

Der e-healthcare CIRCLE von MediCongress: Digitalisierung kann Grosses bewegen

Richtungsweisend und innovativ – eine ideale Informationsplattform

Die Herausforderungen im Gesundheitswesen nehmen weiter zu. Wer sie zu meistern vermag, hat die Nase vorn. Was gezielte Digitalisierung als Antwort auf Fachkräftemangel, Finanzkrise, ungenügende Tarife, demografische Veränderungen und steigende Qualitätsansprüche leisten kann, kam deutlich zum Tragen. Darüber hinaus zeigten die vielen BesucherInnen des Events, wie wichtig ihnen der persönliche Erfahrungsaustausch ist. Gut, dass es den Veranstaltern und Referenten gelang, innovative IT und intensive Diskussionen zusammenzubringen.

MediCongress-CEO Doris Brandenberger bezeichnete den e-healthcare CIRCLE als Drehkreuz für digitale Innovation: «Im rasanten Wandel des Gesundheitswesens sind Digitalisierung, Automatisierung und Künstliche Intelligenz mehr als Schlagworte, sie sind Realität im klinischen Alltag. Und genau deshalb braucht es Räume zum Diskutieren, zum Reflektieren, aber auch zum mutigen Gestalten – und Referenten, die Themen greifbar machen und neue Perspektiven schaffen.

Moderiert wurde der Event von Dr. Heiko Visarius – erneut mit viel Fachkompetenz und zudem Charisma, trefflichem Humor und der

Fähigkeit, Brücken zu bauen zwischen Technologie und Menschlichkeit. Seine Moderation war ein Erlebnis und startete mit dem ersten Highlight, einem Interview mit Nationalrätin Dr. Regina Sauter, Präsidentin von H+. Sie bedauert insbesondere die schlechten Jahresabschlüsse der meisten Spitäler und nannte die erschreckend hohe Unterdeckung von bis 25 % bei stationären Leistungen in der Grundversicherung. «Die Tarife sind weitgehend nicht kostendeckend und die jüngste Teuerung – namentlich aufgrund von Energie- und Personalkosten – wurde nicht ausgeglichen. Wir sollten nun als Erstes dafür sorgen, dass sachgerechte Tarife vereinbart werden können.»

Als positiv erachtet die H+-Präsidentin die an der Urne angenommene einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen (EFAS): «Künftig können falsche Anreize eliminiert werden und mehr ambulante Eingriffe erfolgen. Das senkt nicht nur die Kosten, sondern ist für alle Beteiligten, Leistungserbringer, Kostenträger und Patienten, vorteilhaft.»

Den digitalen Rückstand aufholen

Beim Stand der aktuellen Digitalisierung liege die Schweiz im internationalen Vergleich leider weit hinten. Daher müsse nun bei richtig gehandelt werden, beginnend mit einem neuen und

Digitalisierung muss einen messbaren Mehrwert schaffen. Wie das realisiert werden kann, wollten sehr viele BesucherInnen direkt erfahren.





Ihnen ist es gelungen, ein vielfältiges Programm zusammenzustellen, das sehr grossen Anklang fand: Doris Brandenberger, CEO MediCongress, Moderator Dr. Heiko Visarius und Giovanni Putignano, Google, den wir gemeinsam mit Arash Terani (2. von rechts) sehen.

besseren Anlauf fürs Elektronische Patienten-dossier (EPD). Wünschbar wäre ein einheitlicher Standard und der zwingende Anschluss aller Leistungserbringer. So sei es vorstellbar, dass sich möglichst viele Leute entschliessen könnten, ein EPD zu errichten. Bei der generell nötigen verstärkten Digitalisierung in den Spitälern gelte es ebenfalls, die zu unterschiedlichen Datenformate zu standardisieren, um einen verbesserten Datenaustausch zu fördern. Leider sei es jedoch schwierig, diese hohen Investitionen zu tätigen, solange zu tiefe Tarife gelten.

Vom Finanzsektor lernen

«Wer von der Finanzwelt lernt, erfährt einen Effizienz-Booster für das Gesundheitswesen», ist Dr. Heidi Hellwig, Cloud Regulatory Affairs Lead, Financial Services von Google, überzeugt. Die Ausgangsbasis ist durchaus vergleichbar: veränderte Kundenerwartungen, steigende regulatorische Anforderungen und Risiken, noch im Einsatz stehende veraltete IT mit hohen Kosten sowie das Bedürfnis, zügig neue Technologien umzusetzen. Letzteres sei vordringlich, schon allein aus Cybersecurity-Gründen. Während der Bankensektor mit 17.4% aller kriminellen Angriffen am schlimmsten davon betroffen ist, folgt das Gesundheitswesen mit 9.3% schon auf Rang 4. Gegenwehr ist also angezeigt. Weichen stellen müssten die Trägerschaft von Gesundheitseinrichtungen, die Geschäftsleitung und die obere Führungsstruktur. Nicht minder gefordert seien im Operativen die Bereiche Business, Compliance/Monitoring und Interne Revision.

Die Referentin nannte Datenzentrität als notwendige Voraussetzung für Datenschutz, Nutzung Künstlicher Intelligenz und Technologie-unabhängigkeit. Verdächtige Datenaktivitäten und potenzielle Sicherheitsverletzungen würden dadurch ebenfalls schneller identifiziert. Daten-zentrität ermögliche auch präzise und detail-lierte risikobasierte Entscheidungen und Sorge für eine robuste Anwendungs- und Cloud Sicher-heit, fundierte Risikoentscheidungen und eine widerstandsfähige digitale Grundlage.

Erfolgreiche digitale Transformation

Weitsichtige Spitalleitungen haben das Problem erkannt. «Datenplattformen können als Funda-ment einer erfolgreichen digitalen Transforma-tion dienen», begann Dr. Alexander Thomann, Bereichsleiter Delivery Management & Archi-tecture und Data & Plattform Services Univer-sitätsSpital Zürich (USZ), seine Präsentation. Die Entwicklung der Digitalisierung sei von ent-scheidenden Faktoren geprägt: vermehrte Interaktionen, komplexere Prozesse, die effizi-enter abzuwickeln sind, die fundamentale Ver-änderung der Gesundheitsversorgung durch digitale Technologien wie Wearables, Roboter, Telemedizin, Künstliche Intelligenz und perso-nalisierte Therapien – ein klarer Kurs Richtung Digital Hospital.

«Die Weiterentwicklung der Medizin wird zuneh-mend datenbasiert», betonte Thomann. «Das unterstützt viele Bereiche: einmal die Präven-tionsmedizin, wo prädiktive Analysen und Daten zur Gesundheitsförderung und Vermeidung von

Krankheiten möglich werden, weiter die Diag-nostik mittels Data Mining, Analysen sowie KI-Algorithmen zur Identifizierung von Krankheits-ursachen und Förderung der personalisierten Medizin, drittens die datengestützte medizi-nisch-pharmakologische Forschung zur Ent-wicklung neuer Behandlungen inklusive ver-besserter Outcome-Messungen und schliesslich die Optimierung der Bevölkerungsgesundheit insgesamt durch Identifizierung von Krankheits-trends und Entwicklung von Gesundheitsstra-tegien auf der Grundlage von Demografie, Geo-graphie und Sozialökonomie. Daraus ist unsere Vision entstanden, entlang der «Patient Journey» durchgängige, konsistente, standardisierte und möglichst strukturierte Daten zu generieren und zu nutzen.»

Den Beginn dazu markierten im USZ Überlegun-gen zu Daten-Fähigkeiten als integralen Bestand-teil der systematischen Digitalisierung. Dabei zeigte sich rasch: «Die Daten und Datenplatt-form-Landschaft war unvollständig, stark frag-mentiert und teilweise redundant. Mittlerweile





Marco Beng, Gastgeber/CEO Schweiz. Epilepsie-Stiftung, und Sponsor Bardia Zanganeh, CEO Zühlke, freuen sich über spannende Referate. Nationalrätin Dr. Regine Sauter sorgt sich wegen ungenügender Tarife und Dr. Heidi Hellwig sagt: von der Finanzwelt lernen.

sind alle Daten, eine Vielfalt spezialisierter Technologien und Tools sowie die Experience und Nutzbarkeit in einer einzigen Plattform vereint. Es besteht eine «Single View of Truth» durch einen übergreifenden Datenkatalog und eine Datenvirtualisierung – ein zentrales Sprungbrett für die systematischere KI-Nutzung – «the next big thing», wie es der Experte ausdrückte.

KI und Radiologen Hand in Hand

Ersetzt KI bald die Radiologen? – Keineswegs, meinte Anastasia Koch, Applikations-Managerin im Kantonsspital Winterthur. Beides gehe Hand in Hand. Neue Technologien unterstützen die aktuell schon bestehende Bereiche Diagnose, Screening-Programme, Bildsegmentierung und Quantifizierung, Triage und Workflow-Optimierung, Befunderstellung und Sprachanalyse sowie Qualitätssicherung und Bildoptimierung. Das führe insbesondere zu einer Verbesserung in Muskuloskelettalen Radiologie, der Neuroradiologie, der Senoradiologie und der Thoraxradiologie.

«Weitere Vorteile von KI», so Koch, «sind die Verminderung der Strahlendosis im CT sowie die

Reduktion von Rauschen, Artefakten und Erhöhung des Kontrasts, was eine erhöhte Bildqualität ergibt, der Scanzeitreduktion bei MR und ebenso der Befundzeit, weil repetitive Vorarbeit bei der Analyse von Bildern nun schneller und präziser erfolgt.» Beim weiteren vermehrten KIEinsatz gelte es allerdings ethische und medizinrechtliche Aspekte zu beachten und gleichermassen den grossen Daten- und Hardwarebedarf mit entsprechenden Betriebskosten, den erhöhten Datenschutz und die Entscheidung, ob ein Spital per Cloud oder on premise arbeiten wolle. Klar sei in jedem Fall: «Eine Radiologie ohne KI ist heute undenkbar.»

Weit abgelegen, aber top innovativ

Wer ins Bergell reist, sollte das Centro sanitario Bregaglia (CSB) in Promontogno besuchen und sich von Direktor Robert Bartczak zeigen lassen, wie eine kleine abgelegene Region von einer erstklassigen Infrastruktur und Digitalisierung profitiert. Autonomie im tiefen Winter mit abgeschnittenen Verkehrswegen und der Anspruch einer Tal-Bevölkerung von 1600 Menschen eine anspruchsvolle Grundversorgung inklusive Spi-

tex und Pflegeheim zu bieten, führten zu kreativen und klug durchdachten Lösungen. Davon profitieren auch Touristen – im Bergell zählt man über 100.000 Übernachtungen pro Jahr. Zum Angebot des Centro gehören folgende Elemente: kleines Akutspital, Alters- und Pflegeheim, Arztpraxis, Spitex und Rettungsdienst, Physiotherapie, Apotheke und verschiedene fachärztliche Sprechstunden. Mit 140 Mitarbeitenden ist das CSB der grösste Arbeitgeber im Tal und stellt rund 15% der lokalen Beschäftigung. Es besteht kein Fachkräftemangel, mit Ausnahme des ärztlichen Bereichs (v.a. Haus- und Fachärzte).

In der Pflege bewährt sich im Bergell das digitale Mobilitäts-Monitoring für die Patientensicherheit. Das System von QUEMA aus Solothurn, vorgestellt von Marketingleiterin Tanja Rölli, misst kontaktlos und anonym menschliche Bewegung im Patientenzimmer. Pflegende wissen automatisch rund um die Uhr, wie es ihren Patienten geht und erfahren in Echtzeit, wenn diese Hilfe benötigen. So sorgt das digitale Mobilitäts-Monitoring für mehr Patientensicherheit, unterstützt die Pflegenden bei der Arbeit und liefert relevante klinische Erkenntnisse.

Ein dreidimensionaler Radarsensor erfasst berührungslos menschliche Bewegung und bestimmt deren exakte Position und Dynamik im Raum. Anhand dieser Bewegungsdaten detektiert die branchenführende KI die Position, Körperhaltung und Bewegungsdynamik einer Person. Damit können gefährliche Situationen sofort erkannt und in Echtzeit alarmiert werden. Dabei wird zu keiner Zeit ein Bild aufgenommen und die Privatsphäre der Patienten, Pflegenden und Ärzte wird maximal geschützt. Bereits 120 Gesundheitseinrichtungen profitieren von QUEMA.

Digitalisierung zu finanzieren, ist ein echtes Problem

Innovative, leistungsstarke IT ist unabdingbar, um dem Fachkräftemangel, ungenügenden Tarifen und wachsenden Qualitätsansprüchen wirkungsvoll zu begegnen. Da waren sich Dr. Werner Kübler, VR-Präsident SWICA, und Prof. Dr.





Für Dr. Alexander Thomann ist es klar: Dem Digital Hospital gehört die Zukunft. Anastasia Koch freut sich an den Vorteilen der KI in der Radiologie. Robert Bartzak und Tanja Rölli zeigen eindrücklich, wie ein entlegenes Bergtal von innovativer und neuester Technologie profitiert.

Holger Thiemann, Klinik- und Restrukturierungsmanager, HC&S AG, Freiburg im Breisgau, einig. Sie beleuchteten Ausgangslage und Chancen aus der Zwei-Länder-Sicht.

Für Kübler gibt es sowohl einen Ertrags- wie einen Tarifschock. Die Umstellung des Entgeltsystems auf TARDOC und ambulante Pauschalen müsse sehr kurzfristig realisiert werden, die Tarife seien schlecht und es drohe in den ersten Monaten nach Rechtskraft, ab dem 1. Januar 2026, ein Liquiditätseingpass in etlichen Häusern. Digitalisierung sei unverzichtbar, aber «wo keine Marge aus den erbrachten Leistungen da ist, kann auch keine Innovation stattfinden. Und wenn aufgrund ungenügender freier Mittel versucht wird, Bestehendes zu optimieren anstatt eine Vision zu entwickeln, dann ist das etwas, was andere Branchen nie so umsetzen würden. Es dient auch weder der Verbesserung der Interoperabilität noch ist es nachhaltig.»

«In Deutschland ist alles noch viel schlimmer», versuchte Thiemann zu trösten, «unsere Infrastruktur ist oft richtig vergammelt. Viele Kliniken wünschten sich eine Situation wie sie in der Schweiz besteht.» Sinnvoll sei es, dass die «Revolution» des ehemaligen Gesundheitsministers Karl Lauterbach bescheideneren Schritten gewichen sei. Aktuell würden «bedarfsgerechte Strukturen» definiert, was allerdings namentlich in ländlichen Regionen zu einer starken Reduktion des Angebots führe und wenig Akzeptanz auslöse. Es müsse daher erst recht gelingen, durch eine wirkungsvolle Digitalisierung dem Fachkräftemangel zu begegnen und die nötige Versorgung sicherzustellen. Dazu sei KI wertvoll, ebenso digitale Assistenten fürs Erledigen von Routinearbeiten.

Daten sicher auszutauschen, sei ein weiteres Aktionsfeld, betonte Kübler und stiess ins Wespennest EPD, das bekanntlich seit Langem einer flächendeckenden Umsetzung harret. Eine nationale Finanzierung sei daher prüfenswert, meinte Kübler, weil die Leistungserbringer zur Zeit keinen Anreiz für den EPD-Einsatz verspürten. Man müsse deshalb versuchen, Leistungser-

bringer und Kostenträger zusammenzubringen, um eine gemeinsame Finanzierung zu erreichen, wobei es entscheidend sei, die Politik von dieser Absicht zu überzeugen.

«API first» als Enabler vernetzter Patientenprozesse

Das zeigten Raphael Grossenbacher, Leiter Integration CoE im USZ, Ricarda Harris, Principal Consultant Health Adesso, und Daniel Sedlacek, MuleSoft-Integrator Adesso, auf eindrückliche Weise am Beispiel des UniversitätsSpitals Zürich. Dessen digitale Integrations-Grundprinzipien umfassen die Wiederverwendbarkeit und Kopplung von IT-Systemen, eine ausgeprägte Interoperabilität mit Standards und die effiziente Verwaltung von Interfaces. Bei der verstärkten Vernetzung von Patientenprozessen wurden folgende Ziele verfolgt: Agilität erhöhen und Aufwand reduzieren, moderne Technologien nutzen, Schnittstellen schützen und die Zugänglichkeit vereinfachen.

Zu diesem Zweck wurde eine innovative State-of-the-Art-Architektur implementiert – API first.

APIs (Application Programming Interfaces) sind ein Satz von Regeln und Spezifikationen, der es verschiedenen Softwaresystemen ermöglicht, miteinander zu kommunizieren und Daten auszutauschen. APIs fungieren als Vermittler und ermöglichen es Anwendungen, Informationen oder Funktionen von anderen Anwendungen oder Diensten anzufordern und zu empfangen, ohne die zugrunde liegende Komplexität dieser Systeme kennen zu müssen. APIs sind entscheidend für die Verbindung verschiedener Softwarekomponenten und ermöglichen Funktionen für mehr Effizienz und Datensicherheit unterschiedlicher medizinischer und administrativer Prozesse.

Im USZ gelangt die MuleSoft Anypoint-Plattform von Adesso zum Einsatz. Damit lässt sich der komplette API-Lifecycle abbilden. Die APIs können für zukünftige Integrationen wiederverwendet werden. Neue Use Cases können einfach in die vorhandene Architektur integriert werden – ohne Entwicklung neuer, komplexer Prozessanbindungen. Das Projekt verlief erfolgreich, weil alle Stakeholder organisatorisch klug eingebunden wurden und somit eine hohe Akzeptanz resultierte.





Dr. Werner Kübler und Prof. Dr. Holger Thiemann ziehen einen interessanten Vergleich zwischen der Schweiz und Deutschland. Guido Marsch weist auf den nötigen Schutz eigener KI-Daten hin und Morell Westermann zeigt klare Parallelen zwischen Fliegerei und Spitalbetrieb.

Viel IT, bevor die Liebe durch den Magen gehen kann

Im EPI Zentrum gilt es, unterschiedlichsten Kostformen von Patienten unter Berücksichtigung medizinischer und ernährungsphysiologischer Indikationen gerecht zu werden, andererseits muss der logistische Aufwand möglichst gering gehalten werden, um die Speisen effizient von der Küche aus zu transportieren und zu verteilen. Deshalb werden die Mahlzeiten nach dem «Cook&Chill»-Prinzip zubereitet und die Regeneration und Speiseverteilung dank Induktionstechnik auf perfekte Weise umgesetzt. Produziert werden jährlich von 35 Mitarbeitenden 325 000 Mahlzeiten, davon 90 000 Sonderkost. 70 % der Speisen werden von externen Gästen genossen, namentlich von vielen SeminarteilnehmerInnen.

Dass gerade auch in der Gastronomie viel Digitalisierung mit im Spiel ist, zeigte Hans-Peter Keller, COO, Leiter EPI Services. Dabei geht es um die erwähnten intelligenten Küchengeräte in der Produktion, um deren gezielte Programmierung, digitale Rezepte, gründliche Kontrolle der Arbeitsabläufe, einfachere Bedienbarkeit,

Hygiene-Messungen und Reduktion des Energieverbrauchs.

Die angestrebten Ziele wurden erreicht: Fachkräftemangel im Griff, dank besserer Einsatzplanung und Vorproduktion, mehr Effizienz, Flexibilität und Stabilität, das alles unter höchsten Qualitätsansprüchen, Nachverfolgbarkeit, Nachhaltigkeit und ganz besonders erhöhte Kundenzufriedenheit.

Digitalisierung fördert patientenzentrierte Therapien

Individuell wie ein leckeres Essen im EPI Park sollte auch die moderne Medizin wirken. Das ist allerdings noch ein hehres Ziel, wie Atanas Todorov, Chief Medical Officer von Arcondis, unterstrich. Voraussetzungen wären erstklassige Daten, Bildung und Datenkompetenz bei den Patienten sowie deren Befähigung und persönliches Engagement. Daran gelte es, gezielt zu arbeiten, denn die moderne Medizin habe sich zünftig verändert: Wurden früher Diagnosen oft zu spät gestellt, bieten heute Prävention und Screening neue Wege, dominierten ehemals bevormundete Patienten, sind sie heute mündig

und gut informiert. Erfolgte früher eine Betreuung durch Familienangehörige, steht heute Selbstversorgung im Fokus. Auch eher grobe, traditionelle Therapien gehören der Vergangenheit an. Sie wurden abgelöst durch Immunotherapie und Mikrochirurgie.

Durch diese Entwicklungen wurde der Weg zur patientenzentrierten Medizin nicht einfacher. Es gibt schlichtweg viel mehr zu sehen und zu verstehen im Gegensatz zu früher, insbesondere wenn gar an eine personengeführte Medizin gedacht wird, bei der Compliance und Adhärenz der Patienten am grössten wäre und die zur eigentlichen Basis einer personalisierten Diagnose und Behandlung würde. Da jedoch 72 % aller SchweizerInnen Schwierigkeiten mit digitalen Gesundheitsdaten bekunden und 44 % angeben, eine schlechte Gesundheits-Datenkompetenz zu haben, ist ein grosser Nachholbedarf vorhanden. Todorov: «Nötig sind daher, Hilfe anzubieten, Gewohnheiten zu analysieren und Handlungspläne zu entwickeln. Patienten sollen neue Konzepte lernen sowie Zusammenhänge und Komplexität von Therapien erkennen.»

Dazu bietet Arcondis die digitale Verfolgung von Patientenpfaden. Um den Patienten am besten zu dienen, brauche es neue Wege der digitalen Zusammenarbeit mit Interessensgruppen, weiter eine Restrukturierung bestehender Prozesse zur Steigerung der Effizienz und Wertschöpfung, die Ermittlung von Verbesserungsmöglichkeiten und die Definition von Implementierungs-Roadmaps sowie die Einsicht in neue Technologien bei gleichzeitiger Konzentration auf wesentliche Erfolgsfaktoren. Das oberste Ziel laute: zukunftsichere Konzepte und Lösungen. Für die Patienten heisst das im Klartext: stärken statt verwalten und dank digitaler Lösungen echte Autonomie schaffen.

Netsafe: Darauf ist Verlass, weil's typisch schweizerisch ist

Amerikanische und chinesische KI-Modelle wie ChatGPT und DeepSeek haben in kürzester Zeit die Arbeitswelt erobert. Künstliche Intelligenz





Ricarda Harris, Raphael Grossenbacher und Daniel Sedlacek, präsentieren die leistungsstarke Datenplattform des USZ, die für mehr Effizienz im Spitalalltag sorgt, während Atanas Todorov auf die grossen Chancen der Digitalisierung individueller Patientenpfade eingeht.

verändert unseren Alltag enorm, und das in Riesenschritten. Doch wie werden Daten – insbesondere sensible Daten – genutzt? Bedeutet jede Nutzung automatisch, dass Daten an amerikanische und chinesische Konzerne oder Regierungen weitergegeben werden? – Das müsse keineswegs so sein, erläuterte Guido Marsch, Head of Cybersecurity & Artificial Intelligence bei Netsafe.

Das St. Galler Unternehmen hat mit dem ersten schweizerischen KI-Modell eine echte Innovation lanciert. Die Daten bleiben in der Schweiz und stehen nur dem eigenen Account als «Lernmittel» zur Verfügung. Kompromisslose Sicherheit steht an erster Stelle. Dabei lässt sich nutzerspezifisch auswählen, welche firmeneigenen Daten dem Modell als Basisinformation zur Verfügung stehen. Damit öffnet NetsafeGPT die Möglichkeit, auch vertrauliche Daten aus dem Personal und Finanzbereich zu nutzen. Optional kann der User dieser KI das Internet als Informations-Quelle hinzugeschaltet oder auch ausgeschaltet lassen. Besonders KMU, öffentliche Verwaltungen, das Gesundheitswesen, die Finanz- und die Marketingbranche verlassen sich zusehends auf diese 100% DSGVO-konforme Lösung.

Diese verhindert gezielt, dass das Open-Source-LLM verarbeitete Daten für eigene Zwecke nutzt. Während herkömmliche KI-Modelle wie ChatGPT Daten in US-Server einspeisen, bleiben alle Informationen bei Nutzung der Netsafe-Lösung auf einem gesicherten Schweizer Server.

Auch Subprozesse im Spital wirkungsvoll digitalisieren

Kompromisslose Hygiene ist unverzichtbar. Wie Reinigungsabläufe digitalisiert werden können, bewiesen Michèle Leinweber, Leitung Hotellerie Suva-Rehaklinik Bellikon, und Roman Käppeli, COO, Soobr AG, mit dem Konzept Smart Cleaning. Mit dieser innovativen Lösung werden sie den zahlreichen Herausforderungen gerecht. Zu meistern gilt es einen hohen Hygiedruck mit Infektionsprävention, den Fachkräftemangel mit grosser Fluktuation, komplexe Reinigungspläne bei wechselnder Belegung, kurzfristige Änderungen durch Pflege oder medizinische Abläufe – daher schwierige Planbarkeit und physisch belastende Arbeit unter Zeitdruck, leider oft unter unzureichender Kommunikation zwischen den Bereichen –, die Gefahr einer mangelnden Transparenz über Leistung und Qualität sowie



dringend nötige stichprobenartige, unregelmässige Qualitätskontrollen.

Die Lösung von Soobr ist eine Software für optimierte Revierplanung, Ausführung von Reinigungsaufgaben und Sicherstellung der Reinigungsqualität. Mit einer algorithmischen und dynamischen Planung ermöglicht Soobr effiziente und transparente Reinigungsprozesse, die zu Kosteneinsparungen führen und die Leistungsdokumentation sicherstellen. Den Beginn markiert die Erfassung der Leistungs-, Gebäude- und Belegungsdaten in der Webapplikation. Zweiter Schritt ist die Planung von Reinigungsrevieren mithilfe dynamischer Algorithmen im Soobr-Cockpit. Weiter geht es damit, dass das Reinigungspersonal die tagesaktuell geplanten Aufgaben mithilfe von Tablets oder Smartphones in der Soobr-App ausführt und schliesslich sorgen eine gründliche Datenauswertung mit Reporting sowie die Ausführung operativer Führungsaufgaben im Cockpit für eine umfassende Dokumentation.

Vom Fliegen lernen

Können Spitäler vom Fliegen lernen? – Davon ist Morell Westermann, Zukunftsforscher, Inge-





Michèle Leinweber und Roman Käppeli demonstrieren, wie die Reinigung digitalisiert wird. Boris Brun, Sales IT Solutions bei Anandic, hört sich höchst interessiert ein Referat an. Und dass leckere Speisen auch digitaler zubereitet werden können, erklärt Hans-Peter Keller vom EPI Park.

nieur und Pilot, überzeugt. Wichtig sei einmal: «Nichts ist schlimm, wenn man es vorher weiss. Mögliche Krisen vorauszuahnen, gelingt mit einem sorgfältigen Briefing und entsprechender Vorbereitung. Dabei soll es vom Grossen ins Kleine gehen. Komplexe Aufgaben sind gut aufzuteilen und Checklisten bei komplexen Tasks zu erstellen. Dann geht es los mit Fliegen. Hier sind allerdings rechtzeitig Grenzen zu erkennen. Die Devise lautet: Sei das Auge des Sturms, nicht der Sturm – daher heisst es: aviate, navigate, communicate. Gutes Training vermittelt schliesslich das nötige Selbstvertrauen.»

Ist ein sicherer Flug abgeschlossen, braucht es ein De-Briefing: «Dabei geht es immer um die Sache, nicht um die Person. Und gelingt auch dieser Schritt, kann man getrost feststellen: Nichts ist schlimm, wenn man es vorher weiss.» – Start frei und guten Flug in einen erfolgreichen Spitalalltag!

Prävention statt Intervention

«Im Einsatz des enorm belasteten Pflegepersonals ist ein Paradigmenwechsel angesagt», brachte es Arash Tehrani CEO Anandic Medical Systems, auf den Punkt. Denn vielerorts strömen aus unterschiedlichen Quellen entweder zu

wenige oder zu viele Informationen auf die Fachkräfte ein – sei es von Lichtrufen, medizinischen Alarmen, Laborinformationen oder aus suboptimalen Zugriffen auf KIS und EMR, wo Information abgeholt und Mutationen zu erstellen sind.

Die negative Folge ist eine Alarmmüdigkeit. Und die kann schlimme Konsequenzen nach sich ziehen: Klinisch gefährdet das Übersehen relevanter Alarme die Patientensicherheit. Finanziell können kostspielige Auswirkungen entstehen, wenn eine Verlegung auf die Intensivstation oder ein verlängerter Spitalaufenthalt nötig werden oder sogar Rechtsstreitigkeiten drohen. Betrieblich erlebt das Pflegepersonal immer wieder, dass Alarme auftreten, die kein medizinisches Eingreifen erfordern, jedoch die Patientenversorgung stören und das Vertrauen in Alarme verringern. Ebenso ungünstig ist das hohe Stressniveau durch pausenlose Lärmbelastung in der Arbeitsumgebung, was zum Burnout beiträgt.

Der Ausweg aus der Sackgasse heisst Integrated Workflow Intelligence von Anandic. Ein zertifiziertes Alarmmanagement-System ist für die Sekundäralarmierung konzipiert. Diese Lösung sorgt dafür, dass die effektiv wichtigen Alarmmeldungen sofort zum zuständigen medizinischen Personal gelangen, unabhängig von dessen Standort

innerhalb des Spitals. Die Lösung leitet Patientendaten in Echtzeit weiter und schafft somit mehr Mobilität. Nur ein Bruchteil aller Alarme wird sinnvollerweise auf Mobiltelefone übertragen – exakt jene, die für eine optimale Versorgung unbedingt nötig sind. Für eine transparente Übersicht per Grossbildschirm sorgt zudem AirStrip, was zu einer Verbesserung der Patientenergebnisse führt durch den Aufbau der am weitesten verbreiteten klinischen Überwachungsplattform und das Festlegen eines neuen globalen Standards in der Patientenversorgung.

Deutlich mehr Effizienz und viel weniger Stress im Pflegeeinsatz

Das klinische Personal kann somit effizienter an seinem Arbeitsplatz arbeiten, anstatt ständig zur Pflegestation zu laufen, um Befunde zu überprüfen und zu dokumentieren. Mehrere Bettenansichten werden auf einem einzigen Bildschirm zusammengefasst, wodurch die Ausgaben für herkömmliche Grossgeräte reduziert werden. Die Patient View-Dashboards können auch integrierte Elektrokardiogramm(EKG)-Kurven enthalten. Diese werden durch die Verwendung von AirStrip ONE® aktiviert. Ärztinnen und Ärzte können auf diese Weise alle Patientendaten in der Telemetrieinheit oder auf der Intensivstation einsehen, wobei nahezu in Echtzeit Monitaraufzeichnungen, der hämodynamische Status und Vitalparameter abgerufen werden können.

Vorteilhafte Ergebnisse betätigen die hohe Wirksamkeit der Anandic-Lösungen: reduzierte Verweildauer aufgrund vermiedener Rettungsfehler oder im Spital erworbener Komplikationen, verbesserte Interventionszeiten für Schlaganfall- und Schnellreaktionsteams, verringerte Zahl (ungeplanter) Einweisungen auf die Intensivstation sowie verbesserte Patientensterblichkeitsraten.

Bilder: Peter Brandenberger – www.im-licht.ch

Weitere Informationen

www.medicongress.ch

