

5./6. März BernEXPO: Swiss eHealth Forum mit besonders spannendem Programm und dem Jubiläum «10 Jahre IHE Suisse»

Welche IT-Systeme überleben? Kommt oder kollabiert das EPD?

Nach Bern zu reisen, lohnt sich dieses Jahr besonders: Erstklassige Referenten sind der Grund. Sie erwarten die BesucherInnen am Swiss eHealth Forum 2020. Als Innovations- und Dialogplattform leistet das Forum einen wertvollen Beitrag zur Leistungssteigerung im digital vernetzten Gesundheitswesen. Die Veranstaltung findet am 5./6. März unter dem Titel «Entwicklung des Gesundheitswesens durch die Digitalisierung» statt.

Am ersten Tag beleuchtet das Forum mit dem B2B-Track diverse Aspekte in der Diskussion «geschlossene Systeme vs. standardisierte Systeme» und vertieft am zweiten Tag mit einem Spezial-Track das hochaktuelle Thema EPD. Am Nachmittag beider Tage legen Anwender Erfahrungsberichte vor und sorgen so für eine vertiefte Behandlung der Thematik.

Gesamtlösungen vs. «Best of Breed»

Gerade die aktuellen Entwicklungen in der Systembeschaffung machen das erste Thema hoch interessant. Es geht dabei namentlich auch um einen Vergleich zwischen umfassenden Gesamtlösungen im Vergleich zum immer noch häufig praktizierten «Best of Breed»-Vorgehen. Welche Aspekte sind hier entscheidend? Woraus entsteht der grösste Nutzen für die Betreiber? Wohin geht die Reise und – was letztlich matchentscheidend ist – werden sich die enorm hohen Investitionen in neuartige Gesamtlösungen überhaupt lohnen? – Wir befragten einen Experten, Prof. Michael Lehmann von der Berner Fachhochschule in Biel.

Wie läuft der aktuelle Trend?

Nachdem vor einigen Jahren in Schweizer Ausschreibungen vor allem auf die Wirtschaftlichkeit, sprich die Kosten, geschaut wurde, steht heute wieder vermehrt der Leistungsumfang im Zentrum. Lange Zeit hat sich eine Handvoll Hersteller aus der Schweiz und Deutschland den Schweizer Markt geteilt. In den letzten Jahren kam es hier aber zu einer Änderung. Unter anderem ist mit EPIC ein neuer, potenter Player in den Markt eingetreten. Darum haben natürlich alle gespannt aufs Luzerner Kantonsspital geschaut. Jetzt hat sich auch die Insel-Gruppe für EPIC ent-

schieden. Dadurch sind die «alt-eingesessenen» Hersteller richtiggehend herausgefordert.

Was spricht für eine Lösung aus einer Hand, was fürs individuelle Zusammenstellen der IT-Landschaft?

Ich denke, eine komplette «Lösung aus einer Hand» ist heute gar nicht mehr möglich. Lassen Sie mich das erklären: Fast alle Spitäler in der Schweiz haben in den letzten Jahren bereits viele Spezial-Lösungen angeschafft, die helfen, mit der heutigen Datenflut umzugehen. So finden wir viele Softwarelösungen in Labor, Radiologie, Leistungserfassung und selbstverständlich Administration. Auch das Materialwesen usw. wird heute nicht mehr von Hand verwaltet. Nur kleine Häuser dokumentieren heute noch fast komplett auf Papier. Mittlere und grössere Spitäler haben in den letzten 20 Jahren mehr oder weniger flächendeckende KIS-Lösungen implementiert. Eine komplette Ablösung aller klinischen Dokumentationen inkl. Funktionsstellen wie Labor, Radiologie, EKG, Lungenfunktion und so weiter halte ich auf diesem Hintergrund deshalb für fast nicht möglich.

Bei der Auswahl der klinischen Software für die nächsten 10 bis 20 Jahre wird man diese vielen bereits implementierten Systeme integrieren müssen. Dass die Schweizer Spitallandschaft nicht eine einfache ist, werden die neuen Player schnell merken. Themen wie ambulante und stationäre Leistungserfassung, Trennung der Daten in klinische und administrative «Welt» usw. werden neu abzubilden sein. Dabei wird z.B. der geschickte Einbezug der Leistungserfassung direkt in die Dokumentationsprozesse als grosser Effizienzgewinn wahrgenommen –

und stellt für aussenstehende eine hohe Herausforderung dar.

Wir müssen uns somit folgende Frage stellen: Was erwarten die Behandelnden in Zukunft von ihrem KIS, ihrem klinischen Arbeitsplatz? Wir sehen in viele Häuser hinein und sprechen mit den Mitarbeitenden an der «Front». In diesen Gesprächen hat sich gezeigt, dass die Anwender heute zu viel Zeit verlieren, wenn sie sich in komplexen Fällen einen Überblick verschaffen wollen. Vor allen wenn es um den zeitlichen Verlauf einer Erkrankung geht, die sich in mehrere ambulante und stationäre Behandlungsfälle gliedert. Was fehlt, ist eine integrierte 360°-Sicht auf die Patientendaten, die alle Dimensionen der Diagnostik und der Behandlung sinnvoll darstellt.

Prof. Michael Lehmann,
Berner Fachhochschule Biel





Blick in die Testhalle am IHE Europe Connectathon 2012 in Bern

Die Anwender müssen heute zu viele Klicks machen, um an diese Daten zu kommen. Zusammenfassend halte ich es deshalb für zwingend, dass ein KIS, das heute in einem Schweizer Spital eingeführt wird, exzellente bidirektionale Schnittstellen besitzt. Und damit meine ich nicht nur die technische, sondern insbesondere die semantische Interoperabilität. Ohne diese ist ein Weiterverwenden dieser Daten im Zielsystem kaum möglich. Deshalb sind Organisationen wie IHE Suisse so wichtig.

Können kleinere Spitäler eine leistungsstarke KIS-Lösung und IT generell überhaupt noch selber meistern und sich wirtschaftlich leisten? Müssen sie outsourcen/kooperieren?

Die Ansprüche und damit die Komplexität haben tatsächlich in den letzten Jahren noch weiter zugenommen. Nicht zuletzt müssen heute auch viele gesetzlichen Anforderungen eingehalten werden. Es besteht auch die Gefahr, dass wegen der Einführung des EPDs andere Projekte wie die KIS-Einführung und -Weiterentwicklung zeitweise auf Eis gelegt werden.

Was nach wie vor von gewissen Spitälern unterschätzt wird: Man kauft nicht einfach eine Software und damit ist alles geregelt. Ein KIS ist nur so gut, wie es in die eigenen Prozesse integriert ist und diese unterstützt. Um da zu einem optimalen Resultat zu gelangen ist auch viel personeller Einsatz spinalintern nötig. Die Implementation eines KIS führt nicht von selbst zu besseren Prozessen. Lassen Sie mich das mit einem Autokauf vergleichen: Wenn ich ein neues Auto kaufe, bin ich nicht automatisch ein

besserer Fahrer! Ein Einführungsprojekt ist auch die Gelegenheit, die Prozesse neu zu überdenken und zu verbessern. Dazu sind eine professionelle Projektleitung und ein schlagkräftiges Team spinalintern nötig, daneben natürlich auch der richtige Partner.

Spitalintern ist ein enger Austausch mit den Behandelnden, der IT und auch mit dem Management unerlässlich. Kleinere Spitäler können da schnell an ihre Grenzen stossen. Wenn diese wichtige Arbeit aber vernachlässigt wird, macht man zwar Schritte in die Digitalisierung, aber es gibt keine Schritte zur Verbesserung. Alle sprechen heute von digitaler Transformation, was ich heute vielerorts sehe, ist aber eine reine Digitalisierung, ohne die Nutzung der Chancen einer Transformation.

10 Jahre IHE Suisse: Wie das elektronische Patientendossier interoperabel wurde

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen ist eine der grossen bundesrätlichen Prioritäten bis 2030. IHE Suisse feiert 2020 ihr zehnjähriges Jubiläum. Grund genug, als führende Organisation zur Harmonisierung von Prozessen und involvierten Systemen, das Erreichte Revue passieren zu lassen und den Blick in die Zukunft zu richten. Im vorliegenden Bericht gibt Christian Hay, der erste Präsident von IHE Suisse, Einblick in die Gründungszeit.

«Die Interoperabilität im Schweizer Gesundheitswesen liegt im Argen!» meinte ich, als der damalige Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Medizinische Informatik (SGMI), Prof. Christian

Lovis, mit der Bitte auf mich zu kam, ich solle ihn bei Vorbereitungen zur Gründung eines Schweizer Ablegers von IHE International unterstützen. IHE steht für «Integrating the Healthcare Enterprise». IHE hat zum Ziel, dass Nutzer und Hersteller medizinischer IT-Systeme Anwendungsfälle gemeinsam festlegen, um die Zusammenarbeit und Interoperabilität über System- und Institutionsgrenzen hinweg zu ermöglichen. Dies unter Verwendung etablierter Standards (DICOM, HL7, usw.) und für die unterschiedlichsten Fachgebiete u.a. Radiologie, Pharmazie, Kardiologie, etc.

Werden Sie Teil des IHE-Netzwerks

Die Fortsetzung der IHE Suisse-Vereinsgeschichte und unsere Pläne für die nächsten 10 Jahre erscheinen im Rahmen des IHE Newsletters. Melden Sie sich jetzt auf www.ihe-suisse.ch an. Werden Sie noch heute Mitglied bei IHE Suisse. Als Mitglied können Sie innerhalb der IHE aktiv mitgestalten.

Feiern Sie mit uns

Wir feiern unser 10 Jahre Jubiläum am Swiss eHealth Forum am Donnerstag 5. März, und laden alle herzlich zu unserem Jubiläums-*Apéro* ein!





Monitore (Schiedsrichter) am IHE Europe Connectathon 2012 in Bern

Das war 2009. In der Folge arbeiteten zahlreiche Stakeholder im schweizerischen eHealth-Umfeld eng in einem Kernteam zusammen. Mit viel Engagement wurde in diesem dynamischen Team alles Notwendige für die konstituierende Gründungsversammlung am 11. März 2010 vorbereitet. Ich freute mich speziell, dass ich als Präsident für den 9-köpfigen Vorstand vorgeschlagen war. Mit viel Elan und hoch dynamisch, dem einstimmigen Willen der Gründungsmitglieder folgend, setzt sich IHE Suisse seither zur Harmonisierung von Prozessen und Interoperabilität ein. Am europäischen Connectathon in Bordeaux wurde die frisch gegründete IHE Suisse der internationalen IHE Community vorgestellt.

IHE Integrationsprofile und IHE Connectathon

Die von Anwendern und Herstellern gemeinsam formulierten «IHE Integrationsprofile» werden jährlich am «IHE Connectathon» getestet. An dieser Veranstaltung treffen sich die verschiedenen Hersteller von Applikationen während einer Woche physisch. Dort verbinden sie ihre Systeme direkt untereinander, um vor Schiedsrichtern, sogenannten Monitoren, zu beweisen, ein bestimmtes Integrationsprofil oder Teile davon fehlerfrei umgesetzt zu haben. Dabei kann es sich zum Beispiel um die Übermittlung der aktuellen Medikationsliste eines Patienten aus einem Klinikinformationssystem in ein Praxisinformationssystem handeln. Die Idee dahinter: Wer offene Standards, eben IHE-Integrationsprofile verwendet, ist weniger von seinem Softwareanbieter abhängig und flexibler, entsprechende Komponenten auszutauschen.

Für uns war damals klar: Wir wollen unbedingt einen IHE Connectathon in der Schweiz durch-

führen, um das Bewusstsein für das Thema Interoperabilität zu schärfen und den Dialog zwischen Anwendern und Systemanbietern im Schweizer Gesundheitswesen zu initialisieren. Am 21. Mai 2012 war es endlich soweit.

Der «IHE Connectathon 2012» in Bern war eine fünftägige Veranstaltung der Superlative, die auch Bundesrat Berset, damals frisch im Amt, in seinen Bann gezogen hat. Über 500 Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die über 2800 Integ-

rations-Tests zwischen mehr als 120 IT-Systemen von 85 Herstellern durchführten, werden mir immer in bester Erinnerung bleiben.

Ich bin glücklich und stolz, der erste Präsident von IHE Suisse gewesen zu sein und danke meinen damaligen Kollegen im Vorstand und unseren Mitgliedern für das geschenkte Vertrauen. Ich wünsche IHE Suisse, dem aktuellen Präsidenten Nicolai Lüttschg und dem Vorstand eine erfolgreiche zweite Dekade!»

IHE Suisse Vorstandsausflug 2018; v.l.n.r Christian Kohler (bis 2018), Nicolai Lüttschg (Präsident), Angela Buser (Geschäftsstelle), Hansjörg Looser, Markus J. Jakob, Adrian Schmid, Martin Rüfenacht (bis 2019), Stéphane Spahni (user representative at IHE Europe), Cédric Michelet, Tony Schaller (Technischer Projektleiter); vom aktuellen Vorstand fehlen auf dem Bild Thomas Bähler, Max Hofer, Martin Smock.

