**REGLEMENT für den SVBS-Award**

(Ersthelfer des Jahres)

Die Schweizerische Vereinigung für Betriebssanität (SVBS) zeichnet Ersthelfer und Betriebssanitäter aus, die ein aussergewöhnliches oder innovatives **Projekt rund um die Erste Hilfe** (Formular BERICHT Projekt) umgesetzt haben oder einen **Einsatz als Ersthelfer** (Formular BERICHT Einsatz) besonders kompetent durchgeführt haben.

Der Preis ist kumulativ an folgende Bedingungen geknüpft:

1. Ausgezeichnet werden ausschliesslich Ersthelfer und Betriebssanitäter. Ausgeschlossen sind Ärzte, medizinische Fachpersonen, Rettungssanitäter und Personen, die im Auftrag eines Rettungsdienstes mit einem Ambulanzfahrzeug oder einem Rettungshelikopter im Einsatz stehen.
2. Weitere, detaillierte Teilnahme- und Wettbewerbsbedingungen finden sich auf der Homepage der SVBS.

Die SVBS stellt das Antragsformular zur Verfügung:

* Für Projekte: **BERICHT Projekt**
* Für Einsätze: **BERICHT Einsatz**

Die Gesuche um eine Auszeichnung werden von den Vorstandsmitgliedern der SVBS geprüft. Der Entscheid des Vorstandes der SVBS ist endgültig. Es besteht kein Anspruch auf Auszeichnung.

**Bitte senden Sie den vollständig ausgefüllten Antrag bis spätestens 1. April 2024 an:**

SVBS-Award

SVBS, Stefan Kühnis, Schulstrasse 10, 8330 Pfäffikon ZH

info@svbs-asse.ch

Die Preisverleihung findet im Rahmen des «Ersthelfer Symposium» statt. Die Gewinner werden rund sechs Wochen vor der Preisverleihung informiert.

Die erweiterten Wettbewerbs- und Teilnahmebedingungen finden Sie hier.

Schweizerische Vereinigung für Betriebssanität

Stefan Kühnis Heidi Vock

Präsident Vize-Präsidentin, Q-Verantwortliche

Uster, 18.2.2020

**ANTRAG**

**Für den SVBS-Award (Ersthelfer des Jahres)**

**Personalien der Ersthelferin / des Ersthelfers (Antragsteller)**

Name/Vorname ………………………………………………………………………………………………

Geburtsdatum ………………………………………………………………………………………………

Beruf/Tätigkeit ………………………………………………………………………………………………

Sanitätsdienstliche Ausbildung ………………………………………………………………………………………………

Adresse ………………………………………………………………………………………………

PLZ/Wohnort ………………………………………………………………………………………………

Telefon G.: ………………………………………………………………………………………………

Telefon P.: ………………………………………………………………………………………………

Mobile: ………………………………………………………………………………………………

Ort, Datum ………………………………………………………………………………………………

Unterschrift ………………………………………………………………………………………………

**Personalien weiterer Personen, die am Projekt bzw. an der Rettung beteiligt waren**

Name/Vorname ………………………………………………………………………………………………

Geburtsdatum ………………………………………………………………………………………………

Beruf/Tätigkeit ………………………………………………………………………………………………

Sanitätsdienstliche Ausbildung ………………………………………………………………………………………………

Adresse ………………………………………………………………………………………………

PLZ/Wohnort ………………………………………………………………………………………………

Telefon G.: ………………………………………………………………………………………………

Telefon P.: ………………………………………………………………………………………………

Mobile: ………………………………………………………………………………………………

Ort, Datum ………………………………………………………………………………………………

Unterschrift ………………………………………………………………………………………………

Name/Vorname ………………………………………………………………………………………………

Geburtsdatum ………………………………………………………………………………………………

Beruf/Tätigkeit ………………………………………………………………………………………………

Sanitätsdienstliche Ausbildung ………………………………………………………………………………………………

Adresse ………………………………………………………………………………………………

PLZ/Wohnort ………………………………………………………………………………………………

Telefon G.: ………………………………………………………………………………………………

Telefon P.: ………………………………………………………………………………………………

Mobile: ………………………………………………………………………………………………

Ort, Datum ………………………………………………………………………………………………

Unterschrift ………………………………………………………………………………………………

Unterschrift Vorgesetzter ………………………………………………………………………………………………

**BERICHT**

**Einsatz als Ersthelfer**

Der/Die Unterzeichner/Unterzeichnerin bestätigt/en, die Voraussetzungen für den SVBS-Award gemäss Reglement zu erfüllen. Der Einsatz muss anonymisiert beschrieben werden! Über das Vorgefallene wird nachfolgend berichtet:

**Datum + Uhrzeit des Einsatzes**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Ausgangslage** (Einsatzmeldung, Situation am Einsatzort)

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Massnahmen** (welche Massnahmen wurden unternommen, z.Bsp. Notruf 144, AED, Auffordern weiterer Betriebssanitäters, BLS-Massnahmen, Blutdruck-, Puls-, Blutzuckermessung, Pupillenkontrolle, etc.. Zusammenarbeit mit Rettungsdienst/Polizei, Care-Team, Information der Angehörigen des Patienten)

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Verlauf** (Wie geht es dem Patienten heute?)

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Ort, Datum Unterschrift Antragsteller

……………………………………………………… ………………………………………………………

 Unterschrift Vorgesetzter

 ………………………………………………………

**BERICHT**

**Projekt**

Der/Die Unterzeichner/Unterzeichnerin bestätigt/en, die Voraussetzungen für den SVBS-Award gemäss Reglement zu erfüllen. Über das Projekt wird nachfolgend berichtet:

**Umsetzung des Projektes** (Datum von… bis)

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Ausgangslage** (Problematik, die verbessert werden soll)

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Massnahmen** (welche Massnahmen wurden unternommen)

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Umsetzung des Projektes** (Was ist heute besser als vor Umsetzung des Projektes)

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Ort, Datum Unterschrift Antragsteller

……………………………………………………… ………………………………………………………

 Unterschrift Vorgesetzter

 ………………………………………………………

**VORENTSCHEID**

**Begründungen Vorstand SVBS**

**Präsident**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Vicepräsident**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Beisitzer 1**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Beisitzer 2**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Beisitzer 3**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**ENTSCHEID**

**Vorstand SVBS**

* Gewinner (Fr. 2500.00)

Begründung Entscheid

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….