

FOKUS

Für Mitarbeitende und Interessierte

Ausgabe 3/2025

Radiologie im Wandel: Von der Taskforce zur innovativen Veränderung

Flavian Rutishauser,
Betrieblicher Assistent Chirurgie

DIE ANGESPANNTE PERSONELLE SITUATION IN DER RADIOLOGIE IM FRÜHJAHR 2024 KONNTE DURCH DIE ENTWICKLUNG EINES EINZIGARTIGEN MODELLS ENTSCHÄRFT WERDEN. HEIDI SERWART, LEITENDE RADIOLOGIEFACHPERSON AM OKS, BERICHTET IM GESPRÄCH ÜBER IHRE ERFAHRUNGEN.

Die Radiologie des Kinderspitals stand im Frühjahr 2024 vor einer grossen Herausforderung: Personalengpässe gefährdeten den Betrieb. «Es war klar, dass wir rasch eine Lösung finden mussten», erzählt Heidi. Damals wurde in dieser angespannten Situation, unter der Leitung von Pascal Müller, die Taskforce Radiologie gebildet. Infolge ausgesprochenen Fachkräftemangels von diplomierten Radiologiefachpersonen (RFP) entstand die Idee eines Hybridmodells: Medizinische Praxisassistentinnen (MPAs) aus dem Notfall (KNF) sollten abends ausgewählte radiologische Aufgaben, wie das dosisintensive Röntgen, übernehmen, während die RFP in diesen Schichten nur noch Pikett für das CT zu sein braucht.

Dank der offenen Haltung von Evelyn Näf, der leitenden MPA des KNF, sowie der umfassenden Unterstützung durch die Taskforce konnte innerhalb weniger Wochen ein Schulungskonzept entwickelt werden. Die MPAs erhielten sowohl eine theoretische Einführung als auch praktische Trainings von vier bis fünf Tagen in der Radiologie.

Am 1. September 2024 begann schliesslich das neue Modell: Ab 18.00 Uhr übernahmen nun die geschulten MPAs einen Teil der Dienste – mit Erfolg. Schnell wurden auch weitere Vorteile, wie der raschere Prozess für die Patientinnen und Patienten aus dem KNF, welche von den MPA direkt ins Röntgen mitgenommen werden können, erkannt.



«Am Anfang spürte man Respekt vor der neuen Aufgabe», sagt Heidi. Aber mit jeder Schicht sei die Sicherheit gestiegen. Für sie und ihr kleines Team, das derzeit nur aus drei Radiologiefachpersonen mit Pikettdienst besteht, bedeutet das Modell eine grosse Entlastung. Zentraler Bestandteil der Lösung ist zudem die Zusammenarbeit mit der Radiologie des HOCH, welche die CT-Dienste im Hintergrund der MPAs übernimmt.

Dabei hat die Qualität der Untersuchungen nicht gelitten. Regelmässige Schulungen sichern die Standards. «Unser Ziel ist, dass die Qualität gleichbleibend hoch ist – unabhängig davon, wer gerade Dienst hat», betont Heidi. Eine weitere Aussage von Heidi bringt den Geist der Zusammenarbeit auf den Punkt: «Es ist so ein tolles Gefühl, wenn man sieht, was man zusammen alles schaffen kann.» Damit ist der Dank an alle verbunden, welche mit Offenheit und Flexibilität diese herausfordernde Phase unterstützt haben!

Der Erfolg des Hybridmodells zeigt: Fachübergreifende, flexible Lösungen funktionieren – besonders wenn alle an einem Strang ziehen. Und: Was aus einem Versorgungsengpass infolge Fachkräftemangels in der Not entstanden ist und die Frage, ob dieses Modell auch langfristig beibehalten werden soll, wird nun geprüft.

Ein Blick hinter die Kulissen: Die Milchküche des Kinderspitals

Sandra Carrera, Leiterin Milchküche
Selina Weisskopf, KISIM Fachverantwortliche
Pflege

GUT VERBORGEN IM 4. STOCK AUF DER STATION C BEFINDET SICH EIN ZENTRALER BESTANDTEIL DER TÄGLICHEN VERSORGUNG UNSERER JUNGEN PATIENTINNEN UND PATIENTEN: DIE MILCHKÜCHE. WAS AUF DEN ERSTEN BLICK UNSCHINBAR WIRKT, IST IN WAHRHEIT EIN HOCH SPEZIALISIERTER ARBEITSBEREICH, IN DEM PRÄZISION, HYGIENE UND FACHWISSEN IM MITTELPUNKT STEHEN.

Das vierköpfige Team kümmert sich mit grösster Sorgfalt und unter Einhaltung der sehr wichtigen hygienischen Anforderungen darum, dass die Milchversorgung im gesamten Kinderspital reibungslos funktioniert. In der Milchküche wird Milch für alle Abteilungen vorbereitet, je nach medizinischer Anforderung angereichert, auf den Milliliter genau abgefüllt und verteilt. Ein besonderer Fokus liegt dabei auf der Versorgung der pädiatrischen Intensivstation sowie der interdisziplinären Säuglingsabteilung, die täglich mit speziell abgestimmter Milch beliefert werden.

Dank ihres umfangreichen Fachwissens im Bereich Kühlung, Lagerung, Zubereitung und Anreicherung mit Zusätzen wie Eiweiss und Fetten gewährleistet das Team eine individuelle, alters- und bedarfsgerechte Ernährung der Kinder. Zudem steht im Kinderspital eine grosse Auswahl an verschiedenen Pulvermilchsorten zur Verfügung, um für alle Bedürfnisse die passende Lösung anbieten zu können.

Ein weiterer wichtiger Aufgabenbereich ist die Mitarbeit in der Milchbank. In enger Zusammenarbeit mit der Stillberatung ist das Team für die Entgegennahme, Lagerung, Pasteurisierung und Weiterverarbeitung von Frauenmilchspenden zu-

ständig. Dies findet übrigens in einem weiteren, gut versteckten Raum im 2. UG, neben dem Bettenbahnhof, statt.

Die Milchküche leistet einen unverzichtbaren Beitrag zur sicheren und qualitativ hochwertigen Ernährung der Kinder im Spital – still und effizient im Hintergrund, aber mit grosser Wirkung.

Digitalisierung in der Milchküche – ein Schritt in die Zukunft

Dank des grossen Engagements von Selina Weisskopf konnte die Milchbestellung für die Abteilungen und die Milchküche erfolgreich modernisiert und vereinheitlicht werden.

Neu erfolgt die Bestellung direkt über das Klinikinformationssystem KISIM – ein grosser Fortschritt in Richtung digitale Prozessoptimierung. Ärzt/innen und Pflegende können die benötigte Milch nun unmittelbar nach der Visite erfassen und abschicken. Das erspart Zeit, reduziert Übertragungsfehler und entlastet die Teams in ihrem Arbeitsalltag.

Auch in der Milchküche hat die Digitalisierung Einzug gehalten: Die Mitarbeitenden arbeiten neu mit einem Bildschirm direkt in der Produktion. Dies ermöglicht den direkten Zugriff aufs KISIM und macht viele Papierformulare hinfällig. Und dank der hervorragenden Excel-Kenntnisse von Julia Scheiwiller konnte auch in der Verwaltung der Frauenmilchbank einiges optimiert werden.

Mit dieser Umstellung rückt das Kinderspital seinem Ziel für die zukünftige Ausrichtung im Neubau einen wichtigen Schritt näher – effizient, vernetzt und patientenorientiert.



Was die Mitarbeiterinnen sagen ...

DENISE KÜNZLER

Ich schätze das selbstständige und eigenverantwortliche Arbeiten in der Milchküche. Nebst der täglichen Zubereitung der verschiedenen Mahlzeitenrezepturen für die kleinsten Patienten gehört auch die Betreuung der Frauenmilchbank zu unserem Aufgabenbereich. Da wir mit den anderen FMB der Schweiz gut vernetzt sind, kann bei Bedarf meist schnell und unkompliziert FM angefordert oder abgegeben werden. Ich habe bereits meine Ausbildung zur damals noch KWS im Kispi gemacht, war dann jedoch viele Jahre in anderen Institutionen tätig und bin nun gerne wieder zurückgekehrt.

EVELINE STEIMER

Ich schätze in der Milchküche das selbstständige und eigenverantwortliche Arbeiten. Unsere Tätigkeit umfasst die Zubereitung von einfachen bis komplexen Rezepturen für die kleinsten Patienten des Kispi. Eine grosse und wichtige Aufgabe beinhaltet auch die Betreuung der Frauenmilchbank. Schweizweit sind wir vernetzt mit allen anderen Frauenmilchbanken. Ich habe meine Karriere im Kispi begonnen und werde sie hoffentlich auch hier beenden.

MONIKA GRILLO

Ich bin seit etwas mehr als zwei Jahren in der Milchküche und schätze die Arbeitszeiten sehr. Ich mag das Pasteurisieren und den Austausch mit der Stillberatung.

STEFANIE MOCK

Ich bin seit 2008 im Kispi, habe viele Jahre auf dem C gearbeitet und bin nun in der Milchküche zu Hause. Flexible Arbeitstage, ein kleines Pensum und ein tolles Team (auch wenn wir uns nur vierteljährlich sehen) sind für mich eine ideale Kombination.

Gründlich gereinigte OP-Säle, Herzlichkeit und kreative Farbtupfer

MENSCHEN AM OKS

Katja Hongler, Fachmitarbeiterin Kommunikation

SUNAN BÖSCH REINIGT OPERATIONS-SÄLE MIT EINER GRÜNDLICHKEIT, DIE FÜRS AUGE OFT UNSICHTBAR IST, ABER ENTSCHEIDEND IST FÜR DIE PATIENTENSICHERHEIT. IN IHRER FREIZEIT KOCHT, BACKT UND MALT SIE LEIDENSCHAFTLICH – LETZTERES HINTERLÄSST AUCH IM OKS BUNTE SPUREN.

«Es ist schön zu sehen, dass es den meisten Kindern nach einer Operation wieder besser geht – und ich ein Teil dieses Teams sein darf», erzählt sie. Besonders beeindruckt ist sie vom medizinischen Personal: «Sie tragen viel Verantwortung und ich finde es faszinierend, wie fokussiert hier in Notfallsituationen Hand in Hand zusammengearbeitet wird.»

Sunan ist in Thailand geboren, arbeitet seit 16 Jahren im Kinderspital und ist sich der Wichtigkeit ihrer Aufgabe bewusst. Sie erklärt: «Die Operationssäle und auch die umliegenden Räumlichkeiten auf der Abteilung müssen täglich gründlich und gewissenhaft gereinigt werden, um die Oberflächen keimfrei zu halten.» Infektionsschutz ist das A und O. «Dabei ist auch der richtige Umgang mit Reinigungsmitteln entscheidend», ergänzt sie. Wichtig ist für sie auch das Miteinander im Team: «Wir sind wie eine multikulturelle Familie. Wir helfen einander und lachen zusammen. Unsere Sprachmischungen sind manchmal sehr international. Nebst Schweizerdeutsch sprechen wir auch Thai-Deutsch, Englisch-Deutsch, Portugiesisch-Deutsch und so weiter.»



Die schönsten Schaumstoffschuhe im ganzen Land

In ihrer Freizeit ist Sunan gerne kreativ tätig, etwa beim Kochen, Backen oder Malen. Angesprochen auf ihre Kochkünste sagt sie lachend: «Meine thailändischen Spezialitäten bringen immer gute Laune auf den Teller.» Und wieso tragen manche OKS-Mitarbeitende so liebevoll verzierte «Crocs»? «Das hat mit einer persönlichen Anfrage angefangen, OP-Schuhe mit Namen und Herz zu verzieren. Bald wollten viele andere ebenfalls «personalisierte Crocs» mit ihren Lieblingssujets haben – mit Blumen, Landschaften bis Comicfiguren wie Snoopy.»

ZSVA – von Synergien profitieren

Damaris Gentsch,
Fachspezialistin Unternehmensentwicklung

WER DIE PLÄNE DES NEUBAUS BE-
REITS EINGEHEND STUDIERT HAT,
DEM FÄLLT AUF, DASS IM GANZEN
HAUS KEINE STERILGUTAUFBEREI-
TUNG ZU FINDEN IST. HIER IST NICHT
ETWA EIN FEHLER UNTERLAUFEN,
SONDERN ES IST EIN BEWUSSTER
ENTSCHEID, SYNERGIEN MIT HOCH
HEALTH OSTSCHWEIZ (HOCH) ZU
NUTZEN.

Die Aufbereitung von Sterilgütern – wie sie hauptsächlich im Operationsbereich genutzt werden – ist eine zentrale Angelegenheit für die Patientensicherheit. Mit der Planung des Neubaus stellte sich die Frage, ob diese aufwendige und kritische Arbeit beinahe Tür an Tür doppelt ausgeführt werden soll: einerseits in der ZSVA des Kinderspitals und andererseits – nur knapp 70m entfernt – in der ZSVA HOCH. Die ZSVA HOCH zählt zu einer der grössten zentralen Sterilgutversorgungsabteilungen der Schweiz und hat bereits eine grosse Expertise in der Aufbereitung von Sterilgut von externen Auftraggebern. Die ZSVA HOCH ist die zentrale Aufbereitung des Spitalverbundes im Kanton St. Gallen und garantiert mit der Konzentration der Leistungen das Einhalten von gesetzlichen Vorschriften und Qualitätsrichtlinien sowie einen wirtschaftlichen Betrieb.

Die Projektgruppe unter der Leitung von Rita von Däniken kümmert sich bereits seit 2021 in Koordination mit Swissmedic um einen reibungslosen Ablauf der schrittweisen Auslagerung der Aufbereitung. So werden seit Januar 2023 die ersten Siebe erfolgreich über die ZSVA HOCH aufbereitet und ein externes Logistikunternehmen fährt täglich sterilisierte Operationsinstrumente vom HOCH ans OKS und holt das kontaminierte Sterilgut ab, um es 24 Stunden später aufbereitet wieder zurückzubringen.

Zum aktuellen Zeitpunkt werden rund 75% der Siebe aus dem OP-Bereich über die ZSVA HOCH aufbereitet. Geplant ist, dass bis zum Umzug im September 2026 alle Siebe und Einzelinstrumente (ca. 1500) am HOCH aufbereitet werden.

Sobald das Kinderspital im Neubau den Betrieb aufgenommen hat, wird das Material nicht mehr mit einem Logistikunternehmen hin- und hertransportiert, sondern mit dem fahrerlosen Transportsystem (FTS) von der ZSVA HOCH in den OP-Bereich geliefert.

Eine wichtige Klammerbemerkung ist an dieser Stelle noch zu machen: Spezielle Aufbereitungen, vor allem für die pädiatrische Endoskopie, werden weiterhin aus prozessualen Gründen am OKS durchgeführt.

Für sämtliches Material, welches auf den Stationen in irgendeiner Form aufbereitet wird – seien es Sterilisation oder Reinigung und Desinfektion im RDG –, wird im kommenden Jahr an Lösungen gearbeitet. Hier wird einerseits die Umstellung auf Einwegprodukte geprüft oder andererseits die Prozessabwicklung über die ZSVA HOCH angestrebt. Mit diesen Anpassungen können die Patientensicherheit gewährleistet und die Prozesse für alle Beteiligten optimiert werden.

An dieser Stelle bedankt sich die Projektgruppe «Schrittweise Überführung ZSVA OKS an ZSVA HOCH» bei allen beteiligten Personen für die erfolgreiche und lösungsorientierte Zusammenarbeit.

Erfolgreicher Abschluss des SanaCERT- und QV58a-Audits

QUALITÄT UND PATIENTENSICHERHEIT AUF HÖCHSTEM NIVEAU BESTÄTIGT.

Team Qualitäts- und Risikomanagement
Maxi Wollny, Julia Walser & Claudia Schwyzer

MIT DEM ERFOLGREICHEN AUDIT-ABSCHLUSS ERFÜLLEN WIR DIE ANFORDERUNGEN DER SPITALLISTE UND KONNTEN DIE QUALITÄTSENTWICKLUNG ERNEUT UNTER BEWEIS STELLEN.

7. Rezertifizierung

Das Ostschweizer Kinderspital hat das jüngste SanaCERT-Audit mit Bravour, 31 von 32 Punkten, bestanden und die hohen Standards in den Bereichen Qualität, Patientensicherheit und Organisationskultur bestätigt.

Es wurden unter anderem die Prozesse der Schmerzbehandlung, Dekubitusprävention und -behandlung, das Ernährungsmanagement, der Umgang mit Risiken (CIRS, Vigilanz), die palliative und familienorientierte Betreuung sowie das Beschwerdemanagement untersucht.

LOB FÜR TEAMGEIST UND INNOVATION

Das Auditteam bescheinigte eine ausgeprägte Qualitätskultur, bei der das Kind und die Familie konsequent im Mittelpunkt stehen. Besonders hervorgehoben wurden die hohe Fachexpertise sowie die aktive Unterstützung der Spitalleitung. Auch die interprofessionelle und interdisziplinäre Zusammenarbeit sei fest in der Organisation verankert und wird seit Jahren erfolgreich gelebt. Darüber hinaus ist es gelungen, in kurzer Zeit ein Anästhesieteam aufzubauen, das als anerkannte Weiterbildungsstätte des SIWF (Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung) etabliert wurde.

Eine weitere Besonderheit ist das Engagement in der Forschung, mit direkter Umsetzung neuester Erkenntnisse in der Praxis. Die Brücke zwischen Wissenschaft und Alltag ist eine ausgeprägte Stärke.

ENTWICKLUNGSPOTENZIALE

Neben den Stärken wurden auch konstruktive Ansätze zur Weiterentwicklung aufgezeigt. Konzepte sollten fokussierter und gemäss dem Prinzip «weniger ist mehr» formuliert werden. Kennzahlen werden verstärkt zur Steuerung und Verbesserung genutzt.

Die Ärzteschaft soll systematisch in die Qualitätsprozesse integriert werden. Zudem sollen klinische Teams administrativ entlastet und Strategien für saisonale Spitzenbelastungen entwickelt werden.

Pilotaudit QV58a

Parallel zum SanaCERT-Audit wurde auch das Pilotaudit gemäss Qualitätsvertrag KVG Art.58a erfolgreich abgeschlossen.

Im Pilotaudit wurden die Qualitätskriterien geprüft, die im Rahmen des Krankenversicherungsgesetzes festgelegt und seit Mai 2024 für jedes Spital verpflichtend sind.

Im Fokus standen die wirksame Governance-Struktur, die patientenzentrierte Versorgung, die interprofessionelle Zusammenarbeit und eine systematische Qualitätsentwicklung.

Das erfolgreiche Pilotaudit ist ein wichtiger Meilenstein für das OKS, das damit die Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben nachweist und die Qualitätssicherung sowie die Patientensicherheit am Spital bestätigt.

Ein starkes Signal

Diese positiven Ergebnisse bestärken uns, unseren Weg als führendes pädiatrisches Zentrum konsequent weiterzugehen.

Die Spitalleitung und die Qualitätskommission bedanken sich herzlich bei allen Mitarbeitenden für ihren engagierten Einsatz.

Mit dem Elektro-Spielauto angstfrei und spielerisch in den OP-Saal

GEWINNBRINGENDES TOOL FÜR EINEN ENTSPANNTEREN UND KINDGERECHTEN TRANSFER IN DEN OPERATIONSSAAL.

Dr. med. Christian Both,
Leitender Arzt Anästhesie

Am 10. Dezember 2024 startete am Ostschweizer Kinderspital St. Gallen unter Leitung von Fabienne und mir ein innovatives Projekt, das mittlerweile fest in den Klinikalltag integriert ist: Statt in einem herkömmlichen Krankenhausbett können Kinder selbstständig im Elektro-Spielauto in den Operationssaal fahren.

Ziel ist es, den Krankenhausaufenthalt kindgerechter zu gestalten, Ängste abzubauen und den Start in den Klinikprozess mit einem Lächeln zu beginnen.

Begleitet vom Kinderanästhesie-Team, der Tagesklinikpflege und einem Elternteil fahren die kleinen Patientinnen und Patienten bis in die Einleitung. Diese spielerische Form der nicht medikamentösen Prämedikation reduziert präoperative Angst und erleichtert den oft belastenden

Trennungsprozess von den Eltern. Das Angebot richtet sich vor allem an Kinder im Alter von drei bis sechs Jahren und ergänzt bestehende Massnahmen wie elternbegleitete Narkoseeinleitungen und altersgerechte Aufklärung.

Die Rückmeldungen sind durchweg positiv: Kinder erleben den Weg in den OP als Abenteuer, Eltern berichten von einer entspannteren Atmosphäre. Internationale Studien belegen, dass spielerischer Transport in manchen Situationen eine vergleichbare Angstreduktion wie medikamentöse Prämedikation bewirken kann, ganz ohne den Einsatz von Beruhigungsmitteln. Das Elektro-Spielauto wurde dem Ostschweizer Kinderspital grosszügig von der Mercedes-Benz Hirsch AG kostenlos zur Verfügung gestellt.

Ein herzlicher Dank gilt dem engagierten Tagesklinikteam für die offene Art und den unfallfreien «Fahrbetrieb» – auf viele weitere fröhliche Fahrten in den OP!



Selbstauflösende Knochenimplantate in der kindlichen Unfallchirurgie

VERMEIDUNG VON ZWEITOPERATIONEN DURCH INNOVATIVE MATERIALIEN

Dr. med. Christoph Matissek,
Leitender Arzt Kinder- und Jugendchirurgie

Am OKS werden zunehmend selbstauflösende Implantate für die Versorgung kindlicher Knochenfrakturen eingesetzt. Diese innovative Technik minimiert Risiken für unsere Patientinnen und Patienten und fördert eine minimalinvasive Behandlung. Mit dem Einsatz von Magnesium-basierten Schrauben wurde am OKS bereits eine Studie zur Versorgung von Ellenbogenfrakturen erfolgreich durchgeführt. Auch bei der Verwendung anderer resorbierbarer Implantate übernimmt das Haus eine Vorreiterrolle. Die Übersicht beschreibt die Materialien und ihre klinische Anwendung.

Erfreulicherweise erfordern die meisten kindlichen Frakturen keine operative Behandlung. Kommt es zu einer starken Verschiebung der Fraktur, muss in Abhängigkeit von Patientenalter, Frakturform und Lokalisation eine chirurgische Behandlung erfolgen. Die Operation umfasst eine geschlossene oder offene Reposition und in der Regel eine Stabilisierung mittels Knochenimplantaten. Dies sind in der Kinderchirurgie klassischerweise Drähte, Schrauben, Platten oder Marknägel aus Edelstahl oder Titan. Nach Ausheilung der Fraktur wird bei Kindern die Entfernung der Implantate empfohlen, da verbleibendes Material das potenzielle Risiko einer Beeinträchtigung des Knochenwachstums, Sehnen- oder Nervenreizungen oder Infektionen birgt. In Abhängigkeit vom verwendeten Material erfolgt die Metallentfernung ein bis zwölf Monate nach der Implantation und erfordert in der Regel im Kindesalter eine erneute Narkose. **Mit der Verwendung selbstauflösender Implantate können der Zweiteingriff zur Metallentfernung und die damit verbundenen Risiken in Bezug auf Operation und Narkose vermieden werden.**

Am OKS kommen folgende zugelassene Medizinprodukte als selbstauflösende Implantate zur Anwendung:

- Schrauben, Pins und Nägel auf **Polymilchsäure-Basis (PLA)**: Diese Milchsäure-basierten



Abbildung zweier PLA-Schrauben im Knochenmodell.
© Bioretec

Implantate werden bereits seit über 20 Jahren eingesetzt und wurden kontinuierlich weiterentwickelt. Sie zeichnen sich durch eine sehr gute Verträglichkeit aus und sind etwas elastischer als klassische Stahlimplantate.

- Schrauben und Pins als **Magnesiumlegierung**: Diese metallischen Implantate überzeugen durch hohe mechanische Stabilität. Ein Nebenprodukt des Abbaus ist Wasserstoffgas, das auf den Röntgenkontrollen um die Implantate sichtbar, aber für die Patientin oder den Patienten und die Heilung unproblematisch ist. Beide Materialien benötigen für den vollständigen Abbau je nach Materialstärke zwischen zwei und vier Jahre. Die Nachbehandlung ist identisch zu der Versorgung mit klassischen Implantaten, lediglich bei der Verwendung von resorbierbaren Marknägeln für Unterarmfrakturen ist eine Gipsruhigstellung für vier Wochen erforderlich, die bei klassischen Titannägeln nicht notwendig ist. Alle Patienten und Eltern werden selbstverständlich vor der Operation ausführlich über die geplante Verwendung der Implantate aufgeklärt und dürfen nach Abwägung der Vor- und Nachteile über den Einsatz mitentscheiden. Die bisherige Resonanz ist sehr positiv und auch das Behandlungsteam ist mit dem Einsatz der für unsere kleinen Patientinnen und Patienten sinnvollen und bereichernden Innovation sehr zufrieden.

Meilensteine bis zum Umzug

Stefan Giger, Fachspezialist Projektmanagement

DAS PROJEKT UMZUG LÄUFT BEREITS AUF HOCHTOUREN, UMGEZOGEN WIRD ABER ERST IN UNGEFÄHR EINEM JAHR. BIS ZUM UMZUG HABEN WIR NOCH DIVERSE MEILENSTEINE VOR UNS, VON WELCHEN WIR HIER KURZ DIE WICHTIGSTEN VORSTELLEN MÖCHTEN.

Ein **Speditionsunternehmen** für den Transport unserer Umzugsgüter, wie auch zur Leerung des Altbaus, soll bis im **Ende 2025** bestimmt sein. Ab Januar 2026 möchten wir dieses Unternehmen in unsere Planung miteinbeziehen.

Um das bisher noch grobe **Konzept der Umzugstage** zu detaillieren, wird bis Juni 2026 in insgesamt drei Nutzerrunden mit den Umzugsverantwortlichen das Konzept detailliert. Bis zum Juli 2026 sollen spezifisch für die Umzugstage zusätzlich **Notfallkonzepte** erarbeitet werden.

Ab August 2026 folgen insgesamt zwei Informationsveranstaltungen für die Umzugsverantwortlichen, um die **Umzugshandbücher** vorzustellen, welche die Abläufe, Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten für die Umzugstage beschreiben.

Den **Neubau für den Umzug vorzubereiten**, nimmt nach Vollendung des Neubaus nochmals etwas Zeit in Anspruch. So müssen Lager eingerichtet werden, Erstausrüstungen von Stationsapotheken, neues Mobiliar, IT-Hardware und neue medizintechnische Gerätschaften in den Neubau gebracht und betriebsbereit gemacht werden. Vereinzelt starten diese Arbeiten bereits ab April 2026. Am 26. Juni 2026 findet dann die offizielle **Übergabe des Neubaus** von der Planergemeinschaft an das OKS statt. Ab diesem Zeitpunkt fahren wir die Arbeiten zur **Inbetriebnahme** für die kommenden drei Monate komplett hoch.



Schlussendlich folgt dann das grosse Finale in Form des **Umzugs**. Bereits auf verschiedenen Kanälen wurde das Datum des Hauptumzugs inklusive aller Patientinnen und Patienten vom 26. September 2026 kommuniziert. Aus organisatorischen wie auch logistischen Gründen können wir nicht den gesamten Betrieb an diesem einen Tag umziehen. Daher wurde der Umzug auf vier Tage aufgeteilt. Folgend eine stark vereinfachte Auflistung:

- Vorumzug 1 am Donnerstag davor: die gesamte Administration und Therapiebereiche aus Aussenhäusern
- Vorumzug 2 am Freitag davor: ambulante Sprechstunden, Therapien, Tagesklinik
- Hauptumzug am Samstag: alle Bettenstationen, IPS, Kindernotfall, OP
- Nachumzug: NEO vom HOCH, welche durch das OKS übernommen wird.

Es folgt schlussendlich die **Räumung des Altbaus**. Ende Dezember 2026 muss dieser der Ortsbürgergemeinde übergeben werden. Damit findet die 60-jährige Ära des Ostschweizer Kinderspitals auf diesem Areal ihr Ende und das Umzugsprojekt ist abgeschlossen.



Personalfest

Was für ein gelungener Abend! Unter dem Motto «ready for take-off» hoben wir gemeinsam ab und feierten ein stimmungsvolles Personalfest. Dank zahlreicher Teilnahmen, kreativer Kostüme, toller Livemusik, feinem Essen und Wetterglück wurde der Anlass zu einem echten Highlight. Ein herzliches Dankeschön geht an das HRM-Team und an alle helfende Hände – ob sichtbar oder im Hintergrund. Ohne euch wäre dieses Fest nicht möglich gewesen.

Und weil Vorfreude die schönste Freude ist:
Das nächste Personalfest findet statt am

Freitag, 20. November 2026





FOKUS
web

Vertiefte Artikel oder weiterführende Informationen:
kispisg.ch/fokus

Ostschweizer Kinderspital

Claudiusstrasse 6 | CH-9006 St. Gallen | T +41 (0)71 243 71 11 | kispisg.ch