



v. r.: Stefan Zorn, imatics, Dr. Thomas Pellizzari, synedra; Wolf-Dietrich Lorenz, Moderator Krankenhaus IT Journal; Andreas Lange, bvity; Prof. Wolfgang Riedel, Ifk; Andre Neu, Cerner. Experten aus der Krankenhaus-Praxis erörtern in der Presserunde des Krankenhaus IT Journals „Tablets, Smartphones, iPad & Co. – Morgen eine feste e-Healthcare-Größe?“ auf der conhIT 2011 in Berlin konstruktiv-kritisch IT-Szenarien.

## conhIT 2011-Presserunde: Smartphones & iPad – die Anwender mitnehmen

### Arbeitserleichterung und zielgerichtete Workflows

Selten begrüßten Nutzer im Krankenhaus eine Technologie mit ähnlich großem Elan und vergleichbarer Aufgeschlossenheit: Tablets, Smartphones, iPad & Co. scheinen eine feste e-Healthcare-Größe zu werden. Experten aus der Krankenhaus-Praxis erörtern in der Presserunde des Krankenhaus-IT Journals auf der conhIT 2011 in Berlin konstruktiv-kritisch Szenarien für die Praxis.

Ärzte haben ihr Interesse an der IT entdeckt. Wann bekomme ich mein iPhone? Und weshalb läuft unser KIS noch immer nicht auf meinem iPad? Tatsächlich sind eine Vielzahl von Einsatzfeldern auf iPad und auf Android-Smartphones möglich: „Auf der Pflegestation, am Point of care, wobei die mobilen Geräte dezidierte spezielle Prozesse abbilden, und zwar mobil, anders als bisher mit nur stationären Geräten“, meinte Andreas Lange, Vice President Tieto Healthcare Central Europe, auf der Presserunde.

Eine Menge Apps sind bereits vorhanden, etwa für Auftragsmanagement, Labor-

befunde, Vitalwerte oder auch automatischen Alarm bei Bakterien-Gefahr. Für die mobilen Medien sieht auch Dr. Thomas Pellizzari im klinischen Bereich eine Reihe weiterer Einsatzfelder: „Collaboration, Dokumentation oder auch Decision Support,“ nannte der Gründer und Geschäftsführer der synedra information technologies GmbH aus Innsbruck als Beispiele.

Neu ist der Wunsch, direkt am Patientenbett mobil zu arbeiten, nicht. Prof. Dr.-Ing. Wolfgang Riedel vom IfK Institut für Krankenhauswesen sieht jedoch Neuland: „Jetzt ist eine neue Technologie mit einfacher Bedienung im Markt. Wir stehen jedoch erst am Anfang, denn wichtige Fragen sind noch zu klären, etwa für Datenschutz sind noch Szenarien genauer zu definieren.“

Für Andre Neu, Leiter Imaging Unit Deutschland bei Cerner, ist bei den mobilen Geräten „der räumliche Kontext bei Abbildung der Workflows eine neue Dimension, zudem die wesentliche höhere Benutzerergonomie“. Allerdings müsse eine Anwendung über reine Daten-Visualisierung hinausge-

hen können und eine Rückkopplung untereinander ermöglichen. „Im Blick steht ja die zeitnahe Versorgung der Patienten. Hier lassen sich Qualität mit wirtschaftlichen Vorteilen koppeln.“

Software für Smartphones und iPad, die am Krankenbett die Daten aus einem KIS bereitstellt – schöne mobile Welt, doch die Realität in den Krankenhäusern ist eher nüchtern eingefärbt. Thomas Pellizzari weist auf die rasante Entwicklung besonders in den iPad- und Android-Segmenten hin. Unterschiedlichste Anwenderbedürfnisse für Visite oder Pflege entstehen. „Die Industrie ist gefordert zu reagieren und Lösungen für Daten-



Andre Neu, Cerner: „Wir haben ein hohes Effizienzpotenzial in dem Krankenhaus erreicht, wir steigern die Qualität der Patientenversorgung noch durch die Verlagerung der Pflege an den Point of Care.“



Stefan Zorn, imatics: „Beispielsweise ist die indikationsbasierte Pflegestufenerkennung ein gutes Argument für Wirtschaftlichkeit.“

schutz, Hygiene, MPG, aber auch die Kostenfrage sind zu finden.“

Der Trend zum mobilen Gerät nimmt zwar erst Fahrt auf. Doch Marktforschungsunternehmen prognostizieren für den Markt der mobilen Tablet-Computer weltweit ein weiterhin rasant steigendes Wachstum. Für die erfolgreiche Weichen-

stellung im Krankenhaus betonte Stefan Zorn, Geschäftsführer bei imatics, die Notwendigkeit für fachabteilungsübergreifende Kooperation. „Wir müssen voneinander lernen.“ Auch der Kenntnisstand der Nutzer sei einzuschätzen: „Wer kann was vertragen?“

Allerdings erklärte Andreas Lange realistisch: „Anwender müssen verstehen, dass nicht alle Prozesse auf den mobilen Geräten Sinn machen, sondern nur jene, die Arbeitserleichterung bieten und zielgerichtet Workflows anstoßen.“ Daher verwies Cerner-Experte Andre Neu auf die Zusammenarbeit von medizinischen Experten. Prototyping geschieht zusammen mit bereits auf dem iPad hochqualifizierten Ärzten.

## Die Menschen mitnehmen

Wolfgang Riedel griff diesen Gedanken auf und postulierte, dass nicht allein Technik im Blick stehen sollte. „Wir müssen die Menschen mitnehmen, die damit arbeiten. Wir müssen ihnen eine Welt von mobilen Geräten geben.“ Hier stimmte Andreas Lange zu. „Wir bauen für jedes Gerät eine native Applikation, weil wir Bedienungskompromisse vermeiden wollen.“ Dies bedeutet zusätzlichen Aufwand, so dass Hersteller eine unterschiedliche Strategie verfolgen werden. „Lasst den Kräften freien Lauf“, meinte Andreas Lange mit Blick auf den Wettbewerb.

Dies beurteilte auch Thomas Pellizzari ähnlich. „Die Technik wird sich schnell ändern, alle gängigen Plattformen sind daher zu bedienen.“ Synedra hat eine Virtualisierung für iPhone entwickelt. Allerdings meint er mit Blick auf den Nut-

zer: „Zwei Smart Phones sind nicht doppelt so gut wie eines.“

Cerner hat eine Plattform für mobile Geräte geschaffen, die den Datenaustausch verwaltet. Andre Neu erklärte dazu: „Wegen der Schnelllebigkeit der Geräte halten wir uns offen und entwickeln native Apps. Dabei verfolgen wir einen breiten Workflow-Fokus mit eigener Plattform.“ Hintergrund ist Investitionssicherheit des Kunden, dafür werde die offene Architektur gepflegt. „Das mobile Gerät darf kein Spielzeug sein, sondern zuverlässig und sicher.“ Hierbei unterstrich Wolfgang Riedel: „Anwender verlangen die gleiche gewohnte, hohe Verfügbarkeit wie in der Desktopwelt.“

## Argumente für den Invest sind überflüssig

Auf den mobilen Umbruch sind viele Kliniken noch nicht ausreichend vorbereitet. Vor allem Sicherheitsaspekte bergen noch Grauzonen. Als Basis ist eine integrierte Infrastruktur nötig, ebenso wie verlässliche Informationen in Echtzeit. Als wichtiges Sicherheitsfeature müssen Daten synchron vorhanden sein. Zum Sicherheitsaspekt meinte Andreas Lange: „Die Datensicherheit erfordert eine Datenbasis mit Online-Synchronisierung.“ Denn: Auf dem Gerät im Offline-Modus befinden sich keine Daten mehr.

Jetzt muss sich die IT im Krankenhaus dafür rüsten. Dabei ist es kaum mehr die Frage,



Andreas Lange, Tieto Healthcare Central Europe: „Anwender müssen verstehen, dass nicht alle Prozesse auf den mobilen Geräten Sinn machen, sondern nur jene, die Arbeitserleichterung bieten und zielgerichtet Workflows anstoßen.“

ob sie bereits „mobil“ aufgeschlossen ist. „Sie steht unter Druck, wenn Chefarzte ihre mobilen Geräte wollen“, meinte Stefan Zorn. „Sich nicht verschließen“, riet er, viele IT-Abteilungen seien bereits auf dem Weg.

Für den Krankenhausentscheider dagegen liegen die Nutzenargumente offenbar auf der Hand. „Überreden ist nicht nötig“, meinte Andreas Lange. „Da „papierlos“ das Ziel ist,

erreichen wir mit mobilen Geräten die nächste Stufe auf dem Weg dahin.“ Dabei will die Industrie dem Anwender helfen, für die Prozessverbesserung die passenden Voraussetzungen zu schaffen. „Wir haben ein hohes Effizienzpotenzial in dem Krankenhaus erreicht, wir steigern die Qualität der Patientenversorgung noch durch die Verlagerung der Pflege an den Point of Care“, erklärte Andre Neu, „Der Invest in mobile Geräte ist damit zu rechtfertigen.“

Thomas Pellizzari nahm die hohe Akzeptanz und Neugier der Nutzer zum Anlass, auf die Verantwortung der Industrie für den Einsatz im Krankenhaus hinzuweisen, „etwa durch Risikomanagement Gefahren zu definieren, zu bewerten und zu beherrschen.“

Qualität, Transparenz und Prozesssicherheit sowie Mehrwert für Patienten, sind bei mobiler Technik entscheidende Faktoren – zusammen mit dem monetären Aspekt. Stefan Zorn: „So ist beispielsweise indikationsbasierte Pflegestufenerkennung ein gutes Argument für Wirtschaftlichkeit.“

Krankenhäuser wie auch Industrie nahm Wolfgang Riedel gleichermaßen in die Pflicht. „Ich sehe die Gefahr, zu kleckern, wobei klotzen angesagt ist. Der große Wurf ist nötig.“ Nicht beliebig viele Endgeräte seien anzustreben und lediglich vereinzelte Applikationen, sondern eine integrierte Lösung sei sinnvoll. „Die Akzeptanz ist vorhanden, die Voraussetzungen müssen wir schaffen – und die Anwender dabei mitnehmen.“ **wdl**



Dr. Thomas Pellizzari, synedra: „Unsere Verantwortung für das Krankenhaus ist es, etwa durch Risikomanagement Gefahren zu definieren, zu bewerten und zu beherrschen.“



Prof. Wolfgang Riedel, IfK: „Die Akzeptanz ist vorhanden, die Voraussetzungen müssen wir schaffen und die Anwender dabei mitnehmen.“