

Das EDV-System «IES» wird die Rettungskette verstärken

Rudolf Junker, Chef Geschäftsstelle KSD und Projektleiter «IES», Worblentalstrasse 36, 3063 Ittigen

Key words: System «IES», Rettungskette, Information, Kommunikation

Die Information ist in besonderen und ausserordentlichen Lagen das wichtigste Führungsmittel. Mit der baldigen Realisierung des Systems «IES» wird insbesondere die Kommunikation vom Transportraum in die Spitäler und umgekehrt verbessert. Je optimaler diese Kommunikation funktioniert, desto rascher können Patienten in der ihrer Verletzung entsprechend richtigen Klinik eingeliefert und fachgerecht behandelt werden.

Bereits im sicherheitspolitischen Bericht 2000 hat der Bundesrat die Bedeutung der Information und ihrer Infrastrukturen – sei es in der normalen, der besonderen oder ausserordentlichen Lage – unterstrichen. Daraus abgeleitet ergibt sich die heutige allgemeine Erkenntnis, dass die Informationstechnologien praktisch in allen Bereichen unserer Gesellschaft eine zentrale Rolle spielen. Tatsache ist, dass gerade in besonderen und ausserordentlichen Lagen die Information das wichtigste Führungsmittel ist. *Wenn wir in Sachen Kommunikation nicht genügen, werden wir eine ausserordentliche Lage auch kaum meistern können.* Dank der auf Stufe Bund im Rahmen des Koordinierten Sanitätsdienstes (KSD) gesicherten Projektrealisierung des Systems «Information und Einsatz im Sanitätsdienst (IES)», welches am WEF 04 in Davos erstmals mit einzelnen Funktionalitäten mit Echtdateien erfolgreich getestet werden konnte, erhält das Gesundheits- und Rettungswesen der Schweiz schon bald die Möglichkeit, über «IES» regionale, kantonale

oder landesweite sanitätsdienstlich relevante Informationen zusammen zu führen und nutzbar zu machen.

Zeitgerechte Patientenversorgung dank «IES»

Die Kantone sind für das öffentliche Gesundheitswesen verantwortlich. Im hoch spezialisierten und technisierten Gesundheitswesen der Schweiz sind alle wichtigen Informationen und Daten dezentral (kantonal) vorhanden. Mit dem Einsatz von «IES» wird es möglich sein, die für Helfer und Opfer entscheidenden, je nach Situation sogar lebenswichtigen Informationen (wie verfügbare zivile und militärische Einsatzkräfte und Spezialisten, Infrastrukturen und Einrichtungen des Gesundheitswesens wie Spitalbetten, Intensivbetten, Beatmungsplätze, Rettungsdienste, Transportmittel, Spezialmaterialien usw.) in einer Gesamtübersicht zusammen zu führen.

Per Internet können diese Daten auf einfache Weise autorisierten Einsatzkräften und Führungsverantwortlichen nutzbar gemacht werden. «IES» wird somit in allen Lagen Einsatzkräften und Führungsverantwortlichen dienen, um Patienten zeitgerecht versorgen zu können.

«IES» kann realisiert werden

Bis vor kurzem mussten der Beauftragte des Bundesrates für die Vorbereitung des KSD (Beauftragter) sowie die Projektleitung und das Kernteam «IES» viel Zeit aufwenden, um bei zahlreichen zivilen und militärischen Stellen unablässig für «IES» zu werben. Dies war umso schwieriger, weil ein «Vorzeige- und

Demosystem IES» fehlte. Zudem wurde die geplante Projektrealisierung immer wieder durch unvorhergesehene Budgetkürzungen innerhalb des VBS tangiert, und die Realisierung musste hinausgeschoben werden. «IES» ist im Sommer 2003 vor allem aus finanziellen Gründen vorerst gestoppt worden. Interne Anforderungen und Erkenntnisse bezüglich Sanitätsnachrichtendienst und elektronische Lagedarstellung sowie eine Neuüberprüfung der Informatikprojekte im VBS haben dazu geführt, dass «IES» eine höhere Priorität eingeräumt wurde – der Realisierung steht nun nichts mehr im Wege! Schon an der strategischen Führungsübung vom 20.1.2005 sollen einzelne Module operationell angewendet werden. «IES» soll bei den KSD-Partnern ab Frühling/Sommer 2005 eingeführt werden.

«IES» wird die Kommunikation optimieren

Wer die Ziele von «IES» kennt (Kasten) wird feststellen, dass «IES» viele von den Autoren dieser Ausgabe der Informationsschrift KSD formulierten Fragen und Schwachstellen betreffend Schnittstellen in der Rettungskette offen anspricht und diese in Zukunft effizient abdecken kann oder zumindest in vielen Bereichen eine Optimierung erzielen wird. *«IES» wird die Rettungskette verstärken!*

Ziele von «IES»

Per Internet bietet «IES» eine gesamtschweizerische Online-Übersicht über freie Kapazitäten im Gesundheitswesen (Spitäler, Rettungsdienste, Spezialmaterialien usw.). Ohne telefonieren zu müssen, verfügen die Einsatzkräfte im Gesundheitswesen sowie Führungsverantwortliche jederzeit über eine aktuelle gesamtschweizerische Übersicht abrufbarer Informationen zur Entscheidungsfindung und Führungsunterstützung.

RETTUNGSKETTE

Um diese Aussage zu zementieren, zitiere ich nachfolgend einige Inhalte, welche die Leser in den verschiedenen Artikeln dieser Informationsschrift KSD finden werden:

- Der Bruch der Rettungskette darf nicht vor dem Spital stattfinden;
- verfügbare Angaben über Verunfallte und die geschätzten Ankunftszeiten ermöglichen eine optimale Planung in den Notfallstationen;
- Optimierung des Patientenleitsystems (PLS) durch einfaches und schnelles Erfassen vor dem Eintreffen in der Notfallstation;
- sofortige und gleichzeitige Verteilung der Informationen an alle betroffenen Stellen;
- auch die Spitäler des Hospitalisationsraums benötigen einen Voralarm und eine Entwarnung sowie laufend Lageberichte;
- effizientere Spitalzuweisungen, damit die Heilungschancen der Patienten optimiert werden können;
- ein rascher Informationsaustausch mit den Spitälern steht im Vordergrund;
- Spitalbetten dürfen nicht in Überzahl vorrätig gehalten werden, um mit einem grösseren Ereignis zurecht zu kommen, sonst drohen Abzüge bei den Kassenleistungen;
- wertvolle Informationen bringen Zeitgewinn und optimieren die Patientenversorgung;
- «IES» verbindet zivile und militärische Partner nach dem Motto: «Information betrifft uns alle»;
- sanitätsdienstliche Bewältigung der Massenkarambolage vom 5.11.03 in Oberbipp/Wangen a.A.: Freie Kapazitäten in möglichen

Die aktuelle Gesamtübersicht im sanitätsdienstlichen Dispositiv vermittelt mehr Sicherheit und bildet eine wertvolle Grundlage für die Entscheidungsfindung und Führungsunterstützung bei einer Eskalation der Ereignisse!

Zielspitälern wurden erfragt. Zahlreiche Einsatzkräfte waren sich später einig, dass diese Abklärungen mit «IES» schneller hätten erfolgen können.

Meilensteine auf dem Werdegang des Systems «IES»

WEF 04 in Davos

Mit dem Testbetrieb «WEF-KSD» konnte am WEF 04 mit grossem Erfolg überprüft werden, ob der bestehende Entwicklungsstand des Internet basierenden Informatikprodukts technisch und funktional den Anforderungen von «IES» genügt. Speziell auf diesen internationalen Anlass hin wurde am WEF 04 im «Blauen Bereich» prioritär die Hauptproblematik «stundenaktuelle Datenlage» sowie die Komplexität der Kommunikationswege berücksichtigt, um dafür eine neue aktuelle und effiziente Lösung zur Verfügung zu stellen und im Einsatz zu testen. Der verantwortliche Einsatzleiter und Leitende Notarzt für den Sanitätsdienst WEF, Dr. med. Gregor Niedermaier, stellte im Einvernehmen mit der Regierung und dem Kantonsarzt des Kantons Graubünden die Plattform für diesen einmaligen und zukunftsweisenden Testeinsatz zur Verfügung. Ebenso standen er und seine Mitarbeiter vor und während dem Anlass mit Rat und Tat zur Verfügung. Dank der Integration eines kleinen Projektteams im Kommandoposten «Rückwärtiges» (KP «Rück») im Spital Davos, konnten quasi aus erster Hand folgende Funktionalitäten getestet werden:

- Ermitteln der Notfallkapazitäten in den Spitälern, die in das sanitätsdienstliche Dispositiv einbezogen worden sind;
- Notfallkapazitäten im Einsatzraum Davos (fünf Sanitätshilfsstellen, Notärzte inkl. Transportmittel);
- Kapazität der Lufttransportmittel (REGA, Armee);
- Depot von besonderen Medikamenten (z.B. Antidot);
- Ermitteln der Notfallkapazität (Reserve) der Sanitätspolizei Bern;

- Ermitteln der Notfallkapazität (Reserve) der Flughafensanität Zürich;
- Anzeigen der Spitäler auf einer elektronischen Lagedarstellung (Karte);
- Versenden von Anfragen, Lageberichten und Vorinformationen an die Beteiligten (Einsatzzentralen 144, REGA, Sanitätspolizei Bern, Flughafensanität Zürich, Spitäler, Kantonaler Führungsstab Kanton Graubünden bzw. Kommandoposten der Gesamteinsatzleitung WEF 04, Operationszentrale Führungsstab der Armee/Kernstab Sanität des Oberfeldarztes der Armee).

Für die beteiligten KSD-Partner im Rahmen des «WEF 04» hat der Testbetrieb «IES» folgende Erkenntnisse und Resultate gebracht:

- Alle Arbeiten und speziellen Vorkehrungen im Rahmen des KSD (erweiterter Hospitalisationsraum usw.) – unabhängig ob zivil oder militärisch – konnten wesentlich einfacher und mit weniger Ressourcen erledigt werden.
- Steigerung der Aktualität im Vergleich zur bisherigen «Papierlösung». Die am Test beteiligten Spitäler meldeten dem Einsatzleiter Sanität WEF ein- bis dreimal täglich per Internet ihre Aufnahmekapazitäten für Patienten.
- Im Ereignisfall sind «Echtzeit-Anfragen» möglich (aktuelle Belegung des Spitals bzw. der Notfallstation).
- Effiziente und klare Kommunikationswege. Mit den Testpartnern konnte via Internet und Fax problemlos kommuniziert werden (kein Systemausfall!). Der Versand von Lageberichten in Davos oder in der gesamten Schweiz konnte erfolgreich getestet werden.
- Die Vorinformation und -alarmierung der beteiligten Institutionen bei einem sanitätsdienstlich relevanten Ereignis würden funktionieren.
- Die Anwendung von «IES» ist in allen Belangen einfach, benutzer-

RETTUNGSKETTE

Spitäler

Kantonsspital Aarau
 Kantonsspital Basel
 Inselspital Bern
 Kantonsspital Glarus
 Kantonsspital Luzern
 Kantonsspital Winterthur
 Universitätsspital Zürich
 Spital Schiers
 Spital Samedan
 Spital Thusis
 Spital Scuol

Einsatzzentralen

San D WEF/Einsatzleiter/ leitender Not-
 arzt
 Kantonaler Führungsstab (KFS) GR/
 Chur
 Zugeteilter Stabsoffizier JMed (c/o
 KFS GR)
 Sanitätsnotrufzentrale 144 Ilanz
 Führungsstab der Armee/JMed, Ittigen
 Kanton Bern/Sanitätspolizei der Stadt
 Bern
 Kanton Solothurn/Alarmzentrale Kan-
 tonspolizei Solothurn

Abb. 1: Testpartner WEF-KSD

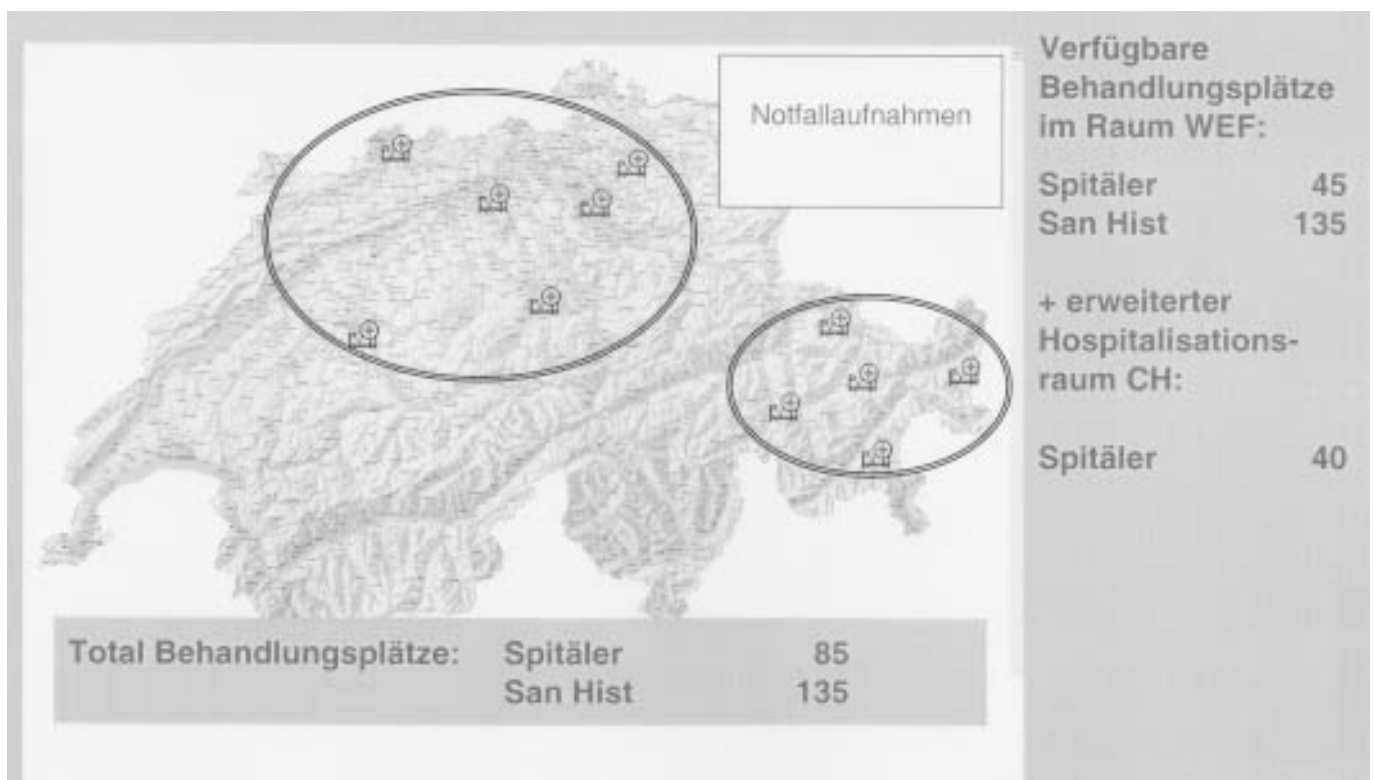


Abb. 2: Auszug aus Übersicht über die «Lage Blau» am Samstag, 24.1.04, 15.00 Uhr

RETTUNGSKETTE

freundlich und erfüllt damit die Anforderungen der Benutzer.

- Die Notrufzentralen 144 sind wichtige Drehscheiben für den Einsatz von «IES».

Der Testeinsatz «IES» am WEF 04 in Davos hat bewiesen, dass

- es möglich ist, den verantwortlichen Einsatzkräften und Führungsverantwortlichen bestehende Informationen und Daten der KSD-Partner zusammenzuführen, informationstechnisch aufzubereiten und im Einsatz zeitgerecht und effizient zur Verfügung zu stellen;
- mit der hervorragenden Eingabedisziplin der beteiligten Spitäler die angestrebte Datenqualität beim operationellen Betrieb von «IES» erreicht werden kann;
- die Aussagen über freie Kapazitäten in Notfallstationen (und deren Aufnahmefähigkeiten), in der Intensivpflege, in spezialisierten Kliniken (Verbrennungszentren usw.) und über spezialisiertes Personal (Fachärzte FMH, spezialisiertes Pflege- und medizinisch-technisches Personal usw.) als eigentliche Schlüsselinformationen für eine rechtzeitige Auslösung entsprechender Massnahmen gelten (Abb. 1, 2 und 4).

Fazit von Dr. med. Gregor Niedermaier, Leitender Notarzt Sanitätsdienst WEF:

Dank «IES» war es im KP Rück in Davos jederzeit möglich, die zur Verfügung stehenden Behandlungsplätze der Spitäler und der Sanitätshilfsstellen des gesamten sanitätsdienstlichen Dispositivs über die elektronische Lagekarte abzurufen oder anzuzeigen und bei Bedarf laufend zu aktualisieren.

Die strategische Führungsübung 2005

Auf Grund der am WEF 04 gemachten Erfahrungen und im Hinblick auf

die kommende strategische Führungsübung 05 «Epidemie in der Schweiz» ist der Beauftragte und Oberfeldarzt der Schweizer Armee überzeugt, dass insbesondere das neue zukünftige Koordinationsgremium «SANKO» auf Stufe Bund (Ersatz des bisherigen eidgenössischen Koordinationsorgans «ESKO») auf ein zeitgemässes System wie «IES» angewiesen ist, um den heutigen hohen Anforderungen gerecht zu werden. Man darf deshalb bereits heute gespannt sein, welche Resultate der Einsatz von «IES» mit sich bringen wird. Dieses Szenario, bei welchem sowohl der Einsatz ziviler wie auch militärischer Mittel notwendig ist, hat nun auch die militärischen Verantwortlichen restlos vom Nutzen des Systems «IES» bezüglich Bedeutung für eine effiziente zivil-militärische Zusammenarbeit bei der Bewältigung von Ereignissen in allen Lagen überzeugt. Divisionär Jakob Baumann, Chef Planungsstab der Armee, bringt es auf den Punkt: «Erfolg versprechende Massnahmen müssen möglichst unbürokratisch und grenzüberschreitend sein.»

Zitat Divisionär Jakob Baumann, Chef Planungsstab der Armee:

«Heute gibt es keine rein militärische Operation im eigentlichen Sinne mehr, sondern teilstreitkräfte-, departementsübergreifende und internationale Effekte, die öffentliche und private Synergien nutzen.»

Fazit: Anstatt wie früher zivile und militärische Systeme mit hohem Aufwand an personellen und finanziellen Mitteln parallel zu entwickeln und einzusetzen, ist «IES» auf Grund der Bedrohungslage geradezu ein Paradebeispiel, das den Paradigmawechsel zum heute erforderlichen «Miteinander» unterstreicht. Obwohl «IES» primär auf die schweizerischen Anforderungen entwickelt wurde, werden bereits heute notwendigen Schnittstellen zu unseren aus-

ländischen Partnern vorgesehen. Deren Umsetzung soll jedoch erst später in einer schon heute absehbaren Phase der Projekterweiterung erfolgen.

Das «IES»-Modul zur Optimierung des Patientenleitsystems (PLS)

Dieses Modul soll eine geregelte Weitergabe von Patienten- und Personendaten ermöglichen und hat folgende Ziele:

- Elektronische Erfassung von Patientendaten auf Grund des Patientenleitsystems (PLS) des Interverbandes für Rettungswesen (IVR);
- beteiligten Stellen ermöglichen, jederzeit den Überblick über die von Katastrophenereignissen betroffenen Patienten zu behalten und berechtigten Kreisen jederzeit Auskunft erteilen zu können;
- Lieferung aktueller Patientendaten an berechtigte Stellen;
- hohe Verfügbarkeit gewährleisten;
- ortsungebundene Einsatzweise.

Der Kanton Aargau, welcher ebenfalls in diesem Bereich eine elektronische Lösung anstrebt, hat eine Arbeitsgruppe mit der Ausarbeitung eines Grobkonzepts beauftragt. So kam es dazu, dass die Projektleitung «IES» in der zweiten Jahreshälfte 2003 das unter der Bezeichnung «Patientenmanagement» (Bereich PLS) geplante «IES»-Modul in Aarau vorstellen konnte. Nach einem Abgleich mit anderen Systemen im PLS-Bereich entschieden die Verantwortlichen des Kantons Aargau, ihr elektronisches PLS-Tool im Rahmen des Gesamtsystems «IES» zu realisieren. Der Kanton Aargau hat diese Zusage zu einem Zeitpunkt gewagt, als die Weiterführung von «IES» bzw. dessen Finanzierung noch nicht gesichert war. Dieses Bekenntnis zu «IES» bzw. zum noch zu entwickelnden «IES»-Modul «Patientenleitsystem/Personen- und Patientenerfassung» («PLS-PPE») war eine willkommene Unterstützung zu Gunsten von «IES». Kürzlich sind die Vorgehensschritte für die gemeinsame rasche Realisierung dieser wich-

RETTUNGSKETTE

Nutzen im Alltag

«IES» ermöglicht

Patienten

- bessere Überlebens- und Heilungschancen.

Einsatzkräften

- jederzeit bestmögliche Versorgung der Patienten durch die gesamtschweizerische Übersicht aller verfügbaren Mittel.

Spitälern

- verbesserter Informationsfluss.

Einsatzzentralen

- optimale Disposition der Patiententransporte in die Spitäler.

Führungsstäben (Zivil und Militär)

- Unterstützung beim Bewältigen von Grossereignissen und Katastrophen.

Partnern des Koordinierten Sanitätsdienstes (KSD)

- Planung und Vorbereitung auf aktuellen Grundlagen.

«IES» unterstützt

Freie Kapazitäten und verfügbare Ressourcen

- Aktuelle Gesamtübersicht über sanitätsdienstlich relevante Ressourcen und Kapazitäten wie Personal, Material und Infrastrukturen.

Führungsunterstützung

- Unterstützung bei der Führung in sanitätsdienstlichen Lagen.

Information

- Sanitätsdienstlich relevante Dokumente und Informationen werden zentral zugänglich gemacht.

Kommunikation

- Austausch von Informationen zwischen den Partnern des KSD.

Nachvollziehbarkeit

- Protokollierung von Entscheiden und Rekonstruktion des Patientenweges.

Nutzen bei Grossereignissen

Für Patienten, Einsatzkräfte und Führungsorgane ist dank optimaler Koordination eine bestmögliche Versorgung (Individualmedizin) gewährleistet:

- Übersicht über das örtliche, regionale, kantonale und gesamtschweizerische Leistungsangebot an verfügbaren Ressourcen und freien Kapazitäten (Spitalbetten, Intensivbetten, Beatmungsplätze, Ambulanzen, Transportmittel, Spezialmaterialien);
- Zentral abrufbare Kontaktstellen, Ansprechpartner, Standorte, Verfügbarkeiten usw.;
- Übersicht über zusätzliche und spezielle Ressourcen (insbesondere Armee);
- Zugriff auf zivile und militärische Fachspezialisten;
- Laufende Situationsanalyse und Lagebeurteilung;
- Information und rechtzeitige Alarmierung im weiteren Umfeld;
- Auswertungsmöglichkeit/Analyse von Ereignissen;
- Rasche Auskunft über Aufenthalt/Hospitalisation der Patienten.

Mögliche Anwender

- Einsatzzentralen;
- Einsatzleiter;
- Rettungsdienste;
- Spitäler;
- KSD-Verantwortliche der Kantone;
- Zivile Führungsstäbe;
- Beauftragter des Bundesrates für die Vorbereitung des Koordinierten Sanitätsdienstes (KSD);
- Armee (Oberfeldarzt/Chef Sanität).

Ressourcen im Gesundheitswesen zentral abrufbar!

«IES» führt Informationen zusammen

Mit «IES» wird in der Schweiz ein Informationssystem geschaffen, welches Daten über Ressourcen und Kapazitäten von zivilen und militärischen Institutionen zusammenführt und aufarbeitet.

Abb. 3: Das Wichtigste in Kürze (Auszug aus dem Prospekt «IES» ...hilft Leben retten)

RETTUNGSKETTE

tigen und für alle KSD-Partner sehr nützlichen Applikation gemeinsam vereinbart worden. Zu diesem Zweck wurde mit Fachleuten aus weiteren Kantonen und Institutionen eine Arbeitsgruppe «IES»-Modul «PLS-PPE» geschaffen.

AIR 04 in Payerne vom 4./5.9.2004

Auf Grund des erfolgreichen Einsatzes am WEF 04 hat der Beauftragte beschlossen, «IES» auch den Verantwortlichen für den Sanitätsdienst AIR 04 zur Verfügung zu stellen. Dabei wurden alle vorhandenen sanitätsdienstlich relevanten Daten der an der AIR 04 involvierten zivilen und militärischen KSD-Partner in einer Gesamtübersicht zusammengeführt. Zusätzlich wurden auch die Verbrennungszentren europaweit dargestellt. «IES» half somit der sanitätsdienstlichen Führung, die eingesetzten Ressourcen in einer Lageübersicht darzustellen, in der auch die gemäss Notfalldispositiv betroffenen Spitäler einbezogen bzw. dargestellt waren. Ziel war es, dass durch die Einsatzleitung Sanität regelmässig Lageberichte erstellt und per Fax an die beteiligten Spitäler versandt werden konnten. Auch wenn es sich bei diesem Einsatz nur um einen erneuten Test handelte, enthielten diese Faxe ausschliesslich Echt-Informationen über die momentane Lage. Da der Anlass AIR 04 jeweils am Samstag und Sonntag nur einige Stunden dauerte und daher nicht in allen Teilen mit dem WEF 04 verglichen werden kann, hat die Projektleitung «IES» mit Rücksicht auf die zeitlich und finanziell begrenzten Ressourcen beschlossen, bei diesem Testbetrieb die Spitäler vom administrativen Aufwand der Dateneingabe

Wer mehr über «IES» erfahren möchte, findet weitere Informationen auf www.ksd-ssc.ch. Die Projektleitung «IES» beabsichtigt, regelmässig über den Stand des Projektes oder weitere Testeinsätze in der Informationsschrift KSD zu berichten.



Abb. 4: Im KP Rück in Davos während des WEF 04

zu entbinden und statt dessen die Spitäler einmal täglich über ihre verfügbaren Aufnahmekapazitäten anzufragen. Die Auskünfte wurden anschliessend für die Darstellung der gesamthaft verfügbaren Notfallaufnahmekapazitäten mutiert.

Schlussfolgerungen

Vom Schadenraum zum Transportraum und von diesem zum Hospitalisationsraum gibt es unzählige Schnittstellen, an denen Patienten, Material oder Informationen übergeben werden. Bei der Bewältigung eines Ereignisses sind diese Schnittstellen zu kritischen Grössen geworden. Dies gilt insbesondere für diejenige Schnittstelle in der Rettungskette, welche den Transportraum mit dem Hospitalisationsraum (also den zahlreichen Spitälern) verbindet. Die laufende Kommunikation vom Transportraum zum Hospitalisationsraum und zurück ist sehr wichtig. Deshalb muss mit allen Mitteln versucht werden, insbesondere diese Schnittstelle in der Rettungskette zu stärken. Ich bin überzeugt davon, dass uns dies mit einem funktionierenden «IES» gelingen wird (Abb. 3). Denn je besser die Kommunikation vom Transportraum in die Spitäler und zurück funktioniert, desto schneller können die einzelnen Patienten in der ihrer Verletzung entsprechend richtigen Klinik eingeliefert und fachgerecht behandelt werden. Bereits in der Erstversorgung am Unfallplatz bis

ins Spital entscheiden Minuten und Stunden über den Behandlungserfolg. Deshalb ist der mit «IES» erzielte Zeit- und Effizienzgewinn für jeden Patienten von grossem Nutzen. Eine optimale Erstversorgung und Spitalversorgung steigert die Heilungschancen und hilft Folgekosten (Rehabilitation) sparen.

Dank

Allen zahlreichen Personen und Institutionen, welche die Geschäftsstelle KSD und das Projekt «IES» bisher in irgendeiner Art unterstützt haben, sei an dieser Stelle herzlich gedankt. Der Beauftragte, die Mitarbeitenden der Geschäftsstelle KSD und die Projektleitung «IES» und alle Patienten zählen auch in Zukunft auf die Unterstützung der KSD-Partner! Das KSD-Netzwerk hat einmal mehr seine Wichtigkeit und Notwendigkeit bewiesen.

■ **Parole chiave:** sistema «IES», catena di salvataggio, informazione, comunicazione

In situazioni particolari e straordinarie, l'informazione è il mezzo di condotta più importante. Con l'imminente realizzazione del sistema «IES» verrà migliorata in particolare la comunicazione tra il settore di trasporto e gli ospedali nonché viceversa. Quanto più la comunicazione funziona in maniera ottimale, tanto più rapidamente si possono ricoverare i pazienti nella clinica più appropriata per il trattamento della relativa lesione. ■