muskelmasse ist nicht die einzige Voraussetzung, um unseren Beruf gut zu machen.

Ist die Rekrutierung von neuem Personal einfach oder schwierig?

Das Interesse ist sehr gross und wir erhalten viele Bewerbungen; Blaulichtberufe faszinieren viele Leute. Wenn man die Bewerbungen jedoch genauer ansieht, eignet sich nur ein kleiner Teil der Bewerber/innen.

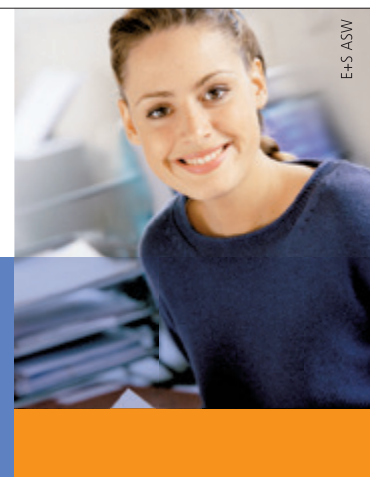
Wie entspannen Sie sich in der Freizeit?

Ich bin gerne in der Natur unterwegs, beim Wandern. Ich kann mich ausserdem beim Lesen und Musikhören gut entspannen. Ich unternehme ausserdem gerne etwas mit meinen drei Töchtern.

Herzlichen Dank für das Gespräch.



Mit digital government setzt NEST neue Massstäbe. Mehr als 400 Gemeinden und Städte setzen mit NEST/ABACUS auf Innovation, Qualität und Kontinuität: > Besserer Kundenbetreuung > Hohe Transparenz und Nachvollziehbarkeit > Entlastung der Mitarbeiter > Qualitätssteigerung > Sicherheit durch Industriestandards



Neue Software Technologie Gemeinden GmbH
www.nest.ch



ABACUS Research AG
www.abacus.ch