



Erasmus+ Programme – Strategic Partnership
Project Nr: 2015-1-RO01-KA202-014982

.....

*Erasmus+ Programme, KA2 - Cooperation for innovation and the exchange of good practices -
Strategic Partnerships for vocational education and training*

**PRODUS INTELECTUAL 01
NOIEMBRIE 2015 - MARTIE 2016**

Ricerca su metodi/tecniche di
psicologiche 112 numero di emergenza
europeo per 112 Dispatcher nel Regno
Unito

CONTENUTO

| | |
|--|----|
| INTRODUZIONE..... | 2 |
| I. CONOSCENZA DEL NUMERO DI EMERGENZA EUROPEO 112..... | 6 |
| II. UTILIZZO DEL NUMERO DI EMERGENZA EUROPEO 112 | 18 |
| III. INFORMAZIONI SUL NUMERO DI EMERGENZA EUROPEO 112 | 21 |
| IV. ACCESSIBILITÀ DI SERVIZI DI EMERGENZA IN EUROPA - COME RAGGIUNGERE 112 | 24 |
| V. CHIAMATE DI EMERGENZA DIVERSI MODELLI | 27 |
| VI. NUMERO DI EMERGENZA 112 IN REGNO UNITO | 33 |
| VII. SERVIZIO DI EMERGENZA NEL REGNO UNITO | 42 |
| VIII. STATISTICHE | 60 |
| IX. SUPPORTO PSICOLOGICO DI 112 CHIAMATA TAKERS | 82 |

I. IL NUMERO DI EMERGENZA EUROPEO 112

Decisione del Consiglio del 29 luglio 1991 (91/396/CEE) e direttiva servizio universale del 7 marzo 2002 (direttiva 2002/22/CE), modificato dalla direttiva 2009/136/CE del 25 novembre 2009 crea numero unico di emergenza europeo, adottato con la decisione del Consiglio al fine di consentire ai cittadini dell'UE di chiamare tutti i servizi di emergenza utilizzando lo stesso numero da ovunque nell'UE.

Questo è diventato sempre più importante come un numero crescente di cittadini europei viaggiare in altri paesi dell'UE per lavoro, di studio o di svago.

Dalla fine del 2008, è stato un requisito per tutti gli Stati membri a garantire che chiunque può chiamare i servizi di emergenza da fissi e cellulari utilizzando il numero 112.

Secondo la normativa UE, gli Stati membri devono garantire che gli utenti di qualsiasi tipo di telefono, fisso o mobile sono in grado di chiamare gratuitamente i servizi di emergenza utilizzando il numero di emergenza europeo 112.

Questo numero è ora disponibile in tutti gli Stati membri.

Differenze nazionali nella disponibilità di numeri di emergenza

Prima dell'adozione formale di EU, il numero di emergenza 112 era già stato utilizzato per decenni come un numero di emergenza in alcuni Stati membri dell'UE; ad esempio, per il tedesco vigili del fuoco e per la polizia italiana le forze. Tuttavia, la maggior parte degli Stati membri non avevano familiarità con il numero 112.

Sua adozione a livello nazionale che hanno portato a due categorie di paesi:

a) Paesi in cui 112 è la suola/principale numero di emergenza (7)

In sette Stati membri, 112 è diventata il principale numero di emergenza nazionale, promosso come il numero da utilizzare per contattare tutti i servizi di emergenza (cioè, polizia, pompieri e ambulanza). Paesi in cui questo è il caso sono Danimarca, Finlandia, Malta, Paesi Bassi, Portogallo, Romania e Svezia.

Tuttavia, alcuni altri precedenti numeri di emergenza nazionali possono ancora ai chiamanti di percorso per i servizi di emergenza in questi paesi. Si presuppone, sulla base delle relazioni annuale di COCOM dagli Stati membri, che questi numeri di emergenza precedenti non più pubblicamente sono pubblicizzati per tale scopo ma sono solo tenuti in funzione con l'uso marginale per motivi di sicurezza pubblica.

b) Paesi in cui 112 opera al fianco di altri numeri di emergenza (20)

In 20 paesi dell'Unione europea 112 è in funzione a fianco di altri numeri di emergenza. Maggior parte degli Stati membri hanno deciso di introdurre il 112 come numero che funziona lungo il lato loro numeri di emergenza nazionali. Qui, i numeri nazionali e 112 sono in servizio come un modo di contattare alcuni o tutti i

servizi di emergenza.

UK è uno di questo 20 paesi dell'UE. Nel Regno Unito i cittadini possono chiamare 112 o il numero nazionale 999 in caso di emergenza.

1. INTRODUZIONE

Comporre il 112 è un modo veloce per comunicare con i centri di spedizione di emergenza (polizia, vigili del fuoco, ambulanza) in caso di emergenza.

Il 112 emergenza sistema funziona come un servizio con un numero di composizione unica, operativo a livello nazionale, su tutte le reti telefoniche, fissate o mobile.

Il 112 sistema mira a garantire la protezione del cittadino e fornire il massimo livello di assistenza, indipendentemente dalla loro posizione. Il sistema nazionale unico per le chiamate di emergenza è costituito da chiamate di emergenza rispondendo centri (pubblica sicurezza segreteria punti) ed alle relative apparecchiature - un sistema di telecomunicazioni operativa, progettato per informare, ricevere, elaborare e trasferire il chiamate di emergenza ai servizi richiesti, in modo centralizzato e unitario. Il sistema è utilizzato anche per la comunicazione tra i sistemi specializzati di risposta della polizia, i vigili del fuoco, l'ambulanza, che hanno l'obbligo di rispondere in caso di chiamate di emergenza. In futuro, a seconda delle necessità di sviluppo, nuove agenzie di risposta potranno essere gradualmente comprendeva: le unità di polizia, la protezione civile e antiterrorismo.

Il lavoro di questo sistema integrato è istituito con lo scopo di garantire la tutela della vita e i beni dei cittadini e contribuirà a ripristinare uno stato di normalità in Romania, simile a quella di altri paesi europei. L'efficienza di questo sistema dipenderà in larga misura la pronta risposta delle agenzie d'emergenza (The Police, The ambulanza, i vigili del fuoco, ecc.) per le situazioni di crisi segnalate dalle chiamate di emergenza.

L'obiettivo principale di 112 è quello di salvaguardare la vita, proprietà e ambiente.

L'unico sistema per chiamate di emergenza stabilisce il contatto tra il chiamante per chiedere aiuto in una situazione di emergenza e le agenzie di sicurezza pubblica (loro centri dispatcher).

Secondo la direttiva 98/10/CE (ONP: disposizioni per le reti telefoniche aperto e il servizio universale nel settore delle telecomunicazioni), il 112 è il numero unico per le chiamate di emergenza in tutti i paesi dell'Unione europea, essere risposto a in molti stranieri lingue; è un libero di chiamata di carica che può essere fatto da tutti i terminali collegati per la correzione, telefono cellulare o altri sistemi, di essere in un primo momento implementato accanto ai sistemi già esistenti.

Nella direttiva n. 22EC/07.03.2002 del Parlamento europeo e del Consiglio (direttiva servizio universale), la questione dell'attuazione 112 è affrontata sotto molti articoli (articolo no 6, 26 e allegato 1). Le azioni intraprese dai paesi dell'UE fino al 2001 per l'attuazione del sistema 112 sono stati inclusi nel documento intitolato "Stato di attuazione del numero unico europeo per chiamate di emergenza", rilasciato nell'ottobre del 2001 dalla Commissione europea e che ha avuto come basi:

- monitoraggio situazione dell'attuazione 112 nell'UE su 06.01.1999 su richiesta della Commissione (DG società dell'informazione, servizi di comunicazione: quadro politico e regolamentare),
- il questionario sviluppato dal laboratorio di Lussemburgo (10-12 maggio 2000),
- i dati forniti dagli Stati membri.

Le azioni sono state anche prese, mirate ad analizzare e pubblicizzare l'implementazione del sistema 112 nell'UE:

- la campagna di informazione rivolte a turisti belgi che viaggiano all'estero (Belgio, settembre 2001);
- il workshop organizzato in Svezia (Rosersberg, 08-09.03.2002) sull'uso efficace delle chiamate d'emergenza;
- il quadro di "Revisione della regolamentazione di telecomunicazione", su cui sono state fatte proposte per quanto riguarda il futuro del sistema 112, nel contesto dello sviluppo della società dell'informazione europea;
- nomina da parte della Commissione di un gruppo di coordinamento denominato CGALIES (gruppo di coordinamento sull'accesso alle informazioni di posizione dai servizi di emergenza), con la missione di definire i requisiti di pan-europea per quanto riguarda posizione, necessaria per il "112" Comunità europea" e le agenzie di emergenza chiamano acquirenti;
- la campagna organizzata dalla EENA - la europea associazioni di numero di emergenza per l'introduzione e la divulgazione del sistema 112 in Europa. Questa istituzione è stata istituita di disegno del modello di non-profit corporation che è emerso negli Stati Uniti fin dal 1982 (National Emergency Number Association);
- la campagna dell'organizzazione "SOS 112 Europe", volta ad attirare i servizi di emergenza come molti come possibile e fornire al pubblico informazioni su 112, ma soprattutto che istituisce uno scambio di informazioni con le varie agenzie di emergenza in Europa, specialmente con quelli collegati al numero unico 112 per le chiamate di emergenza.

L'attuazione nell'Unione europea del numero unico 112 per le chiamate di emergenza comportato l'analisi di determinati problemi per quanto riguarda il set-up dei punti segreteria pubblica sicurezza:

- multi-lingua (assicurarsi che le chiamate possono essere risolte in lingue ufficiali dell'Unione europea);
- scelta di un metodo di coordinamento per l'emergenza chiamate ricevute su 112 linee (specifici per ciascuno dei seguenti tipi di centro di emergenza):

1. integrato (che gestisce tutti i tipi di chiamate di emergenza e che, anche se è la soluzione migliore a lungo termine, è implementata su scala minore, forse anche a causa di svantaggi alcuni paesi hanno sottolineato, per quanto riguarda oneri e il obbligo di non divulgazione);

2. coordinamento delle chiamate di emergenza (che può essere fatto dalla polizia, pompieri o ambulanza); -già in atto (dalla semplice chiamata diversione); -commerciale (non avendo alcuna competenza nella gestione di servizi di emergenza);

3. già in atto (dalla semplice chiamata diversione);

4. commerciale (non avendo alcuna competenza nella gestione di servizi di emergenza).

- luogo di chiamata (riservatezza, il pagamento di costi, i protocolli con gli operatori di comunicazioni, le disposizioni di licenze al momento della loro emissione, la disponibilità del database e aggiornamento, nonché le responsabilità degli operatori della rete e l'emergenza spedisizionieri chiamate);

- roaming;

- definizione di servizio fornita dai punti di segreteria telefonica di pubblica sicurezza;

- definizione di emergenza (gli eventi che possono mettere in pericolo la vita umana, la proprietà e l'ambiente);

- informare i cittadini dell'esistenza e il livello di attuazione del numero unico per le chiamate di emergenza nei paesi europei;

- formazione PSAP chiamare takers (garanzia di una formazione uniforme, sviluppando la loro capacità di comunicazione, formazione in stress e gestione delle crisi).

2. RESPONSABILITÀ DEL SISTEMA NAZIONALE UNICO PER LE CHIAMATE DI EMERGENZA

Il sistema nazionale unico per le chiamate di emergenza ha, secondo la legge no.398/14th giugno 2002, le seguenti attribuzioni:

1. riceve e registra automaticamente le chiamate d'emergenza ricevute dal: telefono, radio, dispositivi automatici di annuncio, segnalazione, allarmante da altri metodi, confermando e individuazione, per quanto possibile, le chiamate ricevute;

2. analizza, organizza e prontamente trasferisce le chiamate di emergenza a: specializzata agenzie di risposta, le autorità competenti (a seconda della natura degli eventi e loro conseguenze);

3. trasferisce le chiamate immediatamente, i dati e le informazioni ricevute in caso di disastro per la segreteria tecnica permanente della Commissione di governo per la difesa contro le calamità naturali;

4. riceve e registra i dati e le informazioni riguardanti gli eventi e lo sviluppo di risposta;

5. centralizza, memorizza e mette a disposizione delle autorità competenti i dati relativi alle chiamate di emergenza viene gestite.

Il sistema nazionale unico per le chiamate di emergenza consente anche la gestione delle chiamate d'emergenza nelle lingue delle minoranze nazionali nel loro territorio amministrativo – unità o, eventualmente, in una delle lingue parlate a livello internazionale.

I servizi specializzati in emergenza risposta hanno le seguenti attribuzioni:

- a garantire permanentemente, attraverso i propri spedizionieri, la gestione delle chiamate di emergenza trasferito a loro dai punti di segreteria telefonica di pubblica sicurezza;
- per avvertire immediatamente il personale di risposta;
- per mantenere la connessione con le forze e risorse spedite presso il sito di incidente.

Il sistema nazionale unico per le chiamate di emergenza è reso disponibile per tutti i cittadini a livello nazionale (romeni e stranieri) che sono in una situazione di emergenza.

I punti di pubblica sicurezza telefonica dispone di un database aiutando 112 chiamata acquirenti per individuare la chiamata, per identificare la natura dell'incidente e le risorse di una risposta adeguata. Questo è possibile utilizzando due indicatori di identificazione:

- Identificazione del numero del automatico di ANI: identificazione automatica del numero: consente di visualizzare il numero di telefono del chiamante.
- ALI identificazione automatica della posizione: schermi del chiamante indirizzo, il posto che lui chiama da e ulteriori informazioni necessarie per trovare la soluzione ottimale, in modo che la risposta dovrebbe raggiungere il sito incidente nel tempo.

Nel rispondere a un'emergenza, l'applicazione di AVL (posizione automatica del veicolo) è utilizzato anche per identificare la posizione dei veicoli rispondere alle situazioni di emergenza, dotati di apparecchiature di comunicazione radio (convenzionale o digitale), tra cui un GPS sottosistema. Per instradare i dati tra il server AVL e terminali mobili, l'applicazione di AVL utilizza radio e/o analogici (convenzionale) reti digitali, per individuare i veicoli di risposta e individuare i percorsi migliori per raggiungere il sito di incidente.

2.1 Processo di gestione delle chiamate

- un chiamante compone 112 agli incidenti gravi di relazione, con conseguente perdite umane.;
- il sistema identifica il numero di telefono del chiamante;
- nome e indirizzo del chiamante è quindi determinato dal database ricerca automatica (lo stesso come in paesi dell'Unione europea, USA e Canada), essendo questa una misura necessaria per confermare l'autenticità della chiamata;
- il beneficiario della chiamata richiede le informazioni del chiamante sulla natura dell'incidente;

- tutti i dati saranno trasmessi al dispatcher di polizia, i vigili del fuoco e ambulanza, a seconda della natura del caso (questa operazione richiede 2-3 secondi);
- i dispatcher di identificano rapidamente i mezzi di risposta che partecipano nella risoluzione del caso, utilizzando l'applicazione di AVL (posizione automatica del veicolo);

2.2 Che cosa apporta nuova 112?

Secondo la legge, la riservatezza è perentoria per il personale del sistema nazionale unico per le chiamate di emergenza.

Uso di risorse materiali e umane in risposta all'emergenza è più efficiente e rappresenta un utile strumento di gestione nell'affrontare situazioni di emergenza.

Così, le squadre di intervento più vicina al sito incidente sarà in grado di arrivare lì in tempo per salvare vite umane.

112 è un numero utilizzato in tutta l'Unione europea, benefico per turisti e uomini d'affari stranieri visitare la Romania.

112 consentirà l'utilizzo di un percorso unico di comunicazione contemporaneamente mobilitando tutte le agenzie che forniscono servizi di emergenza.

Tutti i locali sono creati per utilizzare in modo efficiente le risorse materiali e umane in una situazione di emergenza per ridurre il tempo di un intervento. Questa operazione viene eseguita dall'unicità del numero e di trasferimento dati simultaneo per le agenzie di emergenza adeguate.

Vengono registrate le chiamate in ingresso nel sistema 112.

Il numero e la posizione identificazione automatica di emergenza permette rapida identificazione delle chiamate false e/o abusive.

2.3 La chiamata al 112 è universale e a titolo gratuito.

Chiamate al 112 sono gratuite per qualsiasi tipo di telefono, pubblico, fissa o mobile.

I sottoscrittori di comporre il 112 non tasse aggiuntive sulla bolletta telefonica.

2.4 I punti di segreteria telefonica di pubblica sicurezza sono permanentemente in servizio, 24 ore al giorno, 7 giorni alla settimana.

Il beneficiario della chiamata PSAP chiederà al chiamante alcune questioni circa la natura dell'emergenza che è di segnalazione e determinerà quale agenzia di emergenza possa rispondere correttamente alle esigenze del chiamante.

Se si chiama 112, deve annunciare:

- Dove si trova la posizione di emergenza;

- Dove ti trovi;
- Quale telefono numero si chiama da;
- Qual è il tuo nome;

Beneficiario della chiamata d'emergenza valuta di emergenza del chiamante, a seconda delle informazioni ricevute e li segnala per le emergenza agenzie autorizzate nella gestione di tale problema. Se la situazione implica l'intervento di tutte le agenzie, i dati preliminari sono segnalati contemporaneamente in massimi 2-3 secondi.

Dopo il conferimento di tali dati è necessario rimanere sulla linea per essere trasferiti all'Agenzia emergenza avete bisogno e ricevere le raccomandazioni.

Se si interrompe la connessione con il 112, dovresti provare di nuovo. Rimanere pazientemente sulla linea e rispondere a tutte le domande; non appendere fino a quando non si è detto.

Solo comporre il 112 se avete un'emergenza.

3. STATISTICHE RIGUARDANTI IL NUMERO DI EMERGENZA EUROPEO 112

Sulla base dell'indagine "Il numero di emergenza europeo 112" (No262), richiesto dalla direzione generale società dell'informazione e Media il report affronta i seguenti aspetti relativi al numero di emergenza 112:

- Pareri circa l'utilità del numero di emergenza europeo 112 e a facilitare l'accesso ad esso per le persone con disabilità
- parere riguardo all'adeguatezza delle informazioni sul numero di emergenza europeo 112 e dettagli circa le informazioni ricevute circa 112 e circa altri numeri di emergenza nazionali
- conoscenza del 112 come emergenza numero reperibili all'interno del proprio paese e quando si viaggia in altri paesi EU
- l'utilizzo di numero europeo di emergenza 112 e un confronto con l'utilizzo di altre situazioni di emergenza numeri.

3.1 Utilità del numero di emergenza europeo 112

I cittadini dell'UE di oltre nove su 10 (94%) totalmente d'accordo, o tendenzialmente d'accordo, circa l'utilità di avere un numero di emergenza disponibile ovunque nell'UE. Intervistati nel Regno Unito sono stati nuovamente il meno convinto circa il valore di tale numero (87% totalmente accettato o tendenzialmente d'accordo).

Nove su 10 (89%) I cittadini dell'UE concordati (hanno accettato totalmente o tendenzialmente d'accordo) che dovrebbe migliorare l'accesso ai servizi di emergenza tramite 112 per utenti con disabilità, ma le risposte di singolo paese variavano dal 75% nei Paesi Bassi al 97% in Grecia.

3.2 Informazioni sulla numero di emergenza europeo 112

I cittadini dell'UE di poco più di sei su 10 (63%) non era d'accordo che le persone erano adeguatamente informati circa l'esistenza del numero di emergenza europeo 112. Solo in tre paesi dell'Unione europea (Lussemburgo, Romania e Repubblica Ceca) ha fatto la maggioranza pensa che l'informazione è stata adeguata.

La maggioranza degli intervistati non aveva ricevuto informazioni circa il numero di emergenza europeo o altri numeri di emergenza durante gli ultimi 12 mesi (69%, due punti percentuali). Solo uno su cinque intervistati (21%) ha detto che aveva visto o sentito informazioni sul 112.

La percentuale di intervistati che hanno dichiarato di aver ricevuto informazioni su 112 come numero di emergenza europeo negli ultimi 12 mesi hanno variato dal 7% nel Regno Unito al 60% in Bulgaria.

Coloro che hanno visto/sentito circa il numero di emergenza europeo 112, quattro su cinque punti di (81%) denominata media (televisione, radio, giornali, Internet) come loro fonte di informazioni. Nove per cento ha riferito gli operatori di telecomunicazioni come loro fonti di informazione.

3.3 Conoscenza del numero di emergenza europeo 112

L'opinione pubblica è ancora generalmente familiarità con il 112 come il numero di emergenza europeo. Solo uno su quattro intervistati (24%, due punti percentuali) spontaneamente potrebbero identificare il 112 come il numero da chiamare per servizi di emergenza in tutta l'UE. Molti altri cittadini (45%, quattro punti percentuali) detto che avrebbero chiamata 112 per le emergenze all'interno del proprio paese.

Conoscenza del 112, come il numero da chiamare in caso di emergenza in tutta l'UE, ancora notevolmente dipende dal paese dell'intervistato (dal 3% in Italia al 58% nella Repubblica Ceca). La percentuale di intervistati che hanno menzionato 112 per le emergenze all'interno del proprio paese ha variato da 1% in Grecia al 98% in Svezia.

È ancora il caso che avendo conoscenza del 112 come un numero di emergenza per chiamare dal proprio paese non significa necessariamente che gli intervistati erano anche consapevoli di questo numero come numero di emergenza europeo.

3.4 Esperienze di chiamate ai numeri di emergenza

Un quarto dei cittadini dell'UE sono stati veduti hanno chiamato un numero di emergenza negli ultimi cinque anni. C'erano meno di queste chiamate indirizzate al 112 rispetto ad altri numeri di emergenza nazionali.

L'ultima volta che avevano bisogno di assistenza, più della metà degli intervistati ha chiamato un numero di emergenza nazionale (57%) e quattro in 10 (41%) chiamato il 112 per le emergenze nel proprio paese. Delle chiamate effettuate al paese di 112 in uno proprio, 69% erano chiamate in paesi dove 112 opera insieme ad altri numeri di emergenza, e 31% erano chiamate in paesi dove il 112 è il numero di emergenza solo/main.

La maggior parte delle chiamate di emergenza più recenti sono state fatte da un telefono di rete fissa (53%).

Una minoranza dei rispondenti che chiama i servizi di emergenza hanno avuto difficoltà a stabilire o mantenere la comunicazione (7%, un punto percentuale). Gli intervistati polacchi erano quelli che avevano incontrato più frequentemente tali difficoltà (17%).

C'era una bassa percentuale di problemi imputabili agli operatori delle telecomunicazioni (1%), 3% degli intervistati ha un tono di occupato o ottenuto alcuna risposta dal servizio di emergenza e un altro 3% segnalati altri problemi.

Tali problemi di comunicazione sono stati segnalati più frequentemente dagli utenti di telefonia mobile (9%) rispetto dagli utenti di telefonia fissa (5%). Gli intervistati che ha fatto una chiamata di emergenza in un altro paese dell'UE erano più probabili, di quelli che lo ha fatto nel loro paese, di aver incontrato difficoltà tecniche.

Circa tre su 10 intervistati (29%) che ha chiamato i servizi di emergenza quando si visita un altro paese dell'UE ha detto che avevano problemi di linguaggio quando si comunica con i servizi di emergenza.

Gli intervistati che ha fatto una chiamata di emergenza con un telefono cellulare erano meno propensi a fornire i servizi di emergenza con l'indirizzo esatto dell'emergenza (83% rispetto al 94% per gli utenti di telefonia fissa).

Gli intervistati che ha fatto una chiamata di emergenza durante una visita a un altro paese dell'UE erano meno probabili di essere in grado di fornire i servizi di emergenza con un indirizzo esatto (70% per le chiamate al 112 e l'80% per le chiamate verso altri numeri di emergenza vs 87% -90% di quelli che ha chiamato l'emergenza Servizi nel proprio paese).

Per quanto riguarda il seguito dato alla chiamata, nella grande maggioranza dei casi un'unità di emergenza è arrivato sul posto (83%, due punti percentuali).

3. 5 Adeguatezza delle informazioni circa il numero di emergenza europeo 112

La maggior parte dei cittadini dell'UE non è d'accordo che le persone erano adeguatamente informati circa l'esistenza del numero di emergenza europeo 112 (63%). La più alta percentuale degli intervistati soddisfatti con le informazioni circa il numero di emergenza europeo 112 è stata trovata in Lussemburgo (70%).

Solo in tre paesi dell'Unione europea (Lussemburgo, Romania e Repubblica Ceca) ha fatto la maggioranza pensa che le informazioni ricevute erano adeguate.

Nonostante gli Stati membri l'obbligo di informare i cittadini circa l'esistenza del 112, solo uno su cinque

intervistati (21%) ha detto che avevano ricevuto informazioni circa 112 come numero di emergenza europeo negli ultimi 12 mesi. Sedici per cento dei cittadini dell'UE ha detto che aveva visto o sentito informazioni circa il numero di emergenza europeo 112 e un ulteriore 5% ha riferito di aver ricevuto informazioni circa il numero di tutta l'UE e altri numeri di emergenza nazionali.

Cittadini di paesi che hanno aderito all'UE dopo il 2004 erano molto più probabili di avere ricevuto tali informazioni la EU-wide numero per le emergenze dei cittadini UE-15: in media, il 45% degli intervistati da paesi che hanno aderito all'UE dopo il 2004 aveva visto o sentito qualcosa circa 112 o circa sia il numero di emergenza europeo 112 e altri numeri di emergenza nazionali, mentre solo il 15% degli intervistati UE15 ha dichiarato la stessa cosa. Bulgaria (60%), Romania (57%) e Lituania (50%) sono stati i paesi con la percentuale più alta che sosteneva che avevano visto o sentito informazioni circa 112, o su entrambi il numero europeo di emergenza 112 e altri numeri di emergenza nazionali. **Intervistati nel Regno Unito, Slovenia, Irlanda, Danimarca, Grecia, Italia e Germania (non più di uno su 10) sono stati meno probabilità di dire che avevano ricevuto informazioni sul 112.**

3.6 Chiamare i servizi di emergenza da un altro Stato membro

Although the 112 number is available in all Member States, the public is still generally unfamiliar with 112 as the European emergency number. Only one in four interviewees (24%, up two percentage points) could spontaneously identify 112 as the number to call for emergency services anywhere in the EU. The majority of respondents (69%) said they did not know which number would enable them to call emergency services anywhere in the EU.

È ancora il caso che avendo conoscenza del 112 come un numero di emergenza per chiamare dal proprio paese non significa necessariamente che gli intervistati erano anche consapevoli di questo numero come numero di emergenza europeo. Solo il 39% degli intervistati che hanno riferito che avrebbero chiamata 112 in caso di emergenza nel proprio paese sapeva anche che questo numero potrebbe essere utilizzato per raggiungere i servizi di emergenza ovunque nell'UE. Conoscenza del 112, come il numero da chiamare in caso di emergenza in tutta l'UE, ancora notevolmente dipende dal paese dell'intervistato. Mentre almeno la metà degli intervistati in Repubblica Ceca (58%), Lussemburgo (56%) e Polonia (50%) correttamente risposto che il 112 è il numero di telefono che ha permesso loro di chiamare i servizi di emergenza ovunque nell'UE, il numero 112 era praticamente sconosciuto ai intervistati in Italia (3% indicato correttamente il numero), Grecia (4%) e nel Regno Unito (8%). Vale la pena di notare che anche se il numero di emergenza europeo 112 è stato recentemente introdotto a livello nazionale in Bulgaria (settembre 2008), metà (49%) degli intervistati bulgari avevano già familiarità con il 112 è il numero che consentirebbe loro di chiamare emergenza Servizi in tutta l'UE.

4. CONCLUSIONI

Un numero unico di emergenza 112 è accessibile per tutte le emergenze e a tutte le persone vivono e viaggiano

nell'UE è facile da ricordare. Come tale, promuovendo l'uso di 112 aiuta a salvare vite umane. Come cittadini europei sono sempre più viaggiare in altri paesi, per affari o per piacere, c'è bisogno di un numero unico, identico in tutta l'UE, per chiamare in caso di emergenza. Soprattutto per i viaggiatori, sicurezza in caso di emergenza è l'altra faccia della medaglia del mercato unico e la libertà che offre.

STATISTICHE DI INCIDENTE E CHIAMATA

***Flash Eurobarometer* - E.E.N.A EUROPEAN EMERGENCY NUMBER ASSOCIATION**

I sondaggi di Eurobarometro Flash di E.E.N.A il "Numero di emergenza europeo 112". La relazione affronta i seguenti aspetti del numero di emergenza europeo 112:

- consapevolezza del 112 come un numero di emergenza europeo quando si chiamano i servizi di emergenza in un altro paese dell'UE.
- consapevolezza del 112 come un numero di emergenza europeo tra i viaggiatori.
- consapevolezza del 112 come un numero di emergenza quando si chiamano i servizi di emergenza all'interno del proprio paese (come un numero di emergenza nazionale).
- utilizzare il numero di emergenza europeo 112 al contrario di altri numeri di emergenza nazionali il livello delle informazioni circa il numero di emergenza europeo 112, e dettagli delle fonti di informazioni.

I risultati delle precedenti onde furono pubblicati nel 2008, 2009, 2010, 2011, 2012 – Flash Eurobarometro No. 228, n. 262, n. 285, n. 314 n. 338 e 339 n., rispettivamente.

Nota metodologica sul sondaggio

Le interviste sono state trasportate fuori telefonicamente (linea fissa e cellulare) tra il 7 e il 9 gennaio 2013 con campioni rappresentativi a livello nazionale dei cittadini dell'UE (età 15 e più vecchi) vivono in 27 Stati membri, nonché a Croazia. La dimensione del campione di destinazione nella maggior parte dei paesi è stato 1.000 interviste; in totale, sono state condotte 26.624 interviste. Risultati statistici sono stati ponderati al fine di correggere le discrepanze demografiche conosciute.

Note 1: In questo rapporto, i paesi sono indicati con la loro abbreviazione ufficiale.

ABBREVIATIONS

BE Belgium LV Latvia

CZ Czech Republic LU Luxembourg

BG Bulgaria HU Hungary

DK Denmark MT Malta

DE Germany NL The Netherlands

EE Estonia AT Austria

EL Greece PL Poland

ES Spain PT Portugal

FR France RO Romania

IE Ireland SI Slovenia

IT Italy SK Slovakia

CY Republic of Cyprus* FI Finland

LT Lithuania SE Sweden

UK The United Kingdom

HR Croatia

II. CONOSCENZA DEL NUMERO DI EMERGENZA EUROPEO 112

1.1 Che cosa è numero 112?

Il 112 è il numero telefonico di emergenza comune che possa essere composti gratuitamente dalla maggior parte dei telefoni cellulari e, in alcuni paesi, i telefoni fissi al fine di raggiungere i servizi di emergenza (ambulanza, antincendio e soccorso, polizia).

1. numero emergenza comune di UE -
- 2 non univoco. È disponibile in tutte le UE 27 membri stati
3. Accesso al fuoco, della polizia ed EMS privo di carica funzioni
- 4 24/7. Gestito e finanziato da ciascuno Stato membro (non UE)
5. 112 è gratuito
6. Da rete fissa, mobile e alcuni
- 7 VOIP. In tutti i paesi dell'UE (e SEE)
8. Accesso a tutti i servizi (fuoco, polizia, EMS)
9. Percorso del chiamante (esatto) fornito gratuitamente
- 10 ES. Accessibilità per persone con disabilità

DOMANDA 1

Potete dirmi quale numero di telefono consente di chiamare i servizi di emergenza ovunque nell'Unione europea?

Conoscenza del 112 come il numero di emergenza europeo

Base: tutti gli intervistati

Fonte: FLASH Eurobarometro 368 "Numero di emergenza europeo 112"

Maggior parte dei rispondenti dell'UE non si ha familiarità con il 112 come numero unico di emergenza europeo: solo leggermente oltre un quarto (27%) correttamente identificato come il numero da chiamare ovunque nell'UE in caso di emergenza. Tuttavia, questo è un leggero aumento del 26% che correttamente identificato 112 nell'indagine del 2012 e un aumento di 5 punti il 22% che ha fatto nell'onda del 2008.

Circa due terzi (65%) di intervistati dicono che non sanno quale numero potevano chiamare per contattare i servizi di emergenza ovunque nell'UE, mentre un ulteriore 8% che si chiamano un numero di telefono errato (cioè un numero diverso da 112).

DOMANDA 2

Potete dirmi quale numero di telefono consente di chiamare i servizi di emergenza ovunque nell'Unione europea?

Conoscenza del 112 come il numero di emergenza europeo

Base: tutti gli intervistati

Fonte: FLASH Eurobarometro 368 "Numero di emergenza europeo 112"

Consapevolezza del 112 come numero di emergenza europeo varia considerevolmente in base allo stato membro in questione.

In cinque paesi dell'UE, 50% o più intervistati spontaneamente identificato 112 come il numero da chiamare per i servizi di emergenza da qualsiasi luogo nell'UE: Polonia (57%), Slovacchia (55%), Finlandia (54%), Lussemburgo (53%) e Repubblica Ceca (50%). In Croazia (26%), familiarità con 112 è vicina alla media UE.

Ma a altra estremità della scala, meno di un quinto degli intervistati sa che possono raggiungere servizi di emergenza ovunque nell'UE chiamando il 112 in Italia (5%), Grecia (7%), Inghilterra (13%) e Germania (17%).

DOMANDA 3

Negli ultimi 12 mesi hai viaggiato in un altro paese dell'UE?

Recarsi in altri Stati membri entro gli ultimi 12 mesi

Base: tutti gli intervistati

Fonte: FLASH Eurobarometro 368 "Numero di emergenza europeo 112"

Oltre un terzo degli intervistati (36%) dicono che hanno viaggiato in un altro paese dell'UE almeno una volta nel passato 12:00 % ha fatto un viaggio in un altro paese dell'UE 16% fatta tra due e cinque viaggi e 4% passò a diversi paesi dell'UE più di cinque volte in passato 12 mesi. Questo è leggermente sul 39% di persone che dicono che hanno viaggiato in un altro paese dell'UE almeno una volta durante l'ondata precedente dell'indagine. Oltre sei su 10 intervistati (63%) dicono che non vanno a qualsiasi altro paese dell'UE.

DOMANDA 4

Fonte: FLASH Eurobarometro 368 "Numero di emergenza europeo 112"

DOMANDA 5

Fonte: FLASH Eurobarometro 368 "Numero di emergenza europeo 112"

Coloro che hanno viaggiato in un paese dell'UE due volte o più negli ultimi 12 mesi erano molto più probabili essere in grado di denominare il corretto numero telefonico di emergenza europeo rispetto a non-viaggiatori (39% vs. 23%). Appena oltre la metà dei viaggiatori frequenti non erano in grado di citare questo numero, rispetto a poco sotto il 70% dei non-viaggiatori.

DOMANDA 6

Può dirmi quale numero di telefono o numeri si chiamerebbe in caso di emergenza?

Numero di telefono o numeri EU cittadini avrebbero chiamato in caso di emergenza nel proprio paese.

Base: tutti gli intervistati

Fonte: FLASH Eurobarometro 368 "Numero di emergenza europeo 112"

In tutta l'UE, la maggioranza degli intervistati (51%) sarebbe chiamare il 112 in caso di emergenza nel proprio paese, dal 47% nel 2012. Lo stesso numero di intervistati (51%) dire che avrebbero richiamato un numero di emergenza nazionale ufficiale, che è anche un aumento del 45% di persone che hanno dato questa risposta nel 2012. Mentre la percentuale di intervistati che dicono che avrebbero chiamata 112 è in costante aumento dal 2008, il numero di persone che dicono che avrebbero chiamata una numberhad nazionale in costante diminuzione (dal 58% nel 2008) fino a questo anno. La relativamente grande, sixpointincrease registrato quest'anno è quindi un risultato significativo nel contesto storico dell'indagine.

Uno su sette intervistati (15%) dire che avrebbero chiamata 'altro numero (i)'. 'Altro numero' risposte sono state registrate quando intervistati un numero non corretto (ad esempio "1012" invece di "112") o quando intervistati riportata un numero di telefono che non era un numero di emergenza nel loro paese (ad es. il numero di telefono di loro rientroal massimo forza o un numero di telefono di assistenza stradale). La percentuale di rispondenti dell'UE dà questa risposta è aumentato lentamente ma costantemente dal 2008, quando solo il 9% delle persone ha detto che avrebbero chiamata 'altro numero (i)'.

III. UTILIZZO DEL NUMERO DI EMERGENZA EUROPEO 112

Numero chiamato durante una situazione di emergenza nel 2013

Base: tutti gli intervistati

Fonte: FLASH Eurobarometro 368 "Numero di emergenza europeo 112"

Paesi con il 112 come il numero di emergenza del sole/conduzione sono: Danimarca, Finlandia, Svezia, Olanda, Portogallo, Romania e Malta in tutta l'UE, 46% degli intervistati (nessuna modifica rispetto al 2012) che ha chiamato un numero d'emergenza chiamato solo 112, mentre il 52% (nessuna modifica) dicono che hanno chiamato solo un numero di emergenza nazionale. Solo il 3% degli intervistati (1) dire che chiamavano entrambi.

Per questa domanda, il campione di intervistati è stato diviso in due metà (il metodo 'dividere scrutinio'). Di conseguenza, le risposte possono essere separate in quelle che sono state richiamate dall'intervistatore, come descritto in precedenza (Q2a) e quelli dato spontaneamente, come descritto di seguito (Q2b).

In the Group 1 countries, where 112 is the sole or main emergency number, a large majority of respondents say that they called only 112 in Romania (98%) and Finland (96%). Fewer people give this answer in the Netherlands (64%) and Denmark (68%), where a relatively high number of respondents (35% and 21% respectively) say that they called only another national number 3.

Nei paesi del gruppo 2, dove i numeri di emergenza nazionali sono anche in uso, il numero di persone che hanno chiamato solo il numero di emergenza europeo 112 è stato più alto in Bulgaria (90%), Spagna (85%) e Lituania (80%). In Croazia, il 67% degli intervistati dire che hanno chiamato solo 112. Ma meno di un decimo degli intervistati chiamato solo 112 in Grecia (3%), Inghilterra (4%) e Austria (8%). In questi tre Stati membri, una percentuale molto elevata di persone dire che hanno chiamato solo un numero nazionale: 95% dire questo nel Regno Unito, come fanno 94% in Grecia al 90% in Austria.

III. INFORMAZIONI SUL NUMERO DI EMERGENZA EUROPEO 112

DOMANDA: il 112 è il numero di emergenza che può essere utilizzato per chiamare i servizi di emergenza ovunque nell'Unione europea.

Durante gli ultimi 12 mesi, avete visto o sentito parlare di tutte le informazioni riguardanti il numero di emergenza "112"?

Base: tutti gli intervistati

Fonte: FLASH Eurobarometro 368 "Numero di emergenza europeo 112"

Secondo la normativa UE, è la responsabilità dei singoli Stati membri di informare il pubblico circa l'esistenza e l'uso del numero di emergenza europeo 112. Dal 2009, provider di telecomunicazioni sono stati costretti anche per inviare un messaggio di testo con informazioni sul 112 a persone che utilizzano i loro telefoni cellulari quando si visita un altro paese dell'UE.

Sette intervistati su dieci (69%) non venire attraverso qualsiasi informazione durante l'anno precedente, mentre poco più di un quarto (28%) dice che ha visto o sentito parlare di alcune informazioni su di esso. Questo risultato è lo stesso di quello ottenuto nel 2012, quando solo il 28% degli intervistati ha detto che essi aveva incontrato informazioni sul numero di emergenza 112.

IV. ACCESSIBILITÀ DI SERVIZI DI EMERGENZA IN EUROPA

COME RAGGIUNGERE 112

- Fax

È usato in diversi paesi dell'UE. Basato su foglio A4 per essere inviato a un numero lungo (non 112 o altri numeri brevi). Fogli pre-riempite Pro forniscono informazioni chiare circa l'intervento necessario contro Fax non è ampiamente diffuso.

Procedura molto lenta.

Funziona solo da casa o in ufficio e solo a livello locale. .

Numero speciale necessario.

Fax potrebbero non essere ricevuti dal 112 chiamata-takers.

- Soluzioni basate su posizione

Utilizzato in alcuni paesi. Base alla posizione GPS e messaggi predefiniti. Pros

Chiamante-posizione molto accurata (all'aperto)

Messaggi predefiniti velocità contro l'intervento

Utilizzabile solo per emergenza o di assistenza, non per altre comunicazioni (così non ampiamente diffuso).

Costo è un problema

- Applicazioni proprietarie chat/112

Servizio di chat con pre-registrazione. Solito evoluto da 112 organizzazioni con sorde organizzazioni a livello locale/regionale. Pros

Più colloquiale

Gli utenti hanno familiarità con servizi di chat (MSN, Skype) Cons

Utilizzabile solo per 112, non per altre comunicazioni (così non ampiamente diffuso)

Funziona solo a livello locale/regionale

- 112 SMS

SMS a 112 (o numeri lunghi) con o senza pre-registrazione. Solito evoluto da 112 organizzazioni con sorde organizzazioni a livello nazionale o regionale. Pros

Molto diffuso

Localizzazione del chiamante è possibile

Molto poco costoso Cons

Ritardi (nessuna priorità nelle reti)

Conversazione può durare per più di 10 minuti

Non funziona durante il roaming

Nel Regno Unito è possibile utilizzare chiamata, fax, sms

V. PROTOCOLLO DI EMERGENZA DIVERSE CHIAMATE MODELLI

5.1 Model 1 - The « LOCAL PSAP»

Sicurezza pubblica locale rispondendo punto

Caratteristica principale: chiamate al 112 indirizzato a un servizio locale di emergenza. Beneficiario della chiamata appartiene a una sola disciplina (fuoco, polizia o EMS)

5.2 Model 2 - The « STAGE 1 & 2 PSAP »

sicurezza pubblica 2 stadi rispondendo punto

Caratteristica principale: chiamata filtrata attraverso stage PSAP 1 e trasferito al servizio di emergenza regionale

Questo è il modello adottato dal Regno Unito.

La differenza con il modello 1 è che non è l'utente che chiama direttamente il servizio di emergenza, ma questa scelta è fatta da un operatore che filtra e trasferire la chiamata al servizio di emergenza regionale.

5.3 Model 3 - The « INTEGRATED CONTROL ROOM »

Caratteristica principale: raccolta di tutte le discipline in un'unica posizione a livello regionale

5.4 Model 4 - The « 112 AGENCY »

Caratteristica principale: altamente addestrati civili chiamata-acquirenti che gestiscono le chiamate 112 e spedizione

5.5 Model 5 « INTERCONNECTED PSAPs »

Caratteristica principale: 112 PSAP utilizzando la stessa tecnologia interconnessa in una singola rete.

Chiamare in provincia X può essere ha risposto e gestiti in

VI. NUMERO DI EMERGENZA 112 IN REGNO UNITO

I cittadini britannici in caso di emergenza preferiscono chiamare il numero tradizionale.

Il numero di emergenza storico per il Regno Unito è 999.

Vengono accettate anche le chiamate sull'Unione europea numero di emergenza 112.

Va osservato che al momento presente e anche metà della popolazione utilizza il 112 per le chiamate di emergenza. 999 operatori risponde a tutte le chiamate.

Le chiamate sono sempre gratis.

6.1 Servizi di emergenza

Distribuzione delle chiamate d'emergenza tra servizio ECCs nel Regno Unito (basato su dati del 2011).

Nel Regno Unito ci sono quattro servizi di emergenza che mantengono a tempo pieno emergenza controllo centri (ECC), a cui 999 chiamate di emergenza possono essere indirizzate direttamente da operatori di emergenza in compagnia telefonica operatore assistenza centri (OAC). Questi servizi sono i seguenti, elencati in ordine di percentuale delle chiamate ricevute:

- Polizia
- ambulanza servizio
- vigili del fuoco
- guardia costiera

Altri servizi di emergenza possono anche essere raggiunto attraverso il sistema di 999, ma non mantengono i centri di controllo d'emergenza permanente. Tutti questi servizi di emergenza sono convocati attraverso l'ECC di uno dei quattro principali servizi sopra elencati:

- Scialuppa di salvataggio servizio
- Mountain rescue service
- grotta ricerca di Moorland
- servizio salvataggio e soccorso servizio (particolarmente dentro Cornwall e Yorkshire)
- Quicksand ricerca e salvataggio servizio (operativo nelle sabbie mobili vasti di Morecambe Bay)
- mio
- servizio di salvataggio Artificieri (fornito dai militari)

6.2 Storia

In primo luogo introdotto nella zona di Londra il 30 giugno 1937, numero 999 del Regno Unito è servizio di telefono chiamata d'emergenza più antico del mondo. Il sistema è stato introdotto a seguito di un incendio il 10 novembre 1935 in una casa in Wimpole Street in cui cinque donne sono state uccise. Un vicino aveva cercato di telefono vigili del fuoco ed era così indignato per essere conservati in una coda tramite lo scambio di telefono di Welbeck che ha scritto una lettera all'editore del The Times, che ha richiesto un'inchiesta di governo.

Lo schema iniziale coperto un raggio di 12 miglia intorno a Oxford Circus e il pubblico ci hanno avvisato solo usarlo in se in corso di emergenza ' per esempio, l'uomo nell'appartamento accanto alla tua è l'assassinio di sua moglie o avete visto una gatta ladra pesantemente mascherata che scruta turno il pi di pila PE dell'edificio banca locale.' Il primo arresto – per furto con scasso – ha avuto luogo una settimana più tardi e lo schema è stato esteso alle principali città dopo la seconda guerra mondiale e quindi l'intero Regno Unito nel 1976.

9-9-9 formato è stato scelto sulla base delle 'pulsante A' e ' B' bottone di pre-pagamento gettoni telefoni pubblici in largo uso (introdotto nel 1925), che può essere facilmente modificato per consentire l'uso gratuito della cifra 9 sul quadrante rotante oltre la cifra 0 (quindi utilizzato per chiamare l'operatore), senza consentire l'uso gratuito dei numeri che coinvolgono altre cifre; altre combinazioni di chiamata gratuita 9 e 0 sono stati successivamente utilizzati per altri scopi, tra cui multipli di 9 (per accedere gli scambi prima STD è entrato in uso) come un fail-safe per tentato chiamate di emergenza, ad esempio 9 o 99, raggiungendo almeno un operatore.

Come spesso accade, la scelta di 999 era fortunata per motivi di accessibilità, rispetto per esempio i numeri più bassi: al buio o in fumo denso, 999 potrebbe essere selezionato inserendo un un buco dito dal quadrante interrompere (Vedi gli articoli sulla manopola rotativa e GPO telefoni) e rota Ting, il quadrante al massimo tre volte. In questo modo tutti gli utenti compresi i non vedenti per comporre facilmente il numero di emergenza. È anche il caso che è relativamente facile per 111 e altre sequenze di basso-numero, per essere digitati accidentalmente, compreso quando Contatta il fili di trasmissione rendere momentanea produrre un impulso simile alla composizione (ad esempio quando i cavi aerei toccano in venti forti).

Chiamate di bufala e uso improprio sono un problema. Per questi motivi, ci sono frequenti campagne pubbliche d'informazione nel Regno Unito sull'uso corretto del sistema 999.

Numeri di tre cifre alternativi per le chiamate non di emergenza sono state introdotte anche negli ultimi anni. 101 è stato introdotto per le chiamate non urgenti in Inghilterra e Galles il programma è stato esteso alla Scozia e Irlanda del Nord.

Prove di 111 come un numero per accedere ai servizi di salute nel Regno Unito per i casi urgenti ma non life-

threatening iniziarono in Inghilterra nel 2010. Il roll-out principale si è verificato dal 2011 al 2013, con un numero di ritardi e fu completato entro febbraio 2014. In Scozia, il servizio di NHS24 spostato da 0845 424 2424 a 111 su 29 aprile 2014. [NHS Direct Galles continua a utilizzare 0845 46 47.

Nel 2008 – 2009, polizia di Nottinghamshire è corso un pilota di successo di Pegasus, un database contenente i dati di persone con fisico e difficoltà di apprendimento o problemi di salute mentale, che si sono registrati con la forza, perché loro disabilità rendono difficile per loro dare parlato dettagli quando si chiama la polizia. Quelli registrati sul database vengono emessi con un numero di identificazione personale (PIN) che può essere utilizzato in due modi. Per telefono – 999 o la forza di non-emergenza numero 101 può essere utilizzato – una volta che una persona è messo attraverso la sala di controllo, hanno solo bisogno di dire 'Pegasus' e il PIN. I dati quindi possono essere recuperati dal database e il chiamante può ottenere rapidamente in con spiegando perché hanno chiamato. In persona – il perno di Pegasus può essere detto o mostrato ad un ufficiale di polizia. Pegasus è utilizzato anche da City of London Police, polizia di Dyfed Powys, Surrey Police Lincolnshire Police.

L'introduzione del pulsante (rete fissa, mobile e cordless) telefoni ha prodotto un problema per servizi d'emergenza del Regno Unito, [15] a causa della facilità di sequenze di cifre stesso accidentalmente essere codificati, ad esempio, da oggetti nella stessa tasca come un telefono (chiamato 'tasca la selezione ') o da bambini che giocano con un telefono. Questo problema è meno di una preoccupazione con numeri di emergenza che utilizzano due cifre diverse, ad esempio 112 e 911 anche se sui fissi 112 soffre molto dello stesso rischio di falsa generazione come il codice 111 che è stato considerato e rifiutate quando è stata fatta la scelta originale di 999 .

Il codice 112 pan-europeo è stato introdotto nel Regno Unito nell'aprile 1995 con poca pubblicità. Si collega a esistente 999 circuiti.

I mandati standard GSM che l'utente di un telefono cellulare GSM può comporre il numero 112 senza sbloccare la tastiera, una caratteristica che può risparmiare tempo in caso di emergenza, ma che provoca anche alcune chiamate accidentali.

1. Tutti i telefoni cellulari saranno chiamate di emergenza con la tastiera bloccata. Originariamente una carta SIM valida non era tenuta a effettuare una chiamata di emergenza: 999/112 nel Regno Unito. Tuttavia, a seguito di un numero elevato di chiamate irrintracciabili bufala, questa funzionalità è ora bloccata da tutte le reti del Regno Unito.
2. La maggior parte dei telefoni mobile UK comporrà 999/112 senza una carta SIM inserita (o con un bloccato o non valido SIM), ma la chiamata non verrà collegata. Dopo il blocco di chiamate senza SIM, nel 2009 le reti del Regno Unito ha introdotto chiamata d'emergenza di roaming. Questo consente a un utente con una SIM valida di una rete britannica per chiamate di emergenza su qualsiasi rete per cui essi hanno una copertura.

6.3 PROTOCOLLO DI EMERGENZA SERVIZIO U. K

999 o 112 viene utilizzato per contattare i servizi di emergenza al momento assistendo o essere coinvolti in

caso di emergenza. Nel Regno Unito, i numeri 999 o 112 entrambi connettono al servizio stesso, e non c'è nessuna priorità o carica per una di esse.

Caso di emergenza può essere:

- La persona in immediato pericolo di lesioni o la cui vita è a rischio
- sospetto che un crimine è in corso
- struttura il fuoco di
- un altro grave incidente che ha bisogno di servizio di emergenza immediata partecipazione

Tutte le aziende di telecomunicazione operanti nel Regno Unito sono tenuti come parte del loro accordo di licenza per fornire un servizio gratuito di operatore di emergenza. A partire dal 2014 chiamate di emergenza effettuate su qualsiasi rete nel Regno Unito vengono gestite principalmente da BT, anche se altri servizi di operatore di emergenza sono forniti da Vodafone (ex-CableWireless) e Level 3 Communications (ex-Global Crossing, precedentemente British Rail telecomunicazioni).

Su chiamata 999 o 112 un operatore risponderà e chiedere, 'emergenza. Quale servizio?'

In precedenza gli operatori chiesto 'quale servizio avete bisogno?' (approssimativamente fino a mid-90s).

L'operatore allora trasferirà la chiamata per il beneficiario della chiamata di servizio appropriato. Se il chiamante è incerto su quale servizio richiedono, l'operatore imposterà la chiamata alla polizia, e se un incidente richiede più di un servizio, ad esempio un incidente stradale con lesioni e intrappolati persone, a seconda del servizio in cui il chiamante ha scelto, questo servizio vi avviserà gli altri servizi per il chiamante (mentre l'operatore deve anche contattare ogni servizio emergenza individualmente, indipendentemente dal fatto se il chiamante è rimasta sulla linea). Il chiamante sarà collegato al servizio che copre l'area che sono (o sembrano) chiamata da.

Il 6 ottobre 1998, BT ha introdotto un nuovo sistema per cui tutte le informazioni relative alla posizione del telefono chiamante è stata trasmessa elettronicamente al relativo servizio piuttosto che dover leggere (con la possibilità di errori). Questo sistema è chiamato EISEC (Enhanced Information Service per le chiamate di emergenza). In precedenza, l'operatore ha dovuto iniziare la connessione per la sala di controllo del servizio di emergenza dichiarando la posizione dell'operatore, seguito dal numero di telefono del chiamante, ad esempio 'Bangor 01248 300 000 di collegamento'. Era comune per la persona chiamata a essere confuso perché l'operatore stava parlando con il servizio di emergenza e il chiamante ha parlato frequentemente sull'operatore. Solo circa il 50% delle autorità di emergenza hanno EISEC, anche se il numero è in continuo aumento, così, in questi casi senza EISEC presente, l'operatore deve ancora passare la loro posizione e il numero del chiamante.

Le camere in cui gli operatori lavorano sono denominate centri di assistenza operatore (OACs). Ci sono OACs BT in Bangor, Blackburn, Dundee, Glasgow, Newport, and Portadown di Nottingham. Le camere in cui

lavorano gli operatori di risposta alle emergenze sono denominate centri di controllo d'emergenza (CEC) e sono gestite da enti locali.

In alcune situazioni potrebbe essere istruzioni specifiche sui cartelli nelle vicinanze per notificare altra autorità di emergenza prima di chiamare il 999. Ad esempio, ponti riporto ferrovie strade possono portare segni consigliare che se un veicolo stradale colpisce il ponte l'autorità ferroviaria (Network Rail nella maggior parte dei casi) (su un numero determinato) deve essere chiamato prima per avvisare l'operatore ferroviario del potenziale di un principali degli incidenti che accadono se un pass di treno sopra il ponte danneggiato. Network Rail ha le proprie procedure di avvisi treni per l'emergenza e per fermarli se necessario. Le istruzioni sul segni allora stato 999 dovrebbero quindi essere composto.

Per il servizio di 999/112 è gratuita per i non udenti via Textphone e uso di RNID 'Typetalk' relè servizio. Il numero è 18000.

999 è accessibile anche tramite SMS per gli utenti pre-registrati.

6.4 Consapevolezza della posizione

È importante che il chiamante sia consapevole della loro posizione quando telefonavamo per i servizi di emergenza; la posizione del chiamante non verrà passata sui servizi di emergenza immediatamente, e trovare la posizione richiede una combinazione di sforzi da entrambe le parti. Tuttavia è possibile rintracciare sia rete fissa e numeri di telefonia mobile con l'operatore BT; il primo è riconducibile a un indirizzo. Quest'ultimo è immediatamente riconducibile a una griglia di riferimento secondo il trasmettitore utilizzato, [18] Tuttavia questo è solo una preciso di una certa area vasta — per tracce più specifiche autorità senior deve essere acquisita e un'operazione costosa può essere condotta a trac e il telefono cellulare a pochi metri. Un numero di applicazioni per smartphone può ora essere scaricato che assistere con localizzazione del chiamante utilizzando funzioni di navigazione satellitare dello smartphone.

Dal 2014, smartphone rileverà che una chiamata di emergenza viene inserito e utilizzare i servizi di posizione disponibile (posizione basato su WiFi o GPS) per inviare un SMS di emergenza che contiene anche un identificatore per la chiamata. Questo è destinato a essere ricevuto dall'operatore mobile mentre è in corso la chiamata.

In alcune occasioni i chiamanti saranno messo attraverso al servizio zona sbagliata – questo è chiamato un 'deviare nines'. Il motivo più comune per questo è quando una chiamata di telefono mobile 999 e utilizza un trasmettitore radio che si trova in un'altra forza; più frequentemente, queste sono chiamate effettuate a poche miglia di un bordo. Dopo aver stabilito la posizione degli incidenti, l'operatore di servizio di emergenza inoltrerà le informazioni alla forza responsabile per la loro spedizione. In molte aree, altre forze risponderà agli avvenimenti appena all'interno del bordo se si poteva arrivare più velocemente, assistere e poi consegnare all'altra forza quando arrivano.

Nel Regno Unito la Highways Agency hanno messo cartelli blu con la posizione stampato su di loro, a intervalli di circa 500 metri sulle loro rotte gestite, quali autostrade e strade principali. Questi segni contengono un codice che può essere dato per l'operatore di emergenza per individuare rapidamente. Ad esempio, un segno può dire 'M1 A 100.1'. Questo si traduce come l'autostrada M1, sulla carreggiata 'Alpha', a 100,1 chilometri dal suo avvio (o start nominale). Le strade carraie 'Alpha' e 'Bravo' sono designate dall'Agenzia autostrade per ogni lato della strada, dipendente alla direzione in cui viaggia; altre lettere sono utilizzati per ulteriori strade carraie in corrispondenza delle intersezioni.

December 11, 2014

VI. UN INTERESSANTE ARTICOLO

Chiamata d'emergenza, trasferimento a 4G desta preoccupazione nel Regno Unito

Nota del Financial Times

Giornalismo globale di alta qualità richiede investimenti.

Si prega di condividere questo articolo con gli altri utilizzando il link sottostante, non tagliare incollare l'articolo. Vedi nostro TsCs e politica di Copyright per maggiori dettagli. E-mail ftsales.support@ft.com per acquistare ulteriori diritti. <http://www.ft.com/cms/s/0/57ce4a88-814a-11e4-896c-00144feabdc0.html#ixzz46r9V7PRm>

VII. SERVIZIO DI EMERGENZA NEL REGNO UNITO

7.1 Servizio di emergenza di statistiche

- UK Population –61.4 million citizens [England(84%), Northern Ireland (3%), Scotland(8%) and Wales (5%)]
- UK Area -22.6 million hectares
- UK 112 organisation :-
 - Stage 1 and Stage 2 PSAPs (Model 2)
 - *UK Office for National Statistics 2008

7.2 Numeri di emergenza pubblici

-999/112,

-18000 (ITU v21 text over voice, ie real time text using special terminals)

- Stage 1 is financed by Telecommunications Industry
- Stage 2 financed and organised by a combination of local and national Government : --separate Departments for Police, Fire, Ambulance and Coastguard
- Common issues co-ordinated by Government-chaired "999/112 Liaison Committee"

Source: "UK Emergency calls- ESW 14 April 2011 - British Telecom

7.3 Conoscenza di cittadino del Regno Unito di 112

➤8% dei cittadini britannici conoscevano il 112 come numero da chiamare i servizi di emergenza ovunque nell'UE

- Governo del Regno Unito gradualmente lo sviluppo di canali per il viaggiatore:
 - ★Il sito web Foreign and Commonwealth Office ha 112 in "numeri utili"
 - ★Servizio Passport include 112 sull'opuscolo inviato con nuovi passaporti
 - ★Ofcom (regolatore) è quello di considerare l'incoraggiamento di reti mobili per includere la conoscenza del 112 in di esso messaggi di benvenuto per i viaggiatori
- I fornitori di comunicazione citare 112 (a fianco di 999) in elenchi telefonici e telefoni pubblici a pagamento

7.4 UK PSAPs -overview

- Fase 1 PSAP (copertura di tutto il Regno Unito) operati da due operatori telefonici-tutti i contratto di CPs con BT e CW per collegare loro 112s-BT, CW utilizzare diverse opzioni, database e software di gestione chiamate
- Stage 2 PSAPs** : 92 camere di controllo per la polizia, 59 per il fuoco, 34 per l'ambulanza e 19 per guardia costiera-tutti in siti distinti:
 - ★con accesso alla rete diversi
 - ★di solito separata chiamata prendendo e spedizione (nella stessa camera)
 - ★vasta gamma di hardware e software attualmente utilizzati -
 - ★alcune mosse di approccio coordinato
- 1. Airwave Radio digitale per la maggior parte dei servizi
- 2. Ambulanza utilizzare stesse domande mediche per la definizione delle priorità
- 3. Fuoco può spostare in minor numero di controlli regionali
- Fase che 2 PSAP dello stesso tipo utilizzare modalità di backup per i vicini/vicino vicini

7.5 112 Access to PSAPs

Tutte le chiamate da dovunque nel Regno Unito prima instradato alla fase 1 PSAP

- Posizione automatica per chiamate fisso e Mobile
- A fase 1 PSAP :--Fixed le chiamate instradate tramite civico posizione (coordinate di mappa partita codice postale per aree di copertura del palco 2 PSAP)
- Routing mobile utilizza gli ID di cella (Mappa copertura cellulare a PSAP) - VoIP chiamate utilizzano un percorso civico predefinito (indirizzo registrato) che è confermato verbalmente ove possibile
- UK Mobile reti consentono Limited Service State chiamate con SIM ("roaming nazionale" per 112)
- Chiamate da reti Private (ad esempio, Campus, o grande organizzazione) sono contrassegnate al PSAP avviso di possibile risolvere i problemi
- Allarmi automatici andare primi a ditte specializzate di monitoraggio prima di collegare qualsiasi PSAP

7.6 Statistiche per le chiamate di emergenza -1 (112 999)

- Circa 31 milioni chiama ogni anno alla fase 1 PSAP, 60% da telefoni cellulari
- 95% delle chiamate con risposta entro 5 secondi (fase 1)
- Circa il 60% sono collegati alla fase 2 PSAP (solitamente entro 10 secondi)
- 40% "false chiamate" attentamente filtrati (chiamate accidentali da cellulari, bambini che giocano con telefoni fissi, criticare 112s generato)
- Giorni di punta sono nei fine settimana (picchi sono tardo pomeriggio, o quando il pub/club chiude alle fine settimane)
- Meteorologici estremi picchi e "pressioni di inverno" per ambulanza
- Meteorologici estremi picchi e "pressioni di inverno" per ambulanza
- Tempi di conversazione del chiamante differente: in genere 30 secondi in fase 1, 60 secondi con fuoco, 120 secondi con polizia e 180 secondi per l'ambulanza.
- Chiamate inappropriate:-
 - accidentale (telefono cellulare in tasca)-bambini che giocano (nessuna richiesta di aiuto)
 - inappropriato (bisogno di aiuto, ma non un'emergenza)
 - bufala, dove chiamante chiede aiuto specifico per una determinata posizione
- Lingua: --fase 1: circa il 2% delle chiamate sarebbe beneficiare di assistenza in lingua (molti asiatico nel Regno Unito) - fase 2 conferenza-in interpreti o utilizzare un Server di chiamata vocale

7.7 Gestione delle chiamate

Fase 1 :

- Risposta rapida, seleziona fase 2 PSAP, Verifica connessione, rassicurare chiamante
- filtrare le false chiamate: domande/criteri standard di sicuro filtrare chiamate "silenziose", concordate con la polizia; uso di polizia IVR
- Dettagli registrati e archiviati automaticamente chiamata

Fase 2 :

- Chiamata-takers confermare posizione incidente e identificare il problema
- Priorità (ad esempio AMPDS per ambulanza)
- Inviare dettagli (dati) al team di spedizione all'interno della sala di controllo
- Inviare dettagli (spesso come dati) ai veicoli di risposta (che potrebbero essere stati già selezionati e mobilitati più presto posizione conosciuta)
- Vigili del fuoco utilizzano risposta pre-determinata in base al tipo di incidente e tutte le informazioni nel database locale
- Qualche medico dato da ambulanza chiamata-acquirenti quando aiuto è sulla strada

VIII. STATISTICHE

8.1 Bollettino statistico nazionale di statistica ONS

Crimine in Inghilterra e Galles: anno fine dicembre 2015

Crimine contro le famiglie e gli adulti, compresi anche i dati sulla criminalità vissuta dai bambini e i crimini contro le imprese e la società

Punti principali

La Crime Survey per Inghilterra e Galles (CSEW) per l'anno finale dicembre 2015 spettacoli c'erano che un incidente 6,4 milioni stimati di crimine contro le famiglie e gli adulti residenti di età compresa tra 16 e oltre. Ciò rappresenta un calo del 7% da incidenti stimati 6,9 milioni dell'anno precedente. L'indagine stima anche che ci furono 829.000 episodi di crimine contro i bambini dai 10 ai 15 anni.

La diminuzione testimonia la CSEW venne indirizzata principalmente dalla cadute in reati di furto (-7%) e danno penale (-14%).

C'era un aumento del 7% nel crimine polizia registrata rispetto all'anno precedente, con le offese 4,4 milioni registrati nell'esercizio chiuso a dicembre 2015. La maggior parte di questo aumento è pensato per essere a causa della criminalità migliorata di registrazione da parte della polizia che conduce a una maggiore percentuale delle segnalazioni di reato viene registrata nell'ultimo anno.

Miglioramenti nella registrazione di crimine sono probabilmente sono particolarmente colpiti alcune categorie di reati violenti registrati dalla polizia. C'era un aumento di 27% in reati di "violenza contro la persona" (un'altra figura di reato e 198.658) che in gran parte è stato guidato dagli aumenti all'interno del sottogruppo di

'violenza senza ferita' (invece che di 143.239 reati; un aumento del 38%). Il CSEW stimare per crimini violenti hanno mostrato nessun cambiamento statisticamente significativo rispetto al sondaggio dell'anno precedente.

National Statistics.png. Riepilogo di tipologie di reato

Table 1: Number of CSEW incidents for year ending December 2015

| | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|--|--------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Englan d e Wales | | Adult s aged 16 | | | | | | | | |
|---------------------------------|--|--------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|

| | | and over/ house holds | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---|--------------------------------|--|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|
| | | | Janu ary 2015 to Dece mber 2015 comp ared with: | | | | | | | |
| Offenc e group ² | | Jan '15 to Dec '15 | Jan '95 to Dec '95 | | Apr '04 to Mar '05 | | Apr '09 to Mar '10 | | Jan '14 to Dec '14 | |
| | Num ber of incide nts (thou sands) | | | perce ntage chang e and signif icanc e ³ | | | | | | |
| Violence | | 1.285 | -67 | * | -36 | * | -24 | * | -2 | |
| with injury | | 618 | -73 | * | -47 | * | -31 | * | 0 | |
| without injury | | 667 | -57 | * | -21 | * | -16 | | -3 | |
| Robber y | | 124 | -63 | * | -50 | * | -61 | * | 18 | |
| Theft offence s | | 3.812 | -67 | * | -34 | * | -23 | * | -7 | * |
| Theft from the person | | 403 | -41 | * | -29 | * | -22 | * | -15 | |
| Other theft of person | | 789 | -62 | * | -29 | * | -22 | * | 3 | |

| | | | | | | | | | | |
|---|--|------------|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|
| al propert y | | | | | | | | | | |
| Unwei ghted base - number of adults | | 34.98 5 | | | | | | | | |
| Domes tic burglar y | | 713 | -70 | * | -33 | * | -22 | * | -10 | |
| Domes tic burglar y in a dwellin g | | 499 | -71 | * | -33 | * | -23 | * | -11 | |
| Domes tic burglar y in a non- connec ted buildin g to a dwellin g | | 214 | -67 | * | -31 | * | -20 | * | -8 | |
| Other househ old theft | | 701 | -55 | * | -17 | * | -20 | * | -10 | |
| Vehicl e- related theft | | 874 | -80 | * | -52 | * | -27 | * | -3 | |
| Bicycle theft | | 332 | -50 | * | -15 | * | -29 | * | -15 | * |
| Crimin al damag | | 1.210 | -63 | * | -51 | * | -49 | * | -14 | * |

was largely driven by decreases in theft offences (down 7% to 3.8 million offences) and criminal damage (down 14% to 1.2 million offences). Police recorded crime increases

| | | | | | | | | | | |
|-------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| National Statistics.png | | | | | | | | | | |

Tabella 2: Numero della polizia registrato crimini per anno fine dicembre 2015

| England and Wales | | | | |
|--------------------------------------|---------------------------|---|---------------------------|---------------------------|
| Offence group | | January 2015 to December 2015 compared with: | | |
| | Jan '15 to Dec '15 | Apr '04 to Mar '05 | Apr '09 to Mar '10 | Jan '14 to Dec '14 |
| | Number | | Percentage change | |
| VICTIM-BASED CRIME | 3.388.070 | -33 | -10 | 8 |
| Violence against the person offences | 939.518 | 11 | 34 | 27 |
| Homicide | 573 | -34 | -8 | 11 |
| Violence with injury ⁴ | 418.261 | -19 | 4 | 15 |
| Violence without injury ⁵ | 520.684 | 58 | 75 | 38 |
| Sexual offences | 103.614 | 70 | 95 | 29 |
| Rape | 34.741 | 148 | 130 | 30 |
| Other sexual | 68.873 | 47 | 82 | 29 |

| | | | | |
|---------------------------------------|-----------|-----|-----|-----|
| offences | | | | |
| Robbery offences | 50.772 | -44 | -32 | -2 |
| Robbery of business property | 5.463 | -31 | -33 | -1 |
| Robbery of personal property | 45.309 | -45 | -32 | -2 |
| Theft offences | 1.762.473 | -38 | -17 | 0 |
| Burglary | 401.718 | -41 | -26 | -4 |
| Domestic burglary | 193.851 | -40 | -28 | -3 |
| Non-domestic burglary | 207.867 | -42 | -24 | -5 |
| Vehicle offences | 364.468 | -56 | -26 | 3 |
| Theft of a motor vehicle | 81.158 | -67 | -31 | 8 |
| Theft from a vehicle | 239.336 | -52 | -29 | -3 |
| Interfering with a motor vehicle | 43.974 | -43 | 16 | 35 |
| Theft from the person | 82.384 | -33 | -11 | 2 |
| Bicycle theft | 87.895 | -17 | -20 | -7 |
| Shoplifting | 333.671 | 19 | 8 | 2 |
| All other theft offences ⁶ | 492.337 | -41 | -16 | -1 |
| Criminal damage and arson | 531.693 | -55 | -34 | 6 |
| OTHER CRIMES AGAINST SOCIETY | 429.759 | -5 | -15 | 7 |
| Drug offences | 150.780 | 3 | -36 | -16 |
| Trafficking of drugs | 26.257 | 9 | -21 | -6 |
| Possession of drugs | 124.523 | 2 | -38 | -17 |
| Possession of weapons offences | 24.621 | -39 | -14 | 15 |
| Public order offences | 193.310 | 1 | 3 | 28 |
| Miscellaneous crimes against society | 61.048 | -19 | 17 | 22 |

| | | | | |
|--|------------------|------------|----------|----------|
| TOTAL RECORDED CRIME - ALL OFFENCES INCLUDING FRAUD7 | 4,435,447 | -21 | 2 | 7 |
| Source: Police recorded crime, Home Office | | | | |
| 1. Police recorded crime data are not designated as National Statistics. | | | | |
| 2. Police recorded crime statistics based on data from all 44 forces in England and Wales (including the British Transport Police). | | | | |
| 3. Appendix table A4 provides detailed footnotes and further years. | | | | |
| 4. Includes attempted murder, intentional destruction of viable unborn child, causing death by dangerous driving/careless driving when under the influence of drink or drugs, more serious wounding or other act endangering life (including grievous bodily | | | | |

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| <p>harm with and without intent), causing death by aggravated vehicle taking and less serious wounding offences.</p> | | | | |
| <p>5. Includes threat or conspiracy to murder, harassment, other offences against children and assault without injury (formerly common assault where there is no injury).</p> | | | | |
| <p>6. All other theft offences now includes all 'making off without payment' offences recorded since year ending March 2003. Making off without payment was previously included within the fraud offence group, but following a change in the classification for year ending March 2014, this change has been applied to previous years of data to give a consistent time series.</p> | | | | |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| <p>7. Total fraud offences cover crimes recorded by the National Fraud Intelligence Bureau via Action Fraud, Cifas and Financial Fraud Action UK. Action Fraud have taken over the recording of fraud offences on behalf of individual police forces. Percentage changes compared with earlier years are not presented, as fraud figures for year ending March 2005 and year ending March 2010 covered only those crimes recorded by individual police forces. Given the addition of new data sources, it is not possible to make direct comparisons with earlier years.</p> | | | | |
|--|--|--|--|--|

8.2 Statistica Buletin NHS - servizio sanitario nazionale

Nota: Ambulanza indicatori di qualità (AQI)

Source. National Health Service U.K

Gli indicatori più recenti sistemi per ottobre 2015 per servizi di ambulanza in Inghilterra ha mostrato che gli standard in Handbook1 per la costituzione di NHS non sono state soddisfatte, anche se c'era un aumento di chiamate risolte di consulenza telefonica.

I dati più recenti gli esiti clinici per pazienti trasportati dai servizi di ambulanza per luglio 2015 ha mostrato, per i pazienti che sono stati valutati faccia a faccia per sospetto ictus, un significativo aumento nella proporzione, che hanno ricevuto un pacchetto di cure appropriate.

L'AQI includono chiamate effettuate componendo il numero usuale di tutto il Regno Unito 999 o suoi 112 equivalente internazionale.

Come descritto nella Guida specifica nella sezione C1, chiamate effettuate a 111 NHS non sono inclusi nelle misure AQI per chiamate abbandonate, ri-contatti, chi telefona spesso, il tempo di rispondere alle chiamate e chiamate risolte di consulenza telefonica.

Tutti gli altri indicatori di sistemi comportano l'invio di un'ambulanza, nonché ambulanze spedite a seguito di una chiamata a NHS 111, così come 999 o 112.

Gli indicatori più recenti sistemi per ottobre 2015 per servizi di ambulanza in Inghilterra ha mostrato che gli standard in Handbook1 per la costituzione di NHS non sono state soddisfatte, anche se c'era un aumento di chiamate risolte di consulenza telefonica.

Risposta alle emergenze in 8 minuti

In ottobre 2015, di categoria 2 A rosso 1 chiamate in Inghilterra conseguente a una risposta di emergenza, la proporzione che arrivano entro 8 minuti era 73,3%.

In ottobre 2015, di categoria A rosso 2 chiamate in Inghilterra conseguente a una risposta di emergenza, la proporzione che arrivano entro 8 minuti era 68,8%.

1 Pagina 34 di luglio 2015 manuale per la costituzione di NHS ha standard di tempo di risposta dell'ambulanza, www.gov.uk/government/publications/the-nhs-constitution-for-england.

2 On 1 June 2012, Category A (immediately life-threatening) calls were split into Red 1 and Red 2. Chiamate 1 rosso sono i più tempo critici e coprono di pazienti con arresto cardiaco che non respira e non hanno un impulso e altre gravi condizioni come ostruzione delle vie respiratorie. Red 2 chiamate sono gravi, ma meno immediatamente tempo critiche e coprono le condizioni quali il colpo e si adatta. www.gov.uk/government/news/changes-to-ambulance-response-time-categories

NHS 111 Minimum Data Set, England, February 2016

Questa pubblicazione contiene le informazioni riguardanti le; chiamate offerti, chiamate abbandonate, le chiamate trasferite, chiamante richiamate, chiamate valutate e dettaglio sul rinvio di chiamata. Esso comprenderà figure sull'esperienza utente ogni sei mesi. Questa pubblicazione contiene i dati per aiutare a valutare l'efficienza e l'efficacia del servizio 111 in Inghilterra.

Summary

C'erano 1.218.365 chiamate offerte al servizio 111 NHS in Inghilterra nel febbraio 2016, un aumento del 18,6% sul 1.027.000 nel febbraio 2015. Come 2016 è stato un anno bisestile, febbraio 2016 contiene giorni più febbraio 2015. Confrontando le chiamate giornaliere media offerto che l'aumento era 14,5%. Di chiamate offerte a NHS 111 febbraio 2016, la proporzione abbandonata dopo aver aspettato più di 30 secondi era 5,03%, superiore nei mesi precedenti e sopra il requisito di qualità nazionale che non superi il 5% delle chiamate dovrebbe essere abbandonato dopo un'attesa di 30 secondi. Di chiamate con risposta di NHS 111, 79,7% ha risposto entro 60 secondi, notevolmente inferiori rispetto al 93,2% registrato nel febbraio 2015.

Di chiamate con risposta, 13,9% sono stati offerti una chiamata indietro nel febbraio 2016. Questa è la più alta percentuale di chiamanti offerto una chiamata indietro poiché questa segnalazione ha cominciato nell'agosto 2010. Anche questo ha dato la più alta media giornaliera di 5.244.

Di richiamate offerti, 34,7% erano in 10 minuti nel febbraio 2016, una grande goccia il 45,7% nel febbraio precedente e la quota più bassa, poiché il servizio realizzato la copertura nazionale completa nel febbraio 2014.

Di chiamate con risposta, 21,6% sono stati trasferiti a un consigliere clinico nel febbraio 2016 simile al 21,7% nel gennaio 2016.

La lunghezza di episodio medio di una chiamata era 17 minuti 42 secondi nel febbraio 2016. Segnalato un aumento sui 16 minuti 20 secondi nel gennaio 2016.

Di chiamate con risposta, 87% sono stati valutati in febbraio 2016. Questa proporzione ha spaziato tra 85% e l'87% degli ultimi diciassette mesi. Chiamate valutate sono quelli dove il gestore di chiamata di NHS 111 apre e utilizza lo strumento di valutazione clinica (vie di NHS).

Chiamate non valutate comprendono, ad esempio, follow-up delle precedenti chiamate, chiamate dove il chiamante è incapace o restio a dare informazioni dettagliate sulla condizione del paziente o richieste di informazioni su recapiti per farmacisti o altri servizi di assistenza locali.

Di chiamate valutate nel febbraio 2016, 12% ha avuto ambulanze spedite, 8% sono stati raccomandati per AE, 62% sono stati raccomandati per cure primarie, 4% sono stati raccomandati a un altro servizio e 14% non erano consigliato a qualsiasi servizio.

Il numero di chiamate risolte dal servizio 111 dando consigli di salute è stata la più alta mai registrata in febbraio 2016. Questo era per le chiamate che sono state valutate e successivamente date consigli di salute (13.634) e chiamate che sono state risolte senza triage e date consigli di salute (6.248).

Di trasferire le chiamate, la proporzione diretta trasferita era 35,4% nel febbraio 2016. Questo è notevolmente sul gennaio 2016 e la quota più bassa segnalati dall'avvio del servizio in agosto 2010.

Delle chiamate che non erano consigliate a qualsiasi servizio, la proporzione consigliato domiciliare era 5,5% nel mese di febbraio, la quota più bassa dal servizio iniziato nell'agosto del 2010.

GRAFICO 1 - VOLUME E PROBLEMI DI ACCESSO

GRAFICO 2: DURANTE I PROBLEMI DI CHIAMATA PER LE REGIONI DI MESSA IN SERVIZIO

8.3 A&E Statistiche di emergenza e di incidente dipartimento

STATISTICHE DI RIEPILOGO SULLE AMBULANZE

Source: House of Commons Library
BRIEFING PAPER
Number 6964, 17 July 2015
Accident and Emergency Statistics
By Carl Baker

STATISTICHE DI RIEPILOGO SULLE AMBULANZE

Ammissioni di partecipazione

- Nel 2014/15 c'erano 22,4 milioni presenze presso i reparti di AE di Inghilterra, di cui 65% sono stati al tipo 1 reparti di emergenza (principali). Le presenze complessive sono aumentate del 2,7% rispetto al 2013/14 – il più grande aumento di quattro anni ed equivalente a una media di 1.600 più persone che frequentano AE ogni giorno.
- Ci sono stati 4 milioni ricoveri d'emergenza tramite AE nel 2014/15 – crescita del 4,8% rispetto all'anno precedente.
- Gli anziani hanno più probabilità di frequentare AE e hanno più probabilità di arrivare in ambulanza. Di adulti di età di lavoro, quelli di 20-24 anni con il più alto tasso di partecipazione alle AE.
- La maggior parte delle presenze di AE si verificano tra 9 e 18 lunedì e la domenica sono i due giorni più trafficati in termini di livelli di partecipazione.
- Dislocazione/joint lesioni/frattura/amputazione è la categoria più comune della prima diagnosi per i pazienti AE, seguita da circostanze gastrointestinali.

Prestazioni

- Ci sono una varietà di misure dei tempi di attesa presso AE, compreso il tempo medio di trattamento, media di tempo trascorsa in AE e la percentuale di pazienti passare meno di quattro ore in AE.
- Il numero e la percentuale di pazienti oltre quattro ore in AE la spesa è aumentata negli ultimi anni. Nel trimestre di marzo 2015, 12,5% dei pazienti nei reparti di tipo 1 trascorso oltre 4 ore in AE – la più alta per oltre un decennio.
- Lunghe attese per l'ammissione sono diventati più frequenti, con i numeri in attesa oltre 4 ore per l'ammissione dopo che era stata presa la decisione di ammettere aumentando 81% nel 2014/15 rispetto al 2013/14.

UK Paesi

- Relativo al formato della popolazione, Irlanda del Nord ha il più alto tasso di partecipazione alle principali dipartimenti di AE di paesi UK. Una volta che includiamo minori reparti di AE, il tasso totale dell'Inghilterra di frequenza è maggiore.

- Sulla misura di quattro ore, la recente performance all'ospedale AEs in Scozia è leggermente meglio in Inghilterra. Il Galles ha una proporzione elevata di episodi AE che durano oltre 4 ore di Inghilterra o Scozia. Irlanda del Nord ha la più alta percentuale nel Regno Unito, con oltre un quarto dei pazienti passare oltre 4 ore nei principali dipartimenti di AE in 2014/15.

8.4 STATISTICHE DI INCIDENTE DI FUOCO AMICO E CHIAMATA

Source: Buckinghamshire & Milton Keynes

2016

Numero di 999 chiamate ricevute nel marzo 2016: **1,096**

Incidenti di emergenza ha partecipati nel marzo 2016: **512**

Incidenti di co-risponditore ambulanza ha partecipati nel marzo 2016: **165**

Ambulance co-responder incidents attended in March 2016 **1,002**

Incidenti di emergenza ha partecipato nel febbraio 2016: **513**

Incidenti di co-risponditore ambulanza ha partecipati nel febbraio 2016: **167**

Numero di 999 chiamate ricevute nel gennaio 2016: **937**

Incidenti di emergenza ha partecipato nel gennaio 2016: **531**

Incidenti di co-risponditore ambulanza ha partecipati nel gennaio 2016: **102**

2015

Numero di 999 chiamate ricevute in dicembre 2015: **995**

Incidenti di emergenza ha partecipato nel dicembre 2015: **541**

Incidenti di co-risponditore ambulanza ha partecipati nel dicembre 2015: **85**

Numero di 999 chiamate ricevute nel novembre 2015: **929**

Incidenti di emergenza ha partecipato nel novembre 2015: **519**

Incidenti di co-risponditore ambulanza ha partecipati nel novembre 2015: **122**

Numero di 999 chiamate ricevute in ottobre 2015: **1,006**

Incidenti di emergenza ha partecipato in ottobre 2015: **504**

Incidenti di co-risponditore ambulanza ha partecipati in ottobre 2015: **153**

Numero di 999 chiamate ricevute nel settembre 2015: **1,149**

Incidenti di emergenza ha partecipato in settembre 2015: **502**

Incidenti di co-risponditore ambulanza ha partecipati in settembre 2015: **193**

Numero di 999 chiamate ricevute in agosto 2015: **1,341**

Incidenti di emergenza ha partecipato in agosto 2015: **614**

Incidenti di co-risponditore ambulanza frequentati in agosto 2015: **228**

Numero di 999 chiamate ricevute nel luglio 2015: **1,559**

Incidenti di emergenza ha partecipato nel luglio 2015: **707**

Incidenti di co-risponditore ambulanza ha partecipati nel luglio 2015: **234**

Numero di 999 chiamate ricevute in giugno 2015: **1,157**

Incidenti di emergenza ha partecipato nel giugno 2015: **598**

Incidenti di co-risponditore ambulanza ha partecipati nel giugno 2015: **141**

Numero di 999 chiamate ricevute in maggio 2015: **1,113**

Incidenti di emergenza ha partecipato nel maggio 2015: **575**

Incidenti di co-risponditore ambulanza ha partecipati nel maggio 2015: **165**

Numero di 999 chiamate ricevute in aprile 2015: **1,169**

Incidenti di emergenza ha partecipato in aprile 2015: **512**

Incidenti di co-risponditore ambulanza ha partecipati in aprile 2015: **150**

Numero di 999 chiamate ricevute nel marzo 2015: **1,257**

Incidenti di emergenza ha partecipato nel marzo 2015: **570**

Incidenti di co-risponditore ambulanza ha partecipati nel marzo 2015: **155**

Numero di 999 chiamate ricevute nel febbraio 2015: **944**

Incidenti di emergenza ha partecipato nel febbraio 2015: **443**

Incidenti di co-risponditore ambulanza ha partecipati nel febbraio 2015: **102**

Numero di 999 chiamate ricevute nel gennaio 2015: **980**

Incidenti di emergenza ha partecipato nel gennaio 2015: **439**

Incidenti di co-risponditore ambulanza ha partecipati nel gennaio 2015: **112**

2014

Numero di 999 chiamate ricevute nel 2014: **14,697**

Incidenti di emergenza ha partecipato nel 2014: **6,208**

2013

Numero di 999 chiamate ricevute nel 2013: **14,796**

Incidenti di emergenza ha partecipato nel 2013: **6,556**

2012

Numero di 999 chiamate ricevute nel 2012: **14,906**

Incidenti di emergenza ha partecipato nel 2012: **6,887**

2011

Numero di 999 chiamate ricevute nel 2011: **16,068**

Incidenti di emergenza ha partecipato nel 2011: **6,966**

2010

Numero di 999 chiamate ricevute nel 2010: **17,310**

Incidenti di emergenza ha partecipato nel 2010: **7,661**

2009

Numero di 999 chiamate ricevute nel 2009: **17,598**

Incidenti di emergenza ha partecipato nel 2009: **7,724**

2008

Numero di 999 chiamate ricevute nel 2008: **17,117**

Incidenti di emergenza ha partecipato nel 2008: **7,974**

2007

Numero di 999 chiamate ricevute nel 2007: **18,738**

Incidenti di emergenza ha partecipato nel 2007: **8,822**

2006

Numero di 999 chiamate ricevute nel 2006: **20,856**

Incidenti di emergenza ha partecipato nel 2006: **9,903**

IX. SUPPORTO PSICOLOGICO DI 112 CHIAMATA TAKERS

Source:

EENA Operations Document

Psychological support of 112 call takers

Title:

Psychological support of 112 call takers

Version:

1.0

9.1 Il ruolo del beneficiario della chiamata – attività e fattori che influenzano le prestazioni

L'emergenza impostazione correlate a 112 chiamata assunzione porta una serie di domande alla ribalta — come interagiscono i lavoratori in un ambiente emotivamente, con caratteristiche di esperienze vivide e interruttrive che eventualmente interrompono il processo decisionale, con funzionamento standard procedure che sono tenuti a fornire la necessaria stabilità e il sostegno, affinché possono essere ricorrenti decisioni in condizioni simili? Come il takers chiamata riguardano il paesaggio emotivo di chiamata d'emergenza tenendo ed espressioni emotive del chiamante? Come essi a far fronte allo stress correlato? Come acquirenti di chiamata le decisioni, utilizzare le funzionalità intuitive ed emozionale a complemento o sfida gli aspetti razionali dei sistemi di supporto decisionale disponibili? Come utilizzare procedure razionali e formali, nonché processi informali, intuitivi ed emotivamente basati, individuali per prendere le loro decisioni e come possono essi essere sostenuti con efficacia nel processo decisionale? Queste domande richiedono una riflessione in un contesto organizzativo, al fine di identificare le limitazioni allo sviluppo di competenze specifici per situazione, ostacoli per l'apprendimento organizzativo e gli strumenti per efficace il lavoro chiamata taker support.²

La catena di 112 servizio definisce il quadro di base di attività e, quindi, il contesto, in cui possiamo iniziare a cercare risposte a queste e altre domande pertinenti - nei sistemi moderni spedizione, beneficiario della chiamata riempirà un numero di functions.³ critica che queste funzioni sono determinato dal e varierà in relazione la catena di servizio definito al level.⁴ organizzativa

La sequenza di allarme di emergenza:⁵

L'intervallo di risposta del pubblico:

1) L'incidenza si verifica

1. All definitions of terms and acronyms related to 112 are available in the 112 Terminology
2. Source: Svensson, Martin (2012), Routes, Routines and Emotions in Decision Making of Emergency Call Takers, Blekinge Institute of Technology, Doctoral Dissertation Series No. 2012:04.
3. Source: http://en.wikipedia.org/wiki/Emergency_medical_dispatcher
4. Source: http://www.eena.org/ressource/static/files/2011_06_10_1_1_1_servchain_v1.0.pdf
5. Source: Castrén et al., 2008

2) Viene effettuata la chiamata d'emergenza

L'intervallo di risposta alle emergenze:

3) si risponde alla chiamata dal servizio

4) è una necessità identificate

5) una priorità è deciso

6) è una risposta definita

7) la risposta/risorsa è spedito

8) assistenza può essere fornita online indicato

9) la chiamata è terminata

Nella maggior parte dei sistemi, il telefono rimane quasi un singolare punto di accesso per coloro che necessitano di assistenza, ma la distribuzione di nuovi meccanismi di allarme come defibrillatori di pubblico accesso, allarmi di sicurezza personale e veicolo sistemi di monitoraggio rappresentano novità sfide per chiamata takers elaborazione chiamate d'emergenza presso il PSAP.

La responsabilità del beneficiario della chiamata coinvolge il triage di chiamate in ingresso, fornendo interrogatorio chiamante sistematizzata esperto, al fine di determinare la gravità probabile del problema, malattia o infortunio, in modo che il più appropriato tipo di risposta di emergenza Servizi viene attivato. Tutte le chiamate hanno la priorità, nel caso di lesioni o malattia dall'acuità di sintomo/condizione medica. Questo processo può essere ulteriormente complicato dai chiamanti presi dal panico che urlano, piangono o fare richieste irragionevoli. Addestrato chiamata taker usi interpersonali e capacità di gestione delle crisi per ordinare attraverso queste distrazioni, prendendo il controllo della conversazione, calmare il chiamante ed estrarre le informazioni necessarie. Questa indagine comincia con le domande ovvie per quanto riguarda la situazione o il paziente. L'interrogatorio continuerà fino a quando il beneficiario della chiamata è in grado di qualificarsi (un potenzialmente life-threatening) condizione, a cui la risposta più appropriata può essere innescata, dispacciamento risorse di emergenza di servizio richiesto (ad esempio un paramedico-organico servizio di ambulanza, antincendio e salvare le unità di servizio o polizia).

Quando ciò si verifica, il beneficiario della chiamata continuerà l'interrogatorio, tentando di raccogliere ulteriori informazioni rilevanti, utili per determinare la velocità di risposta, il tipo di risorse spediti, o il tipo di apparecchiatura che unità dei servizi di soccorso porterà alla sito quando arrivano. Nella maggior parte dei casi, questa funzione di 'pre-avviso' non sarà richiesta, e semplicemente si spedirà la risorsa quando sono state raccolte tutte le informazioni necessarie. In definitiva, la decisione su come procedere, o quando interrompere il processo stabilito, richiede il giudizio del beneficiario della chiamata gestisce la chiamata. In caso contrario, il modo in cui questo interrogatorio procede è spesso disciplinato dai protocolli o di software di supporto decisionale.

La terza funzione, rilevante in alcuni casi selezionati (a seconda dell'organizzazione di specifici servizi di emergenza e la sua catena di servizio), è la selezione e l'assegnazione del tipo più appropriato di risorsa di

risposta, (ad esempio di un'ambulanza), dal più vicino o la location più appropriata, a seconda della natura del problema e garantire che l'equipaggio della risorsa risposta riceve tutte le informazioni appropriate. Beneficiario della chiamata è responsabile dell'assegnazione di gestione e lavoro (in alcuni casi i medici e le autorità di vigilanza forniscono la direzione dei lavori) per tutte le risorse di risposta del sistema. In molti casi, il beneficiario della chiamata è responsabile di gestire simultaneamente più risorse per la risposta e fornendo indicazioni di primo soccorso (supporto vitale di base o avanzata) o altri consigli risparmio potenzialmente attivo al chiamante. Questo richiede un costante livello di consapevolezza della posizione e lo stato di ogni risorsa, in modo che la risorsa più disponibile e appropriata può essere inviata a ogni chiamata, ma anche capacità di comunicazione efficace, una solida base di conoscenze (formazione), consentendo la chiamata Taker per dare un sostegno attivo al chiamante di fronte a un'emergenza.

Beneficiario della chiamata generalmente è anche responsabile di fornire informazioni di supporto per le risorse risponde. Questo può includere richiamate al mittente di chiamata per chiarire le informazioni. Può coinvolgere chiarire la posizione esatta del emergenza/paziente, o l'invio di un passante per incontrare l'ambulanza e paramedici diretti al paziente. Essa può anche includere le richieste da parte dell'equipaggio servizi di soccorso in loco per fornire risorse di supporto, quali ulteriori ambulanze, attrezzature di soccorso o un elicottero. Beneficiario della chiamata, inoltre, svolge un ruolo chiave nella sicurezza del personale in loco. Essi sono i primi con la possibilità di valutare la situazione che l'equipaggio risponde a, manterrà il contatto con la scena al fine di monitorare la sicurezza dell'equipaggio e è frequentemente responsabile di richiesta di risposta di emergenza polizia di 'backup' paramedici quando essi incontrano una situazione violenta. PSAP sono spesso responsabili di monitoraggio dello stato degli ospedali locali, consulenza paramedici sulle quali ospedali sono accettare pazienti di ambulanza, e che sono il 'ri-diretto' o 'deviare'. In molti casi, possono essere anche responsabile della notifica l'ospedale dei pazienti in arrivo per conto dell'equipaggio di risorsa di risposta.

Infine, il beneficiario della chiamata garantisce che le informazioni riguardanti ogni chiamata sono raccolti in modo coerente, per entrambi gli scopi legali e controllo qualità. Nella maggior parte delle giurisdizioni, tutti i record, inclusi sia dei pazienti di cura e di spedizione e anche le registrazioni delle conversazioni radio e telefono di spedizione, sono considerati documenti legali. Spedizione record sono spesso oggetto di interesse in un procedimento giudiziario, soprattutto per quanto riguarda le informazioni iniziali ottenuti, dichiarazioni rese dal chiamante, e tempi di risposta per le risorse. Le informazioni raccolte possono essere ad un certo punto ha richiesto da un tribunale penale o civile o un'inchiesta pubblica e potrebbero essere necessario essere prodotta come prova. Non è raro in alcune giurisdizioni per chiamata takers essere convocati in tribunale, al fine di fornire la prova per quanto riguarda la loro attività. Di conseguenza, c'è spesso un requisito legale per lo stoccaggio a lungo termine di tali informazioni, e i requisiti specifici possono variare da paese e giurisdizione. Come un risultato diretto di questi due fattori, c'è un requisito per tutte le informazioni di chiamata devono essere raccolti e conservati in modo regolare, costante e professionale, e questo troppo, spesso cadrà al beneficiario della chiamata, almeno nelle fasi iniziali.

Multi-tasking è la caratteristica centrale di assunzione di chiamata e invio lavoro. Numerosi fattori e barriere possono influenzare la realizzazione di tali compiti, tra cui il processo decisionale sotto vincoli di tempo, qualità del supporto disponibili in gestione delle risorse e sulla capacità decisionali, comunicazione efficace, coordinamento, cooperazione e conoscenza reciproca all'interno di un più ampio team di specialisti coinvolti. Di conseguenza, i fattori psicologici a livello individuale come abilità interpersonali, comportamento adattivo e strategie di coping svolgono un ruolo importante.

Processo decisionale in contesti di emergenza

Prendere decisioni veloci allo stesso tempo come decisioni complesse analitica può implicare compromessi di qualità. Inoltre, veloce e analitica di processo decisionale si basa su diverse ipotesi di modalità di elaborazione delle informazioni. Anche se basato su motivo e non basati su motivo concettualizzazioni possono essere grossolanamente semplificate raffigurazioni di questi fenomeni, hanno guadagnato l'attenzione attraverso programmi di ricerca (cfr Kahneman, 2003; Sloman, 1996) ed è stato anche portato in ambito di pronto soccorso (cfr Coget Keller, 2010).⁷

Processo decisionale può essere ostacolato e livelli di sforzo aumentato dalla mancanza di risorse disponibili e di sostegno istituzionale (chiamata overload, insufficiente assunzione di personale, le decisioni sui status prioritario, scarsità di ambulanze, imperativo di precisione, assenza di tempi di inattività)⁸ e questi fattori sono più molto attentamente analizzati nella sezione 4 del documento relazionato all'ergonomia della chiamata prendendo.

9.2 Aspetti psicologici della chiamata d'emergenza tenendo

Chiamata di emergenza takers ascolta ai chiamanti che descrivono problemi banali, ma anche ai chiamanti che descrive morti, agonia e incidenti gravi.

Regolazione di emergenza è ulteriormente complicata dal dover eseguire triage rapidamente, ma senza la possibilità di vedere il paziente. L'impostazione si fonda su un imperativo di gestione speedy — c'è poca possibilità di rinvio o riconsiderare una decisione. Allo stesso tempo, il modello di comunicazione (telefono) può causare un overflow o mancanza di informazioni, ottenute in un contesto decisionale incerto e ambiguo.

Thus emergency call takers need to possess multiple competencies in terms of medical, technical, and emotional skills but also have access to continuous education (training) and psychological support. A Swedish study⁹ described the setting of emergency call taking as an uncertain setting, filled with communication difficulties and insufficient resources.

Ulteriore ricerca trovato che singole abilità, conoscenza, esperienza, sensibilità, l'intuizione, empatia e intuizione ha aiutato le difficoltà legate alla chiamata eliminando compiti ponte.¹⁰

6 Source: Julie Dudgale, Bernard Pavard, Jean Luc Soubie, The Ergonomic Analyses of an emergency call centre and the subsequent design of a computer based simulation

7 Source: Svensson, Martin (2012), Routes, Routines and Emotions in Decision Making of Emergency Call Takers, Blekinge Institute of Technology, Doctoral Dissertation Series No. 2012:04.

8 Source: Frontline stress behind the scenes: Emergency medical dispatchers
www.tema.ca/Dispatcher_Stress.pdf

9 Source: study conducted by Forslund, Kihlgren and Kihlgren (2004)

10 Source: Svensson, Martin (2012), Routes, Routines and Emotions in Decision

Making of Emergency Call Takers, Blekinge Institute of Technology, Doctoral Dissertation Series No. 2012:04.

Le attività del beneficiario della chiamata sono costituiti da processi interconnessi, somministrati in una situazione di lavoro cooperativo, con la consapevolezza di trattare con i clienti in potenzialmente pericolose situazioni, che infine provoca un maggiore senso di responsabilità e alta pressione ad eseguire.

Elaborazione di una chiamata di emergenza richiede una sequenza di reazioni cognitive, emozionali e comportamentali complesse dal beneficiario della chiamata raccogliendo informazioni chiave di emergenza, spesso in una situazione emotivamente e socialmente complessa. Le analisi di situazione richiedono un processo di sintesi, astrazione, specifica e prioritizzazione delle informazioni acquisite nell'ambito di un processo decisionale.

Un compito apparentemente semplice di chiamata prendendo richiede un coordinamento veloce, efficace e flessibile dei processi mentali. Ogni chiamata pone una domanda piuttosto alta la percezione esatta dei sistemi sensoriali (principalmente udito e vista), buona coordinazione di percezione sensoriale e motoria, che è usati in ascolto e il lavoro parallelo con il computer, concentrazione e rapida divisione di attenzione, l'orientamento spaziale (nel lavorare con le mappe), immaginazione, capacità di memorizzare rapidamente, la capacità di differenziarsi sentiti fatti dalle proprie interpretazioni. Pensiero sintetico e analitico, nonché logica è necessario per i compiti menzionati.

L'attività di chiamata prendendo integra diverse professioni e sollecitazioni più gravose sui processi mentali, la condizione e la personalità di takers chiamata. I fattori di complessità dei compiti taker chiamata 11 possono essere suddivisi in 3 gruppi:

1. carico di lavoro mentale e il processo decisionale, basato su informazioni possibilmente inaffidabili, requisiti potenzialmente in conflitto, realizzando attività con effetto su altre persone, il datore di lavoro (organizzazione propria) o il beneficiario della chiamata, potenzialmente offensivo

2. interpersonali complessità, a causa della necessità di ottenere fiducia e collaborazione dei vari agenti (stakeholder), stress emotivo,

3. fattori di domanda relazionati al tempo ed energie, soprattutto legati alla attività con molto limitato tempo disponibile per il loro completamento e limitato o nessun spazio per la correzione degli errori.

Fattori di stress nella chiamata prendendo possono includere:

1. sentimenti di impotenza in situazioni critiche con limitata capacità di influenzare la situazione del chiamante affrontando un ceppo d'emergenza ed emozionale di situazioni estreme (ad esempio incidenti con bambini che muoiono, massa emergenze e incidenti con molti gravemente feriti, incidenti che coinvolgono i membri della propri famiglia),

2. le richieste concorrenti per l'esecuzione di valutazioni rapide e precise mentre si lavora con un ambiente limitato in relazione all'autonomia decisionale e la disponibilità delle informazioni, con limitate capacità decisionale operando all'interno di un frequente ambiente di accesso senza supervisione, non visivi, basandosi sulla consegna di informazioni secondarie (potenzialmente inesatto), (un'esperienza comune è "essere rimproverata per dispacciamento aiuto troppo o troppo poco"), 12

3. abuso di frequente linea di emergenza, Difficoltà conversazione con i chiamanti con capacità limitata per trasmettere informazioni precise, complicati spostando rapidamente le caratteristiche della scena d'emergenza,

4. frequentemente interrotto il funzionamento dei sistemi di supporto (ad esempio linee di comunicazione, software di centro di chiamata) senza back-up opzioni, attrezzature obsolete

5. mancanza di risorse necessarie (ad esempio ambulanze) disponibile per essere implementato in caso di emergenza,

6. problemi nell'organizzazione del lavoro, sovraccarico di compiti, ritenuti insufficienti condizioni di lavoro, percepito retribuzione inadeguata, compromessa relazioni di posto di lavoro, fisicamente confinare e isolamento dell'area di lavoro (e la conseguente impossibilità di alleviare lo stress fisicamente e socializzare con i colleghi) e la mancanza di spazio disponibile e tranquillo,

7. inadeguata formazione e preparazione per le attività e l'insicurezza presentante e problemi nel processo decisionale,

8. sopportando la mancanza di riconoscimento pubblico per il lavoro di acquirenti di chiamata di emergenza (l'attenzione dei media è solitamente focalizzata su salvataggio unità loco) e risultante meno robusto sostegno sociale (ad esempio dimostrato da cittadino negativo risposte) così come percepita sottovalutazione del grado di stress che faccia gli spedizionieri e la mancanza di riconoscimento nella parte di gestione (a volte basata sul presupposto, quello chiamata taker-dispatcher stress è trascurabile per i paramedici o sottolineare altri

personale di servizi di soccorso in loco).

11 Source: Herbert in Hladký, 1993, Slovakia

12 Source: Frontline stress behind the scenes: Emergency medical dispatchers
www.tema.ca/Dispatcher_Stress.pdf

Letteratura sullo stress sul lavoro tra personale di emergenza enfatizza il contatto diretto con afflizione, lesioni, violenza e morte come cause centrali di stress.¹³ la tensione tra concorrenti esigenze di chiamata takers (Dispatcher) di agire istantaneamente mentre contemporaneamente non oltrepassare il potere decisionale, combinati con risorse inadeguate contribuiscono a crescenti livelli di stress cumulativo e impotenza. ¹⁴ il senso di responsabilità è complicato dal loro ruolo di intermediari tra il pubblico in difficoltà, spesso in preda al panico e incoerente e paramedici.

Basato su questi fattori e ricerca finanziario¹⁵ ' possibile concludere, che il lavoro di chiamata d'emergenza takers rappresenta un insieme di compiti complessi, sfidando la resistenza di chiamata-takers e portare con sé fattori di stress relativamente elevato e, quindi, un rischio di burnout. ¹⁶

Come illustrato sopra, aumento dello stress si traduce in maggiore produttività – fino a un certo punto, dopo che le cose vanno rapidamente in discesa.

Tuttavia, che punto o picco è diverso per ciascuno di noi, quindi bisogna essere sensibili ai sintomi iniziali e segni che suggeriscono un sovraccarico di stress sta iniziando a spingere lui/lei sopra la gobba.

Tali segnali anche diversi per ogni individuo e possono essere così sottili che spesso vengono ignorati fino a quando è troppo tardivo. Non di rado, altri sono consapevoli del fatto che uno può essere diretti per guai prima la persona colpita. ¹⁷

Date le richieste del lavoro, l'esperienza comune è che chiamata acquirenti sono molto più confortevoli, fornendo aiuto rispetto alla richiesta di esso o facendo uso di esso, una volta viene offerto. Pertanto si raccomanda di includere argomenti rilevanti quali il riconoscimento dei segni di depressione e burnout, ma anche la differenza tra stress correlate incidenti critici e fattori di stress cumulativi che sono caratteristici del lavoro quotidiano degli acquirenti di chiamata ambiente nel programma di addestramento convenzionale.

Al fine di evitare indesiderato impatto sulle risorse umane e capacità istituzionali, questi fattori di stress individuati richiedono attenzione sistematica a livello istituzionale di PSAP. In un ambiente ideale, dovrebbe tradursi per lo sviluppo, attuazione, valutazione e manutenzione di programmi di gestione di stress nelle impostazioni di lavoro (del PSAP), con uno scopo ben definito del programma, delineato individuale e organizzativo obiettivi e meccanismi definiti di supporto organizzativo ai programmi, che devono essere integrati nelle strategie di salute e sicurezza sul lavoro esistente.

13 Source: Jenkins 1997

14 Source: Frontline stress behind the scenes: Emergency medical dispatchers
www.tema.ca/Dispatcher_Stress.pdf

15 Source: Research conducted by Baštecka, 2005; Šeblova, 2005 and Franěk, 2005, Slovakia

16 Source: Katarina Cajkovicova, Psychological load and stress in EMS call takers, Trnava 2008, Slovakia

17 Source: <http://www.stress.org/topic-definition-stress.htm>

18. Metodi di gestione dello stress a livello individuale possono includere metodi come il rilassamento muscolare, meditazione, biofeedback e strategie cognitive, ha insegnate ai dipendenti come mezzo per ridurre il disagio psico-fisiologici e soggettivo fornendo l'individuo con competenze per riconoscere e affrontare stress lavoro correlat.

L'esperienza croata dimostra che chiamata acquirenti dovrebbero essere qualificati per gestire lo stress a cui sono esposti. È importante per ogni beneficiario di chiamata avere un base psicologica dati (risultati dei test psicologici). In Croazia, una volta all'anno, test di chiamata takers è condotto per determinare come gestire lo stress. Essi vengono insegnate tecniche di rilassamento diversi che possono essere applicati al lavoro e a casa. Supervisione della qualità è significativamente influenzata dalla riduzione dello stress. Il management di croato PSAP raccomanda, sulla scorta delle esperienze acquisite, conducendo analizza l'impatto dello stress sul takers chiamata dopo ogni evento stressante esigente in presenza di uno psicologo e che ogni centro 112 dovrebbe avere un piano di gestione dello Stress. Psicologo dovrebbe anche essere disponibile per ogni beneficiario della chiamata.

Lo sviluppo di programmi di gestione di stress a livello istituzionale (PSAP) dovrebbe basarsi su un'analisi complesse dell'esposizione dei gruppi di destinazione di dipendenti (ad esempio chiamata takers) allo stress fattori nel contesto di attività, il lavoro impostazione ergonomicamente e impostazioni definite CS e risultato in azioni globali, incorporato nelle strategie di gestione delle risorse umane istituzionali.¹⁹

9.3 Carico psicologico delle prestazioni di lavoro di chiamata d'emergenza takers

Il ruolo del 112 chiamata acquirenti e gli spedisizionieri è fondamentale per l'esito delle chiamate d'emergenza e così il carico psicologico legato alla loro prestazione di lavoro richiede attenzione sistematica. Se assumiamo che il carico psicologico si riferisce alle risposte soggettive (mentale ed emozionale) dei dipendenti (chiamata takers) alle esigenze del loro lavoro, il livello di questo carico dipende la difficoltà del compito, l'impatto di entrambi l'interno e la lavorazione esterna ambiente e capacità individuali. 20

chiamata al 112 takers sono esposti a vari fattori che aumentano il carico psicologico del loro lavoro, tra cui:

l'essenza della loro attività, elaborazione decine di chiamate di emergenza per ogni turno di lavoro, che

trasportano la responsabilità giuridica e il conseguente aumento della pressione non a commettere errori; Luogo di lavoro correlate a fattori come il rumore, insufficiente circolazione d'aria, posto di lavoro impostata;

Fattori socio-patologico nell'interazione sociale, conflitti e frustranti esperienze con i chiamanti (ad es. abusando la linea di emergenza e aumentando così il carico di lavoro di chiamata takers, abusivo, intossicato o volgari chiamanti) o con i membri del team (con in conflitto agenda o aspettative, come frequenti e/o inadeguata in discussione la rilevanza delle decisioni chiamata takers invio di squadre di salvataggio unità inviate in loco);

Limitata o nessuna disponibilità di adeguati sbocchi per l'espressione di emozioni difficili, supervisione efficace, prossimale e non intrusiva così come mancanza di sociali sostenere in generale.

Capacità individuali, tra cui la motivazione e il valore attribuito ai compiti ruolo/eseguito influenzare le prestazioni, sia in modi positivi e negativi.²¹

9.4 Problemi psicologici più comuni di chiamata takers

Dato le caratteristiche uniche di chiamata prendendo (invio) lavoro rispetto al paramedico lavoro (ad es. relativa condizione come il primo punto di ingresso per chiamate di emergenza; suo ruolo come il condotto per informazioni tra civili e operatori del soccorso; suo status intervento limitato e la sua natura sedentaria), ci sono implicazioni per entrambi empiriche esplorazioni dello sviluppo di stress e intervento taker chiamata.

Nonostante numerosi stress simili che devono affrontare sia i paramedici e gli spedisizionieri, lo stress cronico e/o traumatico può essere vissuto in modo diverso nel contesto di invio lavoro. Per esempio, mentre i paramedici potrebbero lottare con persistente immagini visive da una difficile chiamata, chiamata acquirenti potrebbero essere lasciati con promemoria uditivi. Vale a dire, ricordi involontari derivanti da chiamate potrebbero assumere la forma di riverberi uditivi.

18 Fonte: Lavoro lo stress legato, <http://www.cdc.gov/niosh/pdfs/87-111.pdf>

19 Origine: Gestione dello Stress nelle impostazioni di lavoro, DHHS (NIOSH) publication n.87-111

20 Fonte: Gawel G. Analyses del carico di lavoro psicologico in posizioni di professione d'infermiera, In: Ksykiewicz-Dorota A., editor, Management in nursing, Lublin 2005, p.434-8

21 Source: Timko, 1986, Slovakia

Inoltre, immagini visive che possono essere suscitate dall'ascolto, in assenza di informazioni visive verificabili, possono portare a sintomi diversi e possono richiedere la possibilità di intervento diversi. Un recente progetto UK inedito confronto tra paramedici e chiamata takers (Dispatcher) ha iniziato ad esplorare alcuni di questi problemi. Simili livelli di invadente immagini visive sono stati segnalati da

Dispatcher e paramedici e gli spedisizionieri che ha presentato con sintomi post-traumatici hanno esibito falsi visual symptoms²² ri-conoscendo. In particolare, capacità di linguaggio figurato visivo era un moderatore della relazione tra sintomi post-traumatici e linguaggio figurato visivo chiamata-legate tra gli spedisizionieri in particolare. Ciò suggerisce potenziali vie di intervento differenziale per paramedici contro gli spedisizionieri.

La mancanza di controllo imposto dal ruolo prendendo (dispatch) chiamata nel fornire aiuto diffuse, hands-on, può anche suscitare un tipo specifico di ripensamenti sulla decisione accuratezza o senso di impotenza che può essere diverso dal tipo di paramedici lotte relazione ripercorrendo il loro processo decisionale per una chiamata.

Inoltre, il processo di auto-selezione che potrebbe essere operativa in la scelta di diventare un paramedico contro un dispatcher può anche avere implicazioni per come emergenza stress lavoro-correlato è vissuto e gestito. Anche se alcuni si sono esibiti entrambi i ruoli in diversi punti della loro carriera, per la maggior parte queste sono posizioni discrete.²³

9.5 Strategie di coping individuali

La differenza tra le esperienze che si traducono in stress stimolante e quelli che provocare l'afflizione è determinata dalla disparità tra un'esperienza (reale o immaginaria) e aspettative personali e risorse per affrontare lo stress. Reazioni di chiamare taker carico e stress può essere adeguata, inadeguata o patologica e può, in determinate circostanze, causare reazione di stress acuto, disturbo post-traumatico da stress o sindrome del burn-out.

Chiamare taker strategie di coping nel contesto della gestione di disastro. ²⁴

Disastri possono variare da severo a minori e avendo la consapevolezza dell'ambiente di distribuzione potenziale, condizioni, doveri e vincoli (compresi eventuali limiti alla capacità di comunicare a o assistere i membri della propri famiglia) può preparare una chiamata ta Ker far fronte più efficacemente in queste situazioni mentalmente impegnative.

Le condizioni di lavoro in una zona di disastro possono variare a seconda del tipo di disastro, la lunghezza del tempo che è passato dal disastro e la grandezza dello sforzo di risposta alle emergenze. La natura della distribuzione disastro e il ruolo assunto dal beneficiario della chiamata varierà, come sarà il grado di capacità di coping necessarie per superare lo stress e affaticamento. Stress e affaticamento possono progredire facilmente alla depressione e, in alcuni casi post-traumatici.

Ricerca nelle strategie di coping utilizzate da e trovato efficace di soccorritori è generalmente concentrata su risponditori di polizia e vigili del fuoco di legge. Un importante fattore correlato per chiamare takers è loro condizioni di lavoro dinamico, con adattabilità e flessibilità identificati come principali considerazioni a lavorare efficacemente in aree disastrose.

Tuttavia, la ricerca ha trovato che le seguenti strategie generali sono state efficaci nell'alleviare e prevenire lo stress nel contesto della gestione di disastro: 25

Sonno/lavoro pianificazione – mantenere queste pianificazioni nel miglior modo possibile. Se sei "fuori" sfruttare il tempo di riposo, esercizio, o per rilassarsi in caso contrario.

Nutrizione – mangiare a intervalli regolari e mangiare sano il più possibile. Esercizio – a piedi o impegnarsi in qualche altra forma di esercizio per "de-stress".

Evitare alcool/droghe – questi non solo compromettere le prestazioni di lavoro, ma anche aumentare lo sforzo dopo l'intossicazione.

22 Source: Bevan & Wild, 2007

23 Source: Frontline stress behind the scenes: Emergency medical dispatchers
www.tema.ca/Dispatcher_Stress.pdf

24 Source: Disaster Preparedness for TERT Members - Participant Guide v5.0

25 Source: Keane, T.M. & Piwowarczyk, L.A. (2006). Trauma, terror, and fear: Mental help professionals respond to the impact of 9/11 – an overview. In L.A. Schein, H.I. Spitz, G.M. Burlingame, and P.R. Muskin (Eds). Psychological effects of catastrophic disasters. Binghamton, NY: Haworthpress.

Beaton, R., Murphy, S., Johnson, C., Pike, K., & Cornel, W. (1999). Coping responses and posttraumatic stress symptomatology in urban fire service personnel. *Journal of Traumatic Stress*, 12(2), 293-308.

McCammon, S., Durham, T.W., Allison, E.J., & Williamson, J.E. (1987)

Umoreismo – l'uso dell'umorismo è spesso un'espressione naturale per alleviare lo stress e per rendere al meglio una situazione. Tuttavia, ci possono essere momenti quando l'umorismo è inappropriato.

Pause – fare adeguate pause con il tuo team e altri acquirenti di chiamata. La diversione dal lavoro e l'opportunità di parlare con gli altri in una situazione simile contribuirà ad alleviare lo stress.

Pensare ad altre cose – prendere una "vacanza mentale" e pensare a eventi non-lavoro-correlato e piacevoli.

Prendere un respiro profondo e Relax – Fai un respiro profondo e ricordatevi che avete la forza, la formazione e l'esperienza per gestire la situazione. Se agite calmo, si inizierà a sentirsi tranquillo.

Ricordate, potrebbe essere peggio – a prescindere di quanto male le cose può sembrare, potrebbe sempre andare peggio. Di conseguenza, questa percezione può consentire di ridurre lo stress e di apprezzare la situazione migliore.

Parlare con gli altri – parlare con gli altri nel vostro team o dal PSAP. Discutere quanto è accaduto, ciò che sta accadendo e cosa accadrà.

Fuori luogo, Out of Mind – alcune persone gestire lo stress meglio da solo e con il ritiro da altri, mentre altri possono avere bisogno di parlare con qualcuno. Altri possono semplicemente ignorare la situazione attuale e dedicano i propri sforzi per aiutare di più.

Assistenza professionale e Peer

A seconda della natura della distribuzione e disastro, l'impatto emotivo di impegno attivo nella gestione delle catastrofi può richiedere assistenza professionale e/o peer. Sotto qualche disastro relative circostanze, potrebbe essere necessario per acquirenti di chiamata assistere un altro PSAP temporaneo, alternativo o permanente quando è necessaria assistenza e questo rappresenta una sfida supplementare. La preparazione mentale per distribuzione di emergenza è un componente integrale di pre-distribuzione. La capacità di riconoscere le caratteristiche delle zone sinistrate e lo stress associato tipicamente derivanti dal lavorare in queste aree, così come le strategie di coping differenti possa avere un impatto significativo sulla capacità di acquirenti chiamata alla funzione in una zona di disastro.

Cambiamenti nel sonno, appetito, relazioni, sogni ricorrenti o altri indicatori della depressione possono essere segni di trauma emotivo a lungo termine e dovrebbero essere visto come segnali per cercare sostegno. Le conseguenze a lungo termine per non aver a chiedere aiuto, se necessario, possono portare a un numero di fisiche e malattie mentali. Purtroppo, professionisti del soccorso servizi (tra cui chiamata takers) sono spesso molto indipendenti e raramente riconoscono la necessità di aiuto.²⁶

9.6 Possibilità di intervento psicologico

Più comunemente utilizzati strumenti di intervento includono:

Critical Incident Stress Management, che è un protocollo di intervento sviluppato appositamente per affrontare eventi traumatici. È un processo formale, altamente strutturato e professionalmente riconosciuto per aiutare chi è coinvolto in un incidente critico per condividere le loro esperienze, sfogare le emozioni, conoscere le reazioni allo stress e sintomi e dato il rinvio per ulteriore aiuto se necessario. Non si tratta di psicoterapia. È un processo confidenziale, volontario ed educativo, a volte chiamato 'psicologica first aid'. In primo luogo sviluppato per l'uso con veterani di combattimento militari e poi civile primo intervento (polizia, pompieri, ambulanza, operatori del soccorso e i soccorritori di emergenza), ora è stato adattato e utilizzato praticamente ovunque in che c'è un bisogno di impatto traumatico di indirizzo vita delle persone.

27

Ci sono diversi tipi di interventi di Critical Incident Stress Management che possono essere utilizzati, a seconda della situazione. Variazioni di questi interventi può essere utilizzati per gruppi, individui, famiglie e nei luoghi di lavoro e comprendono: Debriefing è un intervento proattivo che coinvolge una riunione di

gruppo o la discussione su un evento critico particolarmente doloroso. Basato sui principi fondamentali di intervento di crisi, il CISD è stato progettato per attenuare l'impatto di un evento critico e per assistere le persone nel recupero dallo stress associato all'evento. Il CISD è facilitata da un team specializzato che include personale di supporto professionale e peer. Anche chiamato Critical Incident Stress Debriefing (CISD). Idealmente è condotto tra 24 e 72 ore dopo l'incidente, ma può essere tenuto più successivamente in circostanze eccezionali.

26 Source: Kilburg, R.R., Nathan, P.E., & Thoreson, R.W. (1986). Professionals in distress. Hyattsville, MD: APA.

27 Source: http://www.criticalincidentstress.com/what_is_cism_

Ci sono diversi tipi di interventi di Critical Incident Stress Management che possono essere utilizzati, a seconda della situazione. Variazioni di questi interventi può essere utilizzati per gruppi, individui, famiglie e nei luoghi di lavoro e comprendono: Debriefing è un intervento proattivo che coinvolge una riunione di gruppo o la discussione su un evento critico particolarmente doloroso. Basato sui principi fondamentali di intervento di crisi, il CISD è stato progettato per attenuare l'impatto di un evento critico e per assistere le persone nel recupero dallo stress associato all'evento. Il CISD è facilitata da un team specializzato che include personale di supporto professionale e peer. Anche chiamato Critical Incident Stress Debriefing (CISD). Idealmente è condotto tra 24 e 72 ore dopo l'incidente, ma può essere tenuto più successivamente in circostanze eccezionali.

Dolore e perdita di sessione è un gruppo strutturato o sessione individuale a seguito di una morte e assiste le persone a comprendere le proprie reazioni di dolore così come la creazione di un sano atmosfera di apertura e di dialogo intorno le circostanze della morte.

Gestione delle crisi Briefing è un intervento di grande gruppo omogeneo utilizzato prima, durante e dopo la crisi a fatti presenti, facilitare una discussione breve, controllata, Q A e info sulla capacità di sopravvivenza di stress e/o altri servizi di supporto disponibili. Può essere ripetuto come situazione cambia.

Supporto di regolazione incidente critico fornisce assistenza umanitaria multi-sfaccettato per singoli, famiglie o gruppi per affrontare le conseguenze di un incidente e superare l'impatto in corso della morte o da lesioni.

Formazione pre-crisi fornisce una base per i servizi di CISM. Esso comprende incidente consapevolezza, strategie di risposta di crisi e si sviluppa la capacità di coping di gestione dello stress che possono evitare gravi problemi dovrebbe verificarsi un incidente. Prende la forma di un dipendente seminari manuale, e-book e/o workshop e formazione.

Intervento di crisi individuale - mentre si occupano di crisi sia personali che sociali, ci sono cinque principi fondamentali delineati per intervento. Inizialmente le persone colpite dalla crisi sono ad alto rischio di coping

disadattivi o immobilizzazione, intervenendo così più velocemente possibile è di importanza fondamentale. Mobilitazione delle risorse dovrebbe essere immediatamente emanata al fine di fornire loro gli strumenti di cui hanno bisogno per tornare a una sorta di ordine e la normalità, oltre ad abilitare eventuale funzionamento indipendente. Il passo successivo è quello di facilitare la comprensione dell'evento elaborando la situazione o il trauma. Questo viene fatto per aiutare la vittima a guadagnare una migliore comprensione di ciò che è accaduto e permettendo che lui o lei a sensazione espressa circa l'esperienza. Inoltre, il consulente dovrebbe assistere il victim(s) nella soluzione dei problemi all'interno del contesto della loro situazione e sentimenti. Ciò è necessario per lo sviluppo di auto-efficacia e fiducia in se stessi. Aiutare la vittima a tornare ad essere in grado di funzionare in modo indipendente facilitando attivamente dei problemi, assistenza nello sviluppo di strategie adeguate per affrontare tali preoccupazioni e nell'aiutare a mettere tali strategie in azione. Questo viene fatto nella speranza di assistere la vittima a diventare autosufficienti. Un esempio di un programma di intervento basato su principi di intervento di crisi è il modello di valutazione crisi intervento Trauma trattamento (ACT) di intervento di crisi sviluppato da Roberts come risposta alla tragedia dell'11 settembre 2001.²⁸

Formazione, workshop

I potenziali vantaggi della crisi correlate formazione includono:

- personale membri diventando più sicuri nella loro capacità di gestire situazioni di crisi, rafforzando la loro fiducia come un team nella gestione delle situazioni di crisi;
- i membri del personale e supervisor adottando un approccio più coerente ai chiamanti nella crisi, fornendo così una qualità superiore supporto/servizio;
- personale membri ottenendo una maggiore conoscenza delle tecniche di intervento e di gestione di crisi;
- personale di sorveglianza membri ottenere base e sofisticate tecniche per condurre programmi di formazione efficace e di lunga durata, beneficiando le risorse umane del PSAP selezionati.

Programmi di sostegno tra pari e supervisione

Il concetto di supporto psicologico basato su assistenza peer è relativamente nuovo e uno che ha sviluppato da ambienti industriali. In sostanza, il supporto viene garantito da un gruppo di appositamente addestrato. ²⁸ Ulteriore riferimento per essere trovato: Roberts, r. (2006). Valutazione, intervento di crisi e trattamento di trauma: il modello di intervento atto integrativo. Breve trattamento e intervento di crisi, 2, 1, 1-22. A.R. Roberts, crisi intervento manuale 2005 157 dipendenti così per aiutare loro collaboratori a fare fronte con personale o lavoro problemi connessi. Mentre i programmi di supporto peer possono sembrare simili al precedente sviluppato movimento di auto-aiuto, in realtà essi sono molto diversi. Programmi di supporto peer concentrano sulle esperienze quotidiane della gente comune tipica. Gli helper sono essi stessi dipendenti che possono riguardare altri dipendenti della loro comune commercio, professione o ambiente di lavoro.

Programmi di supporto peer sono preventivi nel loro orientamento e incoraggiano le persone a cercare l'assistenza nelle fasi iniziali di un problema. Programmi peer infine sono basati sulla premessa che le persone che hanno esperienza di una circostanza comune o si trovano in una situazione comune possono, in virtù della loro comprensione, facilitare il recupero in altri. 29

La missione di un programma di sostegno tra pari è quello di fornire compagno personale PSAP psicologico ed emotivo sostegno attraverso la formazione pre-incidente, supporto sponsale/famiglia, sulla scena e intervento di smobilitazione, post-incidente disinnescare o uno contro uno interazione. Il team di supporto tra pari potrebbe/dovrebbe essere composto da membri dell'agenzia che sono stati appositamente addestrate nelle tecniche di gestione di intervento e lo stress di crisi e che lavorano in collaborazione con professionisti della salute mentale che si specializzano nella fornitura di supporto per personale di servizio di emergenza. 30

Servizi di salute mentale

Come altri membri della popolazione generale, chiamata d'emergenza takers (simile al primo intervento dei servizi di soccorso in loco) possono avere pre-esistenti condizioni di salute mentale che sono esacerbate dalle emergenze o possono sviluppare nuove condizioni di salute mentale come una risultato di una costante esposizione alle emergenze. Ancora, la comparsa o il peggioramento delle condizioni di salute mentale può verificarsi a tassi più elevati rispetto alla popolazione generale, a causa di stress associato con i loro doveri. 31 se acquirenti di chiamata d'emergenza hanno accesso a selezioni di salute mentale, possono essere più probabilità di ricevere tempestive diagnosi e trattamento. Di conseguenza, screening della salute mentale dovrebbe, idealmente, essere offerto, soprattutto dopo l'esposizione a situazioni o emergenze percepite come potenzialmente traumatizzare per coloro che sono coinvolti.

Le barriere a tale utilizzo delle risorse possono derivare sia da stigma percepito o reale associato con rivelare sintomi specifici quali ansia, depressione o pensieri intrusivi e dalla convinzione che la loro divulgazione pregiudicherebbe la capacità di eseguire i risultati di ricerca di job.³² avvocato per modelli integrati per affrontare lo stress di occupazione che risolve caratteristiche sia personale e organizzazione. Piuttosto che di visualizzazione di gestione dello stress come un problema individualizzato, privatizzato del dipendente, coping può essere concettualizzata come un organizzativi o joint venture. 33

Questo approccio è anche compatibile con la constatazione che la resilienza in risposta a anche profondamente inquietante eventi è la regola piuttosto che l'eccezione per la maggior parte degli individui. 34 È importante sottolineare, tuttavia, che questa propensione per ripristino naturale può essere facilitata sia opportunamente temporizzate e calibrato, risposte solidale o minata dalla loro assenza. Interventi intrusivi o quelli incongruenti con le esigenze del destinatario può essere potenzialmente ancor più dannosi del non fare nulla.³⁵

Stress lavoro-correlato può essere esacerbato e mitigato da fattori istituzionali. Questioni quali la latitudine

del processo decisionale, pianificazione, stress-congedo politiche, e supporto tra pari e di gestione più volte emergono come centrale e spesso superano le preoccupazioni sopra gli incidenti critici specifici. 36. La struttura organizzativa può, quindi, essere galvanizzata in modo appropriato per costruire approcci di prevenzione e di intervento che favoriscono la resilienza sia individuale che organizzativa.³⁷.

29 Source: [http://www.kingcounty.gov/healthservices/health/ems/community/~media/healthServices/publichealth/do](http://www.kingcounty.gov/healthservices/health/ems/community/~media/healthServices/publichealth/do%20cum%20ents%20ems/peer_support_development.ashx) cum ents/ ems/peer_support_development.ashx

30 Source: A guide for developing a peer support programme, www.kingcounty.gov/health

31 Source: S. DeWolfe, Field Manual for Mental Health and Human Service Workers, DHHS Publication No. ADM 90-537 (2000)

32 Source: McCammon, Durham, Allison, & Williamson, 1988

33 Source: Fineman, 1996; Newton, 1995

34 Source: Bonanno, 2004

35 e.g., Lilienfeld, 2007; McNally, Bryant, & Ehlers, 2003

36 e.g., Beaton & Murphy, 1993; Bevan & Wild, 2007; Shuler, 2001

37 Source: Frontline stress behind the scenes: Emergency medical dispatchers www.tema.ca/Dispatcher_Stress.pdf

9.7 Ergonomia della chiamata prendendo

Chiamata beneficiario della prospettiva

La professione di chiamata takers è essere presa dal personale con diversi profili educativi in tutta Europa. Ambito di esperienze, la knowledge base e le competenze professionali di un acquirente di chiamata hanno un impatto diretto sulle prestazioni della complessa serie di attività e la qualità del sostegno fornito ai chiamanti e ai servizi di soccorso partecipano all'intervento.

Loro compiti sono svolti in un ambiente riparato dei centri di chiamata (accesso limitato) con regime speciale e 24h/365 giorno per operazioni di anno. Essi lavorano in turni 8 o 12 ore, seguiti da un periodo definito di riposo (che varia da 12, 24 e 48 ore). Secondo il generale esperienza (dati raccolti in attività di ricerca in Slovacchia), definiti periodi di riposo sono solitamente abbreviati grazie alla partecipazione in attività educative, altri posti di lavoro o esigenze di lavoro straordinario a causa di altre malattie del personale.

Secondo alcuni studies³⁸ affrontare il rapporto tra la lunghezza degli indicatori di shift e prestazioni di lavoro, non è generalmente consigliabile superare un turno di 8 ore di chiamata takers, come 40 ore a settimana ha mostrate il più basso impatto sulle assenze, di lavoro massimo livello di soddisfazione delle

prestazioni e dei dipendenti. La pratica in lunghezza definita di shift taker chiamata varia tra PSAP europeo. Pause durante l'orario di lavoro variano in lunghezza e frequenza, secondo l'esperienza generale sono piuttosto brevi e tendono ad essere sporadiche.

Il tempo della prestazione di attività non può essere definito dal beneficiario della chiamata sé quanto ciò dipende in larga misura la frequenza e il tipo di chiamate di emergenza, informazioni specifiche della situazione per essere gestito e l'interazione del beneficiario della chiamata con il chiamante e altri stakeholders coinvolti nella risposta.

Le impostazioni di lavoro più immediate di takers chiamata vengono definite la postazione di lavoro del computer e dell'organizzazione fisica del centro di chiamata di emergenza (la sala operativa). La stazione di lavoro consiste solitamente di una sedia ergonomica e tavolo, una postazione PC con più schermi e software di calcolatore specializzato, tele- e apparecchiature di radiocomunicazione, manuali cartacei e mappe.

Secondo la ricerca il takers chiamata più spesso lamenta problemi associati all'aumento del rumore, uso a lungo termine delle cuffie, gonfiore piedi a causa di seduta lunga e complicata interazione (comunicazione) con altri membri del team a causa del lavoro stazioni placement.³⁹ così chiamata centro ergonomia sono un altro fattore cruciale determinare la well/being e le prestazioni di chiamata takers.

Ergonomia del centro di chiamata

Call Center hanno un unico ambiente di lavoro caratterizzato da pratiche di lavoro che possono presentare pericoli e sistemi di lavoro che differiscono da quelle di altri lavori d'ufficio basati su computer e potenzialmente possono influenzare il benessere e la prestazione di chiamata takers. Creazione di un centro di chiamata ergonomicamente corretta può aiutare i lavoratori a evitare tali disagi e lesioni. Ergonomia può essere utilizzato per migliorare il benessere e la produttività dei lavoratori assicurando che le workstation e i metodi di lavoro sono progettati per soddisfare le loro esigenze e capacità e così conducendo analisi ergonomiche del centro di chiamata di emergenza e indirizzamento potenziali pericoli e rischi sistematicamente è altamente raccomandabile.

Ergonomia match il compito, strumento e ambiente per soddisfare le esigenze delle persone e il lavoro che fanno, con il tentativo di adattare l'ambiente di lavoro alle esigenze anatomiche e fisiologiche del corpo di un individuo di lavoro tramite l'utilizzazione di tutti disponibili misure. Le prestazioni di analisi ergonomiche per luoghi di lavoro sono giustificata dal fatto che le condizioni di sicure e confortevole per i dipendenti sono obbligatori e cruciale per le loro prestazioni e, quindi, la qualità dei servizi forniti e metodi ergonomici e tecniche sono applicate anche alla razionalizzazione dei processi di lavoro. I risultati ottenuti possono essere utilizzati per facilitare l'implementazione di cambiamenti organizzativi nel PSAP.

38 Conducted by Daniel, Pikala and co. (Slovakia)

39 Survey conducted by Branikova, Beňušková, Sopka, Heretik jr., Slovakia 2007

Carico psicologico insieme a fatica derivante dal disagio fisico sono importanti fattori di prestazioni di lavoro. 40. chiamata centro operai solitamente bisogno di sedersi per lunghi periodi di tempo facendo diverse attività sul computer e sul telefono. L'avvento della tecnologia nei call center ha portato velocità e precisione, tuttavia, con tutti i suoi benefici, tecnologia in call center può anche prendere un tributo sui lavoratori sotto forma di disturbi fisici, come dolori muscolari, mal di schiena, affaticamento dell'occhio e più gravi condizioni come lesioni da sforzo ripetitivo (come la sindrome del tunnel carpale) e il lavoro lo stress correlati problemi psicologici.41

Contesto politico

Quadro di base è fornito dalle risorse umane e di quadri giuridici nazionali (come la salute e la sicurezza atti) standard di gestione, stabilisce gli obblighi giuridici e istituzionali per le varie parti (in particolare, i datori di lavoro e dipendenti) nella workplace.42 lo scopo della normativa è per prevenire infortuni e delle malattie sul posto di lavoro.

Alcuni esempi dei regolamenti l'obbligo dei datori di lavoro di garantire che: Area di lavoro sufficiente viene fornito per consentire persone lavorare in sicurezza;

Pavimenti e superfici sono costruite e mantenute al minimo la possibilità di scivoloni, inciampate e cadute; e le persone non sono in grado di muoversi in modo sicuro un posto di lavoro e ostacolato. Nei confronti dei lavoratori:

Un luogo di lavoro sicuro e sicuro mezzo di ingresso e all'uscita dal posto di lavoro.

Uso di attrezzature, macchinari o prodotti chimici che sono sicuri, se usato correttamente.

Un ambiente di lavoro sano e sicuro e sicuri e sani metodi e procedure (sistemi) per lavoro.

Un'adeguata informazione, istruzione, formazione e supervisione devono essere fornite per tutti i lavoratori.

A vostra disposizione strutture adeguate e primo soccorso per i dipendenti.

Un processo di consultazione con i lavoratori.

Processi per l'identificazione dei pericoli, valutazione dei rischi ed eliminazione o controllare tali rischi messi in atto.

Potenziati pericoli

Qualsiasi luogo di lavoro può presentare rischi per la salute fisica e/o psicologica e la sicurezza del lavoratore. Sebbene il seguente elenco non affronta ogni pericolo all'interno di call center, fornisce un quadro per identificare e gestire i pericoli sul lavoro. Ogni posto di lavoro può presentare rischi unici per quel posto di lavoro. Esso è stato sviluppato attraverso la consultazione con l'industria e una revisione della letteratura del centro di chiamata, riflette la natura del lavoro svolto dagli operatori del centro di chiamata,

l'ambiente di lavoro dei call center, e dati diritti all'indennizzo dei lavoratori. L'elenco identifica i fattori che possono dar luogo a pericoli sul posto di lavoro, a causa di cattiva progettazione o altre cause. Essi comprendono:

Workstation design ed ergonomia (compresi i problemi relazionati alle stazioni di lavoro condivise).

Spazio di lavoro.

Illuminazione.

Ventilazione.

Utilizzo della cuffia telefonica.

Rumore di fondo.

Manuale di gestione delle attività (incluse operazioni ripetitive tastiera).

Ambiente psicologico.⁴³

Processo di gestione del rischio 44

Il processo di risk management fornisce ai datori di lavoro con le informazioni di che cui hanno bisogno per prendere decisioni sul modo migliore di evitare o controllare l'impatto dei rischi sul lavoro. Il processo si compone di un ciclo di quattro fasi:

40 Szczurak T., Kaminska B., Szpak A. (2007), Estimation of the psychological load in the performance of nurses' work based on subjective fatigue symptoms, Poland

41 Source: Paul Allie, Call Center Ergonomics, November 1996 issue of Telemarketing & Call Center Solutions ©1996

42 More information at <http://unionsafe.labor.net.au/hazards/109106749528582.html#Heading28>

43 Source: <http://unionsafe.labor.net.au/hazards/109106749528582.html#Heading28>

44 Source: <http://unionsafe.labor.net.au/hazards/109106749528582.html#Heading28>

1. Identificazione dei pericoli sul posto di lavoro

Rischi connessi con i centri di chiamata possono sorgere in molti contesti ampi e possono essere correlati a:

Attività manuali (ad es. posture lavorative, la ripetizione e durata).

Ambiente (ad esempio workstation, fattori psicologici, illuminazione) di lavoro.

Rumore (ad es. rumore di fondo, utilizzo della cuffia).

Pianta (ad es. attrezzature, macchinari, elettrodomestici).

Sostanze (ad es. prodotti chimici).

Energia (ad esempio elettricità, esposizione di elettrosmog).

Quando alla ricerca di pericoli i datori di lavoro dovrebbero prendere in considerazione:

L'idoneità delle attrezzature degli operai e la loro posizione di lavoro.

Come le persone utilizzano attrezzature e materiali.

Come persone potrebbe essere influenzato da rumore, vapori, illuminazione e altri fattori ambientali.

Il potenziale per le persone a essere ferito da attrezzi, macchinari o apparecchiature.

Il potenziale per le persone a essere influenzata dai prodotti chimici e altre sostanze utilizzate nel lavoro.

2. Valutazione dei rischi

Valutazione è condotta per determinare le probabilità di un incidente derivante dal pericolo identificato e la gravità (cioè serietà) del risultato se si è verificato un incidente.

Nella valutazione del rischio, si consiglia di:

Esaminare le informazioni disponibili, salute e sicurezza, che sono pertinenti al pericolo.

Identificare i fattori che contribuiscono a suo rischio, tra cui:

- L'ambiente di lavoro
- la capacità, abilità, esperienza ed età delle persone normalmente facendo il lavoro
- il sistema di lavoro utilizzato
- qualsiasi condizioni anormali ragionevolmente prevedibili

Identificare quali record sono necessari.

3. Controllo dei rischi

Questo si ottiene individuando e applicando ciò che deve essere fatto per rimuovere o controllare i rischi per la salute e la sicurezza. Misure possono includere:

Eliminazione: In un call center, eccessiva keying per registrare grandi quantità di dati può dar luogo al

rischio di lesioni muscolo-scheletriche a seguito di un uso eccessivo dei tessuti molli nel collo, spalle, schiena, mani e polsi. I datori di lavoro possono decidere che queste informazioni possono essere immesse in altri modi che richiede meno trasparenza, ad esempio utilizzando software migliorato design.

Sostituzione: Sostituire il pericolo con un'opzione meno pericolosi. Ad esempio, sostituire un processo di lavoro, materiale o attrezzature. In un call center, il prodotto chimico attualmente utilizzato per pulire/disinfettare cuffie potrebbe essere sostituito con un altro liquido detergente che dà luogo a minore rischio rispetto l'attuale chimico utilizzato.

Isolamento/Engineering: Isolare il pericolo da persone apportando modifiche all'ambiente di lavoro o le pratiche in modo che l'esposizione sia ridotto al minimo, o riprogettare attrezzature o pratiche di lavoro affinché il lavoro può essere fatto in modo diverso. Ad esempio, risorse di ufficio come fotocopiatrici, stampanti e fax possono essere creazione di rumore di fondo eccessivo che interessano i dipendenti. Il datore di lavoro dovrebbe trasferirsi in una zona separata dal dipendenti tali attrezzature per ufficio.

Controlli amministrativi: Ridurre il rischio di una migliore supervisione, istruzione, formazione, rotazione delle mansioni o regolazione del roster, ecc. Ad esempio, i datori di lavoro dovrebbe introdurre pause regolari dal chiamate nel roster di centro di chiamata per ridurre l'esposizione dei lavoratori ai rischi di lesioni fisiche e psicologiche.

In un call center, è possibile applicare 'sostituzione' per controllare 'prolungata posture lavorative statico' ridisegnando il lavoro e mobili o attrezzature per incoraggiare cambiamenti nella postura. Questa misura di controllo dovrebbe essere integrata da formazione (controllo cioè amministrativo) per garantire i dipendenti hanno una buona comprensione dei rischi connessi con il rischio identificato e come riprogettazione di lavoro può controllare l'esposizione al rischio.

Per garantire che le misure di controllo di operano in modo efficace, è necessario considerare quanto segue:

Sviluppare procedure di lavoro sicure per garantire i dipendenti sanno come fare il lavoro correttamente e in modo sicuro.

Comunicare e consultarsi con i dipendenti e gli altri circa le misure di controllo e le ragioni per la loro attuazione.

Fornire una formazione per i dipendenti, in particolare dove si verificano modifiche nelle procedure di lavoro in conseguenza dell'applicazione delle misure di controllo.

Sorvegliare gli impiegati per verificare che le misure di controllo sono efficaci e che seguono le procedure.

Mantenere le misure di controllo per garantirne l'efficacia in corso. Inoltre, è possibile specificare le procedure di revisione e manutenzione per le nuove misure di controllo come parte delle pratiche di lavoro di routine.

Monitoraggio e riesame delle misure

Monitoraggio e riesame delle misure che sono state applicate può essere realizzate con la consulenza con i dipendenti per assicurarsi che funzionino e individuare i modi più sicuri di fare le cose. Qui ci sono alcune cose che i datori di lavoro devono considerare quando monitorare ed esaminare le misure di controllo:

Sono a posto?

Essi vengono utilizzati?

Essi sono utilizzati correttamente?

Stanno lavorando?

I pericoli possono cambiare di volta in volta come luogo di lavoro e modificare le procedure. I datori di lavoro dovrebbero quindi impostare una routine di controlli periodici pericolo (es. esecuzione di sicurezza e controlli regolari audit) e stabilire una data di revisione del processo di gestione intero rischio. È fondamentale riconoscere l'importanza del clima organizzativo sia contribuendo a mitigare gli effetti dello stress sul lavoro per chiamata di emergenza takers. 45

L'enfasi sulla gestione e caratteristiche organizzative come significativi e spesso più comuni fonti di stress cronico rispetto domanda operativa e incidenti stressanti acuti è un ulteriore argomento a sostegno di attenzione sistematica, si è concentrata sul luogo di lavoro ergonomia e gestione organizzativa.

Risorse potenzialmente utili - lista di controllo di sicurezza di datore di lavoro per Call Center 49

Questo elenco di controllo è basato sui rischi potenziali identificati negli orientamenti. Non si tratta di un elenco completo di tutti i rischi all'interno di call center.

Se una casella non è spuntata, qualcosa deve essere fatto su quel problema

Barrare se SÌ

Formazione

Dipendenti stato educato/addestrato a riconoscere i poveri ergonomici fattori di rischio (cioè posture scorrette, movimenti ripetitivi e durature e forze) connessi con Occupational Overuse sindrome (OOS)?

I dipendenti sono stati formati la corretta regolazione di arredo operativo per consentire loro di raggiungere posture neutrale (come mostrato nel diagramma 1)?

Sedie

L'altezza della seduta è regolabile per la fascia di utenti all'interno della forza lavoro?

Da una posizione seduta, l'altezza della sedia è facilmente regolabile?

Da una posizione seduta, lo schienale è facilmente regolabile per altezza e l'angolo?

È la sede pan larghezza e profondità adeguata e confortevole quando si è seduti?

Evitare gomiti di lavoratori colpendo lo schienale e i braccioli (se fornito) quando si eseguono il loro lavoro?

Schermo del computer può essere regolato in altezza e distanza di osservazione dalla posizione seduta?

Scrivania

L'altezza del banco è regolabile tra 580mm 730mm?

Se 'no', c'è una sedia ad altezza regolabile e poggiatesta disponibile per raggiungere posture neutrale (come mostrato nel diagramma 1)?

La profondità di scrivania è sufficiente per lo schermo del computer, tastiera e porta documenti?

È la scrivania abbastanza ampia per l'attività? La superficie superiore è antiriflesso?

C'è spazio sufficiente per le gambe sotto la scrivania?

Altre attrezzature

Se necessario, i dipendenti hanno la scelta di usare pedane per realizzare corrette posture di arto inferiore?

Se necessario, i dipendenti hanno la scelta di utilizzare portadocumenti?

Utilizzo della cuffia telefono

È il livello di rumore di fondo abbastanza basso che gli operatori non è necessario alzare il volume dei loro auricolari?

Sono auricolari degli operatori liberi da improvvisi dei rumori forti, come la linea interferenza?

Gli operatori sono dotati di cuffie individuali?

C'è un sistema di mantenimento e lo scambio di cuffie difettosi?

Sono le cuffie pulite regolarmente e pulite prima del rilascio di un altro operatore

X. ALLEGATO - RIFERIMENTI

Bibliografia e sitografia

Directive no 98/10/EC

Directive no. 22EC/07.03.2002

Law no.398/14th June, 200

Flash Eurobarometer

Alexander, D.A., & Klein, S. (2001). Ambulance personnel and critical incidents: Impact of accident and emergency work on mental health and emotional well-being. *The British Journal of Psychiatry*, 178, 76-81.

Authors. (2007a). Interventions for critical incident stress in emergency medical services: A qualitative study. Submitted to *Stress and Health*.

Authors. (2007b). Experience of critical incident stress and perceived need for intervention in emergency medical technicians. Manuscript in preparation.

Authors. Emergency medical dispatchers rally resources to combat stress. Paper submitted for presentation at the 24th Annual International Society for Traumatic Stress Studies Meeting, Chicago, IL, November 13-15, 2008.

Authors. Frontline Stress behind the Scenes: Emergency Medical Dispatchers. Paper presented to the Association of Public Safety Communications Officials. Toronto, Ontario, October, 2006.

Authors. Frontline Stress behind the Scenes: Emergency Medical Dispatchers. Invited paper presented to Ontario Paramedic Association Conference, Niagara Falls, Ontario, September 18-20, 2007.

Beaton, R. D., & Murphy, S. A. (1993). Sources of occupational stress among firefighter/EMTs and firefighter/paramedics and correlations with job-related outcomes. *Prehospital and Disaster Medicine*, 8, 140-150.

Bennett, P., Williams, Y., Page, N., Hood, K., and Woollard, M. (2004). Levels of mental health problems among UK emergency ambulance workers. *Emergency Medicine Journal*, 21, 235-236.

Bevan, A., & Wild, J. (2007). Imagery and PTSD in the ambulance service. Paper presented at the British Psychological Society's Division of Clinical Psychology Conference Annual Conference. December 13, London, UK.

Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience - Have we underestimated the human capacity

to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59, 20-28.

Bransford, J., Sherwood, R., Vye, N., and Reiser, J. (1986). Teaching and problem solving: Research foundations. *American Psychologist*, 41, 1078-1089.

Brown, J.M., & Campbell, E. A. (1991). Stress among emergency services personnel: Progress and problems. *Journal of the Society of Occupational Medicine*, 41, 149-150.

Burke, T. (1995, October). Dispatcher Stress. *FBI Law Enforcement Bulletin*, October, 1-6.

Burke, T.W. (1991). The relationship between dispatcher stress and social support, job satisfaction, and locus-of-control (Volumes I and II). Unpublished doctoral dissertation City University of New York.

Burke, T.W. (1993a). The correlation between dispatcher stress, burnout and occupational dissatisfaction. *APCO Bulletin*, February, 81-82.

Burke, T.W. (1993b). The correlation between dispatcher stress, burnout and occupational dissatisfaction – second series. *APCO Bulletin*, March, 50-54.

Burke, T.W. (1993c). The correlation between dispatcher stress and control. *APCO Bulletin*, April, 39-41.

Burke, T.W. (2005a). Computer aided dispatch (Vol. 1). In L. E. Sullivan & M. Simonetti (Eds.), *Encyclopedia of law enforcement* (pp. 87-89). California: Sage.

Burke, T.W. (2005b). Dispatch (Vol. 1). In L. E. Sullivan & M. Simonetti (Eds.), *Encyclopedia of Law Enforcement* (pp. 137-139). California: Sage.

Canadian Medical Association Journal, 168, 277-283.

Carroll, J. M. (Ed.) (1995). Scenario-based design: Envisioning work and technology in system development.

Castrén, M., Karlsten R., Lippert, F., Christensen, E. F., Bovim, E., Kvam, A. M., Robertson-Steel, I., Overton, J., Kraft, T., Engerstrom, L., Garcia-Castrill Riego, L. (2008). Recommended guidelines for reporting on emergency medical dispatch when conducting research in emergency medicine: the Utstein style. *Resuscitation*, 79, 2, 193-197.

Clohessy, S., & Ehlers, A. (1999). PTSD symptoms, response to intrusive memories and coping in ambulance service workers. *British Journal of Clinical Psychology*, 38, 251-265.

Crawford, J.R., Henry, J.D., Crombie, C., & Taylor, E.P. (2001). Normative data for the HADS from a large non-clinical sample. *British Journal of Clinical Psychology*, 40, 429-34.

D'Angelo, C. (2006). The disconnect between ambulance communications and paramedic services in Ontario. *Canadian Emergency News*, Aug/Sept, 21-23.

- Doerner, W.G. (1987). Police dispatch stress. *Journal of Police Science and Administration*, 15(4), 257-261.
- Eliciting knowledge from experts: A methodological analysis. *Organisational Behavior and Human Decision Processes*, 62(2), 129-158.
- Figley, C.R. (1995). *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. New York: Brunner-Routledge.
- Fineman, S. (1996). Emotion and organizing. In S.R. Clegg, C. Hardy, & W.R. Nord (Eds.), *Handbook of organisation studies* (pp. 543-564). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Forslund, K., Kihlgren, A., & Kihlgren, M. (2004). Operators' experiences of emergency calls. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 10, 290-297.
- Gibbs, M., Lachenmeyer, J.R., Broska, A., & Deucher, R. (1996). Effects of the AVIANCA air crash on disaster workers. *International Journal of Mass Emergencies and Disasters*, 14(1), 23-32.
- Gist, R. & Taylor, V.H. (2008). Occupational and organisational issues in EMS behavioral health. Unpublished manuscript.
- Gist, R., & Woodall, S. J. (1999). There are no simple answers to complex problems: The rise and fall of Critical Incident Stress Debriefing as a response to occupational stress in the fire service. In R. Gist & B. Lubin (Eds.), *Response to disaster: Psychosocial, community, and ecological approaches* (pp. 211-235). Philadelphia: Brunner/Mazel.
- Govindarajan, A., & Schull, M. (2003). Effect of socioeconomic status on out-of-hospital transport delays of patients with chest pain. *Annals of Emergency Medicine*, 41, 481- 490.
- Grand-Holsten, P. M. (1992). A descriptive study of the stress-related symptoms of public safety dispatchers. Unpublished master's dissertation. East Carolina University.
- Holzman, T. G. (1999). Computer-human interface solutions for emergency medical care. *Interactions*, May/June, 13-24. Jarke, M. (1999). Scenarios for modeling. *Communications of the ACM*, 42(1), 47-48.
- Idris, A.H., & Roppolo, L. (2003). Barriers to dispatcher-assisted telephone cardiopulmonary resuscitation. *Annals of Emergency Medicine*, 42(6), 738-740.
- Imbens-Bailey, A., & McCabe, A. (2000). The discourse of distress: A narrative analysis of emergency calls to 911. *Language & Communication*, 20, 275-296.
- Jenkins, S.R. (1997). Coping and social support among emergency dispatchers: Hurricane Andrew. *Journal of Social Behavior and Personality*, 12(1), 201-216.

Jones, R. E. T., McNeese, M. D., Connors, E. S., Jefferson, T. Jr., and Hall, D. L. Proceedings of the 48th Annual Meeting of the Human Factors and Ergonomic Society, Santa Monica CA: Human Factors and Ergonomic Society.

Kirmeyer, S.L. & Dougherty, T.W. (1988). Work load, tension, and coping: Moderating effects of supervisor support. *Personnel Psychology*, 41, 125-139.

Ksionzky, S. & Mehrabian, A. (1986). Temperament characteristics of successful police dispatchers: Work settings requiring continuous rapid judgments and responses to complex information. *Journal of Police Sciences and Administration*, 14(1), 45-48.

Latter, R. (2003). Predicting burnout among emergency dispatchers: The role of coping strategies, vicarious trauma, and psychological distress. Unpublished doctoral dissertation. Alliant International University.

Lilienfeld, S.O. (2007). Psychological treatments that cause harm. *Perspectives on Psychological Science*, 2, 53–70.

Mann, S. (1997). Emotional labor in organisations. *Leadership and Organisational Development Journal*, 18, 6-14.

Marmar, C.R., Weiss, D.S., Metzler, T.J., Ronfeldt, H.M, and Foreman, C. (1996). Stress responses of emergency services personnel to the Loma Prieta earthquake interstate 880 freeway collapse and control traumatic incidents. *Journal of Traumatic Stress*, 9, 63-85.

McCammon, S. (1996). Emergency medical service workers: Occupational stress and traumatic stress. In D. Paton & Violanti J.M. (Eds.), *Traumatic Stress in Critical Occupations: Recognition, Consequences and Treatment*, (pp.58-86). Springfield, IL:Charles C. Thomas.

McCammon, S., & Schmuckler, E. (1993). A descriptive study of stress-related symptoms of public safety dispatchers. Presented at the International Society for Traumatic Stress Studies, San Antonio, TX.

McCammon, S., Durham, T.W., Allison, E. J.A., & Williamson, J.E. (1988). Emergency workers' cognitive appraisal and coping with traumatic events. *Journal of Traumatic Stress*, 1, 353-372.

McNally, R. J., Bryant, R. A., & Ehlers, A. (2003). Does early psychological intervention promote recovery from posttraumatic stress? *Psychological Science in the Public Interest*, 4(2), 45-79.

McNeese, M. D., Zaff, B. S., Peio, K. J., Snyder, D. E., Duncan, J. C., & McFarren, M. R. (1990). An advanced knowledge and design acquisition methodology: and application for the pilot's associate

(AAMRL-TR-90-060).

<http://ec.europa.eu>

<http://www.112.eu>

<http://www.eena.org/>

www.reach112.eu

www.ec.europa.eu

www.ft.com

www.content.met.police.uk

www.gov.uk

www.nhs.uk

www.parliament.uk

www.buckfire.uk

www.bbc.com