



3063 Ittigen, im Juni 2022

Zusammenfassung Informationsrapport KSD 2022

Solothurn, «Landhaus», Dienstag, 14. Juni 2022

Die **Referate** stehen als Download zur Verfügung: www.ksd-ssc.ch | Login KSD-Partner

Eröffnung und Grussbotschaft

Regierungsrätin Susanne Schaffner, Vorsteherin Departement des Innern Kanton Solothurn

Eröffnet wurde der Informationsrapport mit einem kurzen Filmporträt über die Stadt Solothurn. In gewohnt sympathischer Art begrüsst die Moderatorin Anita Panzer alle Teilnehmenden. Sie gab das Wort dann auch gleich an Regierungsrätin Susanne Schaffner zur offiziellen Begrüssung weiter, welche aus ihrer persönlichen Ansprache am KSD-Rapport 2019 zitierte. Damals hätte sie die Wichtigkeit der Vernetzung und Zusammenarbeit von Bund, Kantonen und Fachorganisationen betont und kaum jemand hätte geahnt, dass nur kurze Zeit später genau dies auf die Probe gestellt werden sollte. Mit der Pandemie intensivierten sich sowohl Absprachen wie auch die Interaktionen in vielerlei Hinsicht. Gerade für den Kanton Solothurn sei es von besonderer Bedeutung, auf Ressourcen ausserkantonaler Spitäler zugreifen zu können. Sie bedankte sich bei allen Stellen und insbesondere auch beim KSD für die Übernahme wichtiger Aufgaben und Rollen im Rahmen der Pandemiebekämpfung. Gerade die koordinativen Tätigkeiten wie auch die wichtigen Lageübersichten in Bezug auf die Spitalkapazitäten seien nach wie vor eine grosse Unterstützung.

Lagebeurteilung* und Update Geschäftsstelle Koordinierter Sanitätsdienst

Stefan Trachsel, Chef Geschäftsstelle KSD

**Infolge Rekonvaleszenz von Dr.med. Andreas Stettbacher wurde die Lagebeurteilung und Update der Geschäftsstelle KSD zusammengenommen*

Der KSD profitiert heute von der Symbiose zwischen Armee und zivilen Organisationen. Er übernimmt dabei wichtige Koordinationsaufgaben, wobei man sich gerade während der Pandemie sehr stark positionieren konnte. Die Überwachung der Spitalkapazitäten mit Hilfe des Einsatz- und Informationssystems IES sowie der damit verbundenen Massnahmenplanung unterstützen in vielerlei Hinsicht bei der Bewältigung der Pandemie. Ein wichtiger Faktor war die Koordination der IPS-Betten auf nationaler Ebene. Die Zusammenarbeit mit verschiedenen Organisationen hat sich dabei bewährt. Es konnten wichtige Massnahmen wie das Festlegen von regionalen Spitalnetzwerken für die Intensivversorgung sowie die Einführung eines Ampelsystems zur besseren Darstellung der Belastungssituation realisiert werden. Ausserdem sind tiefere Schwellenwerte für interregionale Verlegungen angesetzt worden. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit wurde so gesamthaft gestärkt.

Im Rahmen der Pandemiebekämpfung konnten viele Erkenntnisse gewonnen werden. Diverse Faktoren führten zu Beginn der ersten Welle zu einer Versorgungslücke wichtiger medizinischer Güter. Als Folge daraus wurde die Interdepartementale Arbeitsgruppe medizinische Güter (IDAG) gebildet, um die Versorgung für das Gesundheitswesen sicher zu stellen. Mittlerweile gewährleisten die Lagerreichweiten von Kantonen und Bund dem Gesundheitssystem eine Versorgungsautonomie von 60 Tagen.

Solidarität ist keine Selbstverständlichkeit und sie wurde auch arg strapaziert. So stellte sich eine faire Verteilung von Patienten auf Intensivstationen bei allen Wellen als eine grosse Herausforderung dar. Was sich sehr bewähren konnte, war der subsidiäre Einsatz von Sanitäts- und Spitalsoldaten respektive von Einheitssanitätern. Die Anzahl der Dienstage bewegte sich auf sehr hohem Niveau. Zukünftig wird diesbezüglich eine neue Regelung erforderlich sein.

Aktuelle Herausforderungen für den KSD:

- **Covid19-Pandemie:** der wachsende Mangel von Fachpersonal im Gesundheitswesen lässt erwarten, dass ab Herbst 2022 rund 10% der regulären IPS-Kapazitäten nicht mehr zur Verfügung stehen. Erschwerend dazu besteht die Tatsache, dass in der Bevölkerung die Akzeptanz für präventive Massnahmen gesunken ist. Eine engmaschige Lageverfolgung seitens KSD bleibt also essentiell.
- **Ukraine:** viele ukrainische Schutzsuchende bringen Traumata mit. Der KSD unterstützt bei der Entwicklung der NPPGS (Nationale Plattform psychologische Gesundheit Schutzsuchender). Sollte es ausserdem zur Aufnahme von Patienten aus dem Krisengebiet in Akutspitäler der Schweiz kommen, würde der KSD wiederum eine koordinierende Rolle übernehmen.
- **Affenpocken:** die Entwicklung der Fälle muss eng verfolgt und mögliche Massnahmen geprüft werden.

Die zukünftige Positionierung und Ausrichtung des KSD ist eine weitere grosse Herausforderung und birgt in Krisenzeiten ein Risiko für die Kontinuität der Leistungserbringung des KSD. Mit Inkraftsetzung des revidierten Bevölkerungsschutzgesetzes wird die VKSD als nicht mehr ausreichende Rechtsgrundlage für die Beschaffung von Leistungen und Abschluss weiterer Verträge angesehen. Der Handlungsspielraum ist somit stark eingeschränkt worden, was sich am Beispiel der ABC Dekontaminationsausbildung zeigt, indem diese vorderhand nicht mehr durch vom KSD verpflichtete Ausbilder ausgeführt werden können. Momentan liegt der Ball beim Generalsekretariat des VBS, welches diese Rechtsbeurteilung zu klären versucht. Generell besteht hinsichtlich der zivil-militärischen Zusammenarbeit eine starke Abhängigkeit davon, wie die zukünftigen Aufgaben des KSD sowie dessen Zuordnung gestaltet sind.

Im Mai dieses Jahres wurde ein Projekt initiiert, welches den Wechsel vom KSD ins Bundesamt für Bevölkerungsschutz BABS vorsieht. Dabei werden Aufgaben und Kompetenzen neu formuliert werden müssen. Über konkrete Veränderungen von Zuständigkeiten wird der KSD zeitgerecht informieren.

Unabhängig davon, wird der KSD uneingeschränkt bereits bestehende Aufgabenbereiche (beispielsweise Koordination IPS-Betten, Bildung, NNPN, usw.) weiter betreuen. Insbesondere die Weiterentwicklung des bestehenden IES zur Next Generation (IES NG) wird vorangetrieben. Die Pandemie hat den Bedarf für ein Informations-Tool für das Ressourcenmanagement im Gesundheitswesen klar aufgezeigt und das IES hat sich bewährt und viele Vorteile gebracht. In seiner neuen Form wird es nochmals deutliche Verbesserungen in der Datenaufbereitung, Integration von Umsystemen und im Datenfluss ausweisen können.

Zivil-militärische Zusammenarbeit

Kim Kalima, Lieutenant Commander of the Finnish Defence Forces

Lieutenant Commander Kim Kalima informierte in seinem Referat über die Organisation der zivil-militärischen Zusammenarbeit in Finnland. Er erwähnte dabei, dass man sich unter anderem am schweizerischen Konzept orientiere und dieses zum Vorbild genommen habe. Unabhängig von der aktuellen Krise in der Ukraine, wurden in militärischer Hinsicht Verteidigungsstrategien aufgebaut und man konnte sich international gut vernetzen. Finnland verfügt nun über einen Beirat für Gesundheit und Wohlergehen in Notsituationen, welcher der politischen Führung Empfehlungen und Gesetzesvorschläge unterbreitet, um die Bereitschaft im Gesundheitsbereich zu verbessern. Aufgrund der aktuellen Bedrohung wurden mit den 5 Uni-Kliniken Spitalnetzwerke gebildet. Die Uni-Kliniken sollen dabei die kleineren Krankenhäuser in Bezug auf Krisenreaktionspläne, Einsatzbereitschaft und Kapazitätserweiterungen beraten und anleiten. Militär und zivile Organisationen arbeiten eng miteinander. So leisten Angehörige der Armee aktiven Dienst in Krankenhäusern und das Militär hält Reservepersonal für Krisen vor. Bestehende Notfallplanungen werden in gemeinsamen Übungen überprüft und bei Bedarf optimiert. Ein wichtiger Faktor ist ausserdem auch die Versorgungssicherheit, da der Import zur Hauptsache über die Ostsee erfolgt. Die russische Aggression veränderte leider die Sicherheitslage und generell sei die Angst in der finnischen Bevölkerung spürbar, aber auch anerkannt werde, dass die Sicherheit eine gesellschaftliche Aufgabe sei. Finnland strebt aufgrund der jetzigen Lage den Beitritt in die NATO an. Sein Referat beendete Kim Kalima mit einer treffenden Aussage: "*Luck favors the prepared*". Eine Botschaft, die auch der KSD vollumfänglich unterstützen kann.

Aufgaben und Herausforderungen im Bevölkerungsschutz

Dr. Michaela Schärer, Direktorin BABS

Das Referat von Dr. Michaela Schärer soll Einblick in den neuen Heimathafen des KSD geben. Die Aufgaben des BABS sind mittels konkreter Beispiele erklärt worden und so konnte man ein gutes Bild davon gewinnen, wie komplex sich die unterschiedlichen Bereiche zusammensetzen. Sie zeigte die Aufgaben und Tätigkeiten im Rahmen des Regelkreises zum integralen Risikomanagements dar Prävention, Ereignisvorbereitung sowie den Einsatz bzw. die Regeneration nach einem Ereignis. Regelmässige Risikoanalysen zeigen mögliche Gefahren auf und wirken sich auf die entsprechenden Vorbereitungsmaßnahmen aus. Dazu gehört beispielsweise die Bereitstellung von Alarmsystemen, die einheitliche Ausbildung im Zivilschutz oder das Erstellen von Richtlinien. Im Einsatz unterstützt die Nationale Alarmzentrale mit seinen Multichannel Systemen die Alarmierung und übernimmt auch koordinative Aufgaben. Das Ressourcenmanagement des Bundes (ResMaB) ermöglicht in diesem Kontext die geordnete Planung und Koordination unterschiedlicher Leistungen auf nationaler und internationaler Ebene. Es bewährte sich bereits mehrfach in seiner Rolle. Die Regeneration umfasst sowohl die Instandstellung wie aber auch die Auswertung der Massnahmen. Nach der Krise ist vor der Krise und es sollen Lehren gezogen und Erkenntnisse zusammengetragen werden.

Die Rolle der SGI vor, während und nach der Pandemie

Dr. med. Antje Heise, Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin Präsidentin Ärzteschaft

Antje Heise bezeichnete die SGI als "Nischenprodukt", wenn man auf die Zeit vor der Pandemie zurückblickt. Der Stellenwert dieser Organisation sollte sich jedoch rasch ändern. Als einzige interprofessionelle Fachgesellschaft seit der Fusion der Ärzteschaft und Pflege im 2017 befindet man sich aber nach wie vor immer noch etwas im Prozess der Formierung. Die Pandemie hat aber auch hier viele Vorhaben in den Hintergrund rücken lassen. Die Referentin hat auf eindruckliche Weise über Hürden bei der Pandemiebekämpfung und über die Angstgefühle zu Beginn der Pandemie berichtet. Fehlendes Material oder eben auch der bestehende Fachpersonalmangel waren wesentliche Faktoren. Man sah sich vorher auch nicht der Tatsache

ausgesetzt, Triage-Richtlinien festlegen und umsetzen zu müssen. Und dann war da auch noch der mediale Druck, der aufgrund des grossen Interesses entstanden war.

Aus der Pandemie konnte man viele Lehren ziehen. Sei es in Bezug auf therapeutische Massnahmen von Covid19-Patienten, der Materialbewirtschaftung oder eben auch der interdisziplinären Fähigkeiten. Die Zusammenarbeit mit dem KSD-Bund wurde gelobt. So hatte die Unterstützung bei der Koordination der Intensivbetten sicherlich sehr positive Auswirkungen auf die Gesamtlage. Diese Zusammenarbeit wünscht man sich auch weiterhin.

VKS: Koordinierte Leistungen im Gesundheitswesen beleuchtet am Beispiel der COVID-19-Pandemie

Dr. med. Rudolf Hauri, Präsident der Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte VKS

Im Referat von Rudolf Hauri wurde die Komplexität der schweizerischen Gesundheitsversorgung aufgezeigt. Vielleicht müsste man inskünftig von einem "Koordinierten Gesundheitswesen" sprechen und klären, was alles zu diesem Gesundheitswesen gehört. In der Bundesverfassung ist geregelt, dass Bund und Kantone im Rahmen ihrer Zuständigkeit für eine ausreichende, allen zugängliche medizinische Grundversorgung von hoher Qualität zu sorgen haben. Für die Kantone macht dies Absprachen hinsichtlich der Planung von Leistungen erforderlich, insbesondere im stationären Bereich. Die Koordination erfolgt dabei auf lokaler, regionaler oder in Bezug auf die hochspezialisierte Versorgung auch auf schweizweiter Ebene. Hierbei stellt sich natürlich die Frage, wie der KSD in Zukunft positioniert sein wird. Rudolf Hauri betonte die Wichtigkeit der Zusammenarbeit mit dem KSD, um Schwächen in der interkantonalen Koordination zu überbrücken und verdankte die Leistungen, welche gerade in der Pandemie diesbezüglich geleistet wurden. Es müssen keine Überkapazitäten geschaffen werden. Jedoch ist die Koordination bestehender Leistungen von höchster Bedeutung. Die Rolle des KSD sieht er subsidiär in den notwendigen Bereichen der Koordinationsschwächen und äussert auch den Wunsch, den Miteinbezug der Partner und Kunden noch mehr zu stärken.

ResMaB / iRES Erfahrungen aus der COVID-Krise

Thomas Herren, Chef Fachbereich Einsatzunterstützung, Nationale Alarmzentrale NAZ

Thomas Herren erläuterte das Grundprinzip des Ressourcenmanagements des Bundes (ResMaB), welches mit der ersten Welle der Covid-19 Pandemie zum Einsatz gekommen war. Es sind verschiedene Aufgaben wahrgenommen und wichtige Erkenntnisse gesammelt worden. So kam deutlich zum Ausdruck, dass klare Formulierungen der Begehren nach dem PQQZD-Prinzip – das mittlerweile allseits verstanden ist - bei der Verteilung von Leistungen hohen Stellenwert einnehmen. Es wurde auch spürbar, dass die Kantone über interne Koordinationsstellen verfügen müssen. Nur so können multiple Anfragen vermieden werden. Dabei ist es wichtig, dass die Leistungsbezüger selber Transparenz wahren und das Prinzip der Subsidiarität einhalten. Gesamthaft betrachtet ist man mit den eigenen Leistungen sehr zufrieden. Prozesse wurden situativ angepasst, wobei aber das Grundprinzip unverändert blieb. Die Bearbeitung der Begehren erfolgte über das Informationsmanagementsystem des Bundes (iRES). Dabei ist die Entwicklung dieses Tools noch nicht vollständig abgeschlossen aber es zeigte sich schon jetzt der grosse Nutzen.

Das Schweizerische Rote Kreuz im Kriseneinsatz

Sabine Ryser, Fachbereichsleiterin Suche, Rettung und Katastrophenhilfe SRK (SUREK)

Die Fachbereichsleiterin SUREK gab einen gut verständlichen Überblick über die Organisationsweise des Schweizerischen Roten Kreuzes. Das Arbeiten auf freiwilliger Basis ist gerade in besonderen oder ausserordentlichen Lagen von grosser Bedeutung. Dies konnte anhand konkreter Beispiele eindrücklich aufgezeigt werden. So konnte man für den Covid-19 Einsatz innerhalb weniger Tage einen grossen Pool an Mitarbeiter*innen für ein freiwilliges Engagement gewinnen. Die Einsätze fanden vielerorts an verschiedenen Stellen wie beispielsweise bei der Spitex, in Altersheimen oder Impfzentren statt. Eine grosse Herausforderung stellte dabei die Koordination und Planung dar. Auch für die Krise in der Ukraine setzt man sich stark ein. Hierbei wird der Fokus auf die Betreuung von Geflüchteten gesetzt. An bisher zwölf Standorten bietet man notwendige Unterstützung an. Zusammengefasst bestehen unterschiedliche Herausforderungen. Eine der wichtigsten dürfte die Stärkung der Freiwilligenarbeit und damit verbunden, die Verankerung in Prozessen für die Krisenbewältigung sein.

Humanitäre Hilfe in Zusammenarbeit mit dem KSD

Simon Tschurr, Stv. Chef Dienst Rapid Response DEZA Humanitäre Hilfe

Das Mandat der Humanitären Hilfe der Schweiz beinhaltet "Leben retten, Leiden lindern". Simon Tschurr stellte mögliche Instrumente vor, welche für die Auftragserfüllung eingesetzt werden können. Vorausgehend stellt sich dabei immer die Frage, welches Problem zu Grunde liegt und was letztlich die Bedürfnisse im betroffenen Gebiet beinhalten. Erst dann kann entschieden werden, inwiefern die Schweiz Hilfe leisten kann. Mit der Pandemie entstand ausserdem eine neue Herausforderung, denn es stellte sich die Frage, ob es für die Mitarbeitenden zumutbar sei, sich in Ländern mit prekärem Gesundheitssystem um deren Anliegen zu kümmern und zusätzlichen Risiken auszusetzen. Ausserdem bestand die gleiche Krisensituation auch im Heimatland.

Weitere eindrückliche Beispiele aus der Realität und Krisen vergangener Jahre zeigten Möglichkeiten und Grenzen in der humanitären Hilfe auf. So wurde auch Bezug auf die aktuelle Krise in der Ukraine, konkret den Flüchtlingsströmen in die Anrainerstaaten der Ukraine, genommen. Diesbezüglich ist für die Humanitäre Hilfe des DEZA die Zusammenarbeit in Sachen Güternachschub mit ResMaB sowie dem KSD sehr wertvoll.

Psychische Gesundheit nach Grossereignissen

PD Dr. med. Stefan Vetter, Vorsitzender des Nationalen Netzwerks Psychologische Nothilfe (NNPN)

Nach Grossereignissen sind nicht immer viele Personen in gleicher Art psychisch betroffen. Aussagen von Stefan Vetter beziehen sich primär auf Erfahrungen und Auswertungen aus vergangenen Ereignissen. Jede Situation ist spezifisch zu betrachten und so kann man in Bezug auf die Krise in der Ukraine eigentlich noch keine klaren Aussagen treffen. Sicher ist, dass sich die Reaktionen von Erwachsenen und Kindern unterschiedlich verhalten. So zum Beispiel hinsichtlich der Zeitachsen der Verarbeitung oder Inanspruchnahme der erforderlichen Hilfe. Ein wichtiger Ansatz sind Massnahmen in der Prävention. Dieser Punkt gewichtet sehr stark, weil nachweislich zu wenige psychologische oder psychiatrische Trauma-Spezialisten zur Verfügung stehen. Schon jetzt müsse man teils Wartezeiten von über einem Jahr in Kauf nehmen, bis man eine adäquate Behandlung in Anspruch nehmen kann. Zu diesem Umstand führte unter anderem auch die Tatsache, dass in der Schweiz eine Problematik hinsichtlich der Zulassungsverfahren von Ärzten und Ärztinnen in den einzelnen Kantonen besteht. Hier könnte bezugnehmend auf die aktuelle Krisensituation der Ukraine beispielsweise versucht werden, eigene (geflüchtete) Landsleute in die Betreuung Schutzsuchender einzubinden. Die Nutzung eines früh einsetzenden Stepped Care Modells würde auch unter dem Aspekt der Finanzierbarkeit ebenfalls grossen Nutzen bringen.

Katastrophenfall – Geburtshilfliche Versorgung in ausserordentlichen Lagen

Barbara Stocker (Präsidentin) und Andrea Weber-Käser (Geschäftsführerin) Schweizerischer Hebammenverband SHV

Aufgrund der pandemiebedingten ausserordentlichen Lage und den damit verbundenen Einschränkungen musste man sich aus Sicht der Hebammen die Frage stellen, was das konkret für deren Berufsstand bedeutet. Barbara Stocker und Andrea Weber-Käser haben sich als Vertreterinnen des Schweizerischen Hebammenverbandes SHV dieser Thematik im Detail angenommen und leider merken müssen, dass insbesondere die ausserklinisch perinatale Grundversorgung in der Krisenplanung mangelhaft oder gar inexistent ist. Diese Erkenntnis soll dazu auffordern, bei der künftigen Krisenplanung entsprechende Fachgremien einzubeziehen. Dazu hat man mit dem KSD Kontakt aufgenommen und erste Fragestellungen zusammengetragen. So gilt es nun die Ansprechpartner festzulegen sowie Pflichten oder bedarfsweise auch Vorhalteleistungen zu definieren. Bund und Kantone sind also gefordert, ein Konzept für die Grundversorgung der Geburtshilfe für künftige Krisensituationen zu erstellen. Schliesslich finden Geburten unabhängig einer Krisenlage statt und dabei sind immer zwei Personen (Mutter und Kind) betroffen.

Schlusswort

Stefan Trachsel, Chef Geschäftsstelle KSD

Stefan Trachsel bedankt sich bei allen Referenten*innen, Teilnehmern und Anlass-Organisatoren*innen und verabschiedet die Gäste. Aufgrund der Umstrukturierung des KSD kann aus heutiger Sicht kein Datum für den Informationsrapport 2023 gegeben werden. Selbstverständlich hofft man darauf, sich in gleicher Runde wieder austauschen zu können.
