

1 Rauchende Köpfe: Moderiert von FKT-Vizepräsident Wolfgang Siewert (Mi.) erörtern der Leiter der Abteilung Digital Health beim Fraunhofer Institut für Software und Systemtechnik, Wolfgang Deiters, FKT-Präsident Horst Träger, der Leiter der FKT-Regionalgruppe NRW-Mitte, Michael Göpfert, und der Leiter die FKT-Regionalgruppe Hamburg, Frank Dzukowski, (v.l.), was mit der Digitalisierung auf die Technischen Leiter im Krankenhaus zukommt, und worauf sie achten sollten, um dieses Megaprojekt zum Erfolg zu führen.

Foto: Kindler



BUFATA 2016 IN DORTMUND

Netzwerken

Unter dem Leitthema „Krankenhaus.Technik.Vernetzt“ beleuchtete die diesjährige Bundesfachtagung der FKT am 7. und 8. September Nutzen und Risiken der Digitalisierung im Gesundheitswesen. Sinnvolle Daten zu erheben und diese intelligent zu verwenden, wird die Schlüsselaufgabe sein, sichere, leistungsfähige Netze zur Verfügung zu stellen, der Support, der von der Technik erwartet wird. Gewinnen Sie hier erste Eindrücke von dieser hochspannenden Veranstaltung!



„ Daten sind wie Strahlung. In der Sekunde der Erzeugung sind sie überall. Sie können nicht einfach gelöscht werden. Wie bei der Strahlung merken die Betroffenen nichts von der Wirkung ihrer Daten im Netz. Sie wissen nicht, welche Daten wann von wem über sie verarbeitet werden. *Horst Träger, Präsident der FKT*“



2 Vereinte Kompetenz: Auf der BuFaTa 2016 fand auch ein Treffen des Forums DACH statt. Die Präsidenten der Krankenhaustechniker-vereinigungen aus Deutschland, Holland, Österreich und der Schweiz gaben hier unter anderem den Startschuss für eine gemeinsame Wissensdatenbank im Internet. Auf dem Bild sehen Sie v.l.: Douwe Kiestra (NL), Horst Träger (D), Martin Krammer (A), Thomas Bucher (CH), Volker Schmidt (D), Horst Kreuzer (A) und Ruedi Keiser (CH).

Foto: FKT

3 Wildwuchs vermeiden: Ärzte und Pfleger nutzen im Krankenhaus derzeit vielerorts beliebig private Handys und Apps. Diesem Wildwuchs klare Strukturen entgegenzusetzen, wird eine wichtige Aufgabe der Technik sein, erklärte FKT-Präsident Horst Träger in seinem Vortrag „Digitalisierung – Segen oder Fluch“.

Foto: Kindler



„ Datenschutz darf nicht länger als Verhinderungsgrund genutzt werden. Wir brauchen hier eine Diskussion im Kontext mit der Datenflut, die im öffentlichen Raum unterwegs ist, und die Gesundheitsdaten ohne Ende zur Verfügung stellt.“

Barbara Steffens, Gesundheitsministerin in NRW



4 Lösungen finden: Auf der diesjährigen Jahreshauptversammlung stellte sich der Bundesvorstand den Fragen der FKT-Mitglieder. Wie man mehr junge Techniker für ein Engagement in der FKT begeistern kann, war hier einer der zentralen Diskussionspunkte.
Foto: Kindler

” Warum nutzen wir nicht Steckbeckenspüler, um mehr Bewegung ins Trinkwassersystem zu bringen. Das sind komplexe Systeme, die messen und dokumentieren, was sie tun. Wenn wir sie vernetzen, können wir das Trinkwassersystem kontrollieren.

Matthias Vahrson, Sachgebietsleiter Bau und Technik, Klinikum Dortmund

” Mehrwert entsteht durch die Nutzung von Daten, nicht durch deren Sammlung.“

Christian Erlen, Geschäftsführer der Erlen GmbH

” Sensorik ist das Sinnesorgan der Zukunft.“

Wolfgang Siewert, Vizepräsident der FKT



5 Volles Haus: Die BuFaTa 2016 fand im Rahmen des Klinikkongresses Ruhr statt. Die Foren der FKT erwiesen sich dabei als Publikumsmagnet.
Foto: Kindler



6

6 Sinnvolle Anwendungen ausmachen: FKT-Vizepräsident Wolfgang Siewert eröffnete die diesjährige BuFaTa mit dem eindringlichen Appell an seine Kollegen: „Unsere Aufgabe bei der Digitalisierung wird es sein, wirklich sinnvolle Anwendungen ins Krankenhaus zu bringen.“
Foto: Kindler

” Netzwerken heißt: geben und bekommen.

Jörg Reschke, Geschäftsführer Finanzen der Helios Kliniken GmbH

” Daten sind das neue Öl. Sie schaffen die Grundlage für Transparenz, effiziente Prozesse, Analyse und Optimierung.

Wolfgang Deiters, Leiter Abteilung Digital Health, Fraunhofer Institut für Software und Systemtechnik

BRANDSCHUTZ

Mit einem rohen Ei im Hinterkopf

Die Teilnehmer der jüngsten Fortbildungsveranstaltung der Regionalgruppe Südbayern traten ihre Heimreise mit einem rohen Ei in der Tasche an. Mit diesem eigenwilligen Give away wollte Andreas Stangneth über seinen aufrüttelnden Vortrag hinaus daran erinnern, wie empfindlich und schützenswert die Leben von Patienten, Besuchern und Mitarbeitern im Krankenhaus sind.

Aus unzähligen Begehungen weiß die geprüfte Brandschutz-Fachkraft, dass Sicherheit leider allzu oft leichtfertig auf's Spiel gesetzt wird – sei es aus Kostengründen, aus Bequemlichkeit, aus Unwissenheit oder Arbeitsüberlastung. Das ausgerechnet auch in Einrichtungen, die auf Lebensrettung und die Herstellung von Gesundheit spezialisiert sind.

Nicht an der falschen Stelle sparen

Geschätzte 50 Prozent der Krankenhäuser sparen sich beispielsweise die nach der Verordnung für die Prüfung sicherheitstechnischer Anlagen und Einrichtungen in Sonderbauten alle drei Jahre vorgeschriebenen Prüfungen ihrer Brandmeldeanlagen, Brandschutzklappen, Lüftungsanlagen und anderer prüfpflichtiger Anlagen durch einen Prüfsachverständigen. Die regelmäßige Prüfung durch einen Sachkundigen reicht hier nicht aus. Solange nichts passiert, ist das kein Problem. Führt jedoch das Versagen eines nicht geprüften Brandmelders dazu, dass sich ein Brand im Krankenhaus ausbreitet, wären die Kosten für dessen die Prüfung Peanuts gewesen im Vergleich zu dem, was dann auf die Betreiber zukommt.

Unter demselben Gesichtspunkt sollten die Verantwortlichen in den Krankenhäusern die Installation von Rauchmeldern in den Patientenzimmern

betrachten. Gerade bei älteren Krankenhausgebäuden ist eine Nachrüstung sehr wichtig, bei neuen Gebäuden wird diese durch den Brandschutznachweis geregelt. Die Rauchmelder müssen ja nicht unbedingt für teures Geld auf die Brandmeldeanlage geschaltet werden, erklärte Stangneth. Auch einfache Einzelrauchmelder mit Langzeitbatterie – sogenannte 10-Jahres-Rauchmelder – leisten im Krankenhaus wertvolle Dienste, wenn es darum geht, Brände frühzeitig zu entdecken.

Den Ernstfall üben

Damit die Mitarbeiter auf den Stationen wissen, was dann zu tun ist, brauchen sie nicht nur eine Brandschutzordnung, die genau regelt, wie sie sich im Brandfall verhalten sollen. Idealerweise sollten sie diese gar nicht so abwegige Ausnahmesituation auch regelmäßig üben. Ärzte und Pfleger, die die Evakuierung einer Station von einem Brandabschnitt in den nächsten einmal „durchgespielt“ haben, schaffen das in zwei bis vier Minuten, berichtet Stangneth, während sie ohne Üben sieben bis zwölf Minuten brauchen – Minuten die entscheidend sein können. Das wurde durch viele Evakuierungsübungen nachgewiesen. Auch das Auf beziehungsweise Zudrehen von Wasser- und Gashähnen sowie den Umgang mit Feuerlöschern sollte das Stationspersonal regelmäßig trainieren.



Foto: Fotolia (Anatolii)

Pulverlöscher sind nicht mehr zugelassen

Laut Arbeitsstättenregel ASR 2.2 dürfen im Krankenhaus nur geeignete Löschmittel eingesetzt werden. Dazu gehören Wasser, Schaum oder Kohlendioxid. Was viele noch nicht wissen: Pulverlöscher sind im Krankenhaus nicht mehr zulässig, da diese hier nicht geeignet sind. Die neue Arbeitsstättenrichtlinie 2.2 verlangt außerdem, dass fünf bis zehn Prozent der Belegschaft zu Brandschutz Helfern ausgebildet werden. Die Anzahl der Evakuierungshelfer orientiert sich an der Gefährdungsbeurteilung. Im Krankenhaus wird sie wegen der zahlreichen bewegungseingeschränkten Gebäudenutzer sicher höher ausfallen als in anderen Unternehmen. Ein Evakuierungskonzept ist hier sehr wichtig, gerade für die Nachtstunden, da hier nur eine Handvoll Mitarbeiter anwesend ist.

Die häufigsten Ursachen bekämpfen

Mehr als die Hälfte aller Brände entsteht durch Brandstiftung oder durch Fehler an der Elektrik. Regelmäßige Überprüfungen der elektrischen Anlagen seien deshalb eine wichtige Komponente des Vorbeugenden Brandschutzes, so Stangneth. Außerdem sollte das Personal darauf achten, dass in Fluren und Treppenhäusern nichts herumliegt, was Brandstiftern

als Hilfsmittel für ihr Vorhaben dienen könnte. Denn auch in diesem Fall macht oft erst die Gelegenheit den Dieb, respektive Brandstifter.

Häufige Schwachstellen

Zu den am häufigsten gefundenen Schwachstellen gehören offen gehaltene Rauchabschnittstüren und nicht (voll) funktionstüchtige Hydranten. Stangneth ergänzt dazu: „Viele Brandschutzbeauftragte wissen nicht, dass das Krankenhaus und nicht etwa die Kommune für die Überprüfung der privaten Hydranten auf dem Krankenhausgelände verantwortlich ist.“ So trifft er hier immer wieder auf Hydranten, die sich nicht aufdrehen lassen, deren Leitungen gequetscht oder von Schmutz verstopft sind.

Einen guten Eindruck machen

Das A und O jeder Sicherheitsmaßnahme sei schließlich eine gut organisierte lückenlose Dokumentation. Im Ernstfall sofort Prüfprotokolle vorlegen, die erforderlichen Schulungen und Übungen und auch sonst nachweisen zu können, dass man alles Nötige getan hat, sei die halbe Miete, um Staatsanwälte und auf den Plan gerufene Sachverständige milde zu stimmen. „Wer dann erst mal anfängt im Chaos zu wühlen“, habe die Staatsgewalt schon gegen sich eingenommen, bevor diese den Sachverhalt überhaupt einschätzen kann, schließt Stangneth und drückt am Ende seines Vortrags jedem Teilnehmer ein rohes Ei in die Hand. Dieses soll ihn fortan an die Zerbrechlichkeit der Sicherheit an sich und an die Schützenswürdigkeit von Menschenleben erinnern. ■

Maria Thalmayr



Foto: FKT

Geballtes Wissen zum Thema Kälte: Josef Willnauer, Michael Schilling, Bodo Tellkamp, Andre Schulz (v.l.).

KÄLTETECHNIK

Cool bleiben

Kälte ist im Krankenhaus längst mindestens genauso wichtig wie Wärme, und zwar nicht nur im Sommer. Medizinische Großgeräte, Serverräume und andere Bereiche, in denen viel Abwärme anfällt, müssen auch im Winter effizient und zuverlässig gekühlt werden.

Chlorhaltige Kältemittel dürfen dazu nicht mehr verwendet werden. Die umweltfreundlicheren Ersatzkältemittel verändern nun mit ihren neuen Eigenschaften die Kältetechnik. Auf einer Fortbildungsveranstaltung der FKT-Regionalgruppe Südbayern erörterte Andre Schulz, Leiter des Bereichs Produktmanagement Großklima bei einem Hersteller von Lüftungsanlagen, wo die Reise hingeht:

Kältemaschinen mit freier und adiabater Kühlung sind die vorherrschenden Trends. Beide Verfahren nutzen die Kälte aus der Umgebung, um Räume ressourcenschonend zu kühlen. Wie das konkret funktioniert, berichtete Michael Schilling, Geschäftsführer bei einem Hersteller von Wärme- und Kälterückgewinnungssystemen. Danach konnten die 20 Teilnehmer der Veranstaltung bei

einer Führung durch das Klinikum Altötting ältere und auch zeitgemäße Technologien konkret in Augenschein nehmen. Der Technische Leiter und Gastgeber der Veranstaltung Bodo Tellkamp erörterte dabei die Entwicklung der Kältetechnik in den letzten 40 Jahren. Die Führung durch die Technikräume war ein echtes Highlight, berichtet der Leiter der Regionalgruppe Südbayern Josef Willnauer, der die Veranstaltung organisiert hatte. Anschaulicher könne man Technik nicht vermitteln. ■

Maria Thalmayr

V.i.S.d.P. für die FKT
Horst Träger, Präsident:
fkt@fkt.de