

Swisscom IT Services und the i-engineers schaffen eine innovative Basis Mobile Geräte machen Spitäler beweglicher

Mobilität in Spitälern muss Prozesse verbessern und Abläufe. Die Swisscom IT Services und i-engineers implementieren erstmalig ein entsprechendes Projekt in der Schweiz.

Eine der Voraussetzungen für die erfolgreiche Einführung von mobilen Prozessen in Spitälern ist das Vorhandensein einer Infrastruktur, die den Kliniken die Beweglichkeit bietet, die eine Mobilisierung mit sich bringt. Ein Grossteil der Spitäler und Kliniken in der Schweiz verfügt über eine sehr fragmentierte IT-Landschaft. Unterschiedliche Hersteller, Eigenentwicklungen und Insellösungen bestimmen das Bild in den Krankenhäusern.

Dadurch, dass der Einsatz von mobilen Endgeräten bei Ärzten und Pflegepersonal eine hohe Akzeptanz geniesst, sind viele Spitäler unter Druck geraten. Die Benutzer haben vor allem eine Anforderung, die den IT-Abteilungen Sorgen bereitet: die integrierte Sicht auf den Patienten und auf die Prozesse.

Mit der Mobilität kommt die Integration

Mit der health engine von the i-engineers (www.tie.ch) zieht eine Plattform in die Spitäler

ein – und in der Schweiz sind schon über 60 Institutionen damit ausgerüstet –, die die Basis für die Mobilisierung von Prozessen bietet. Sie dient als Servicebus, der die Daten entsprechend dem mobilen Einsatzzweck aufbereitet und zur Verfügung stellt. Schöner «Nebeneffekt»: die Spitäler erhalten dadurch eine SOA-Infrastruktur, die sie auch in weiteren Projekten einsetzen können und modernisieren durch diese Harmonisierung ihre fragmentale IT-Infrastruktur.

Die SAP Mobility Plattform

Die SAP hat mit der Akquise von Sybase und Syclo in den letzten beiden Jahren ihre ursprüngliche Mobile Plattform (SAP NetWeaver Mobile) einer radikalen Erneuerungskur unterzogen. Für die SAP war dies eine unerlässliche strategische Entscheidung: Sie hat begonnen, durch die beiden Zukäufe eine der besten Plattformen im Bereich der MEAPs (Mobile Enterprise Application Plattformen) zu entwickeln. Diese Plattformen bieten den Unternehmen einen einmaligen

Vorteil: Sie dienen als Infrastrukturkomponente der Mobilisierung von Prozessen, ohne an die Datenhoheit der Backend-Systeme in Frage zu stellen. Sie dient als Orchestrierungsplattform, die Daten und Prozesse optimal auf ihre Mobilisierung vor- und aufbereitet. Die Swisscom IT Services bietet diese Plattform auch als Cloud-Service im Portfolio ihres Mobile App Service (www.swisscom.com/mas) an.

Einführung der Mobilen Patientenakte.

Die Mobile Patientenakte der SAP (SAP EMR – Electronical Medical Record) bietet ein Framework an, mit dessen Hilfe Patientendaten auf Tablets zugänglich gemacht werden können (iOS und Android!). In der aktuellen Version ist sowohl der Konsum von Informationen als auch deren Modifikation möglich. Das Framework ist von der SAP mit Absicht offen gehalten worden: So haben Spitäler die Möglichkeit ihre ganz spezifischen Anforderungen in dieses Framework zu integrieren und somit eine Möglichkeit ganz spezifische ihre Prozesse umzusetzen.

Mobilität in Spitälern darf nie als reiner Selbstzweck betrachtet werden – sie muss Prozesse verbessern und Abläufe optimieren – nur dann werden diese Projekte auch zum gewünschten Erfolg führen. Die Swisscom IT Services hat sich mit ihrem Partner i-engineers und dem Universitätsspital Basel auf den Weg gemacht, ein solches Projekt im Rahmen eines POC (Proof of concept) in der Schweiz erstmalig umzusetzen.

Auf gemeinsames Vorgehen verständigt

Zu Beginn eines solchen Projekts müssen sich alle involvierten Parteien über das Ziel und den Impact eines solchen Vorhabens verständigen. Eine Referenz fehlt bisher und ähnliche Projekte im Ausland können in der Schweiz nicht als Beispiel dienen, da sie davon ausgehen, dass Spitäler vornehmlich auf SAP als Grundlage für den Betrieb und die Geschäftsabwicklung



setzen. In der Schweiz ist dies nicht der Fall. Damit die Einführung der mobilen Patientenakte ein Erfolg wird, haben sich die i-engineers und die Swisscom IT Services auf folgendes Vorgehen verständigt:

Lernen

Bevor die technologischen Möglichkeiten der mobilen Applikation oder der MEAP im Detail für den Scope eines solchen Projekts analysiert wurden, müssen wir verstehen, wie die Prozesse auf den Stationen und in den Kliniken funktionieren. Wir beobachten und begleiten das medizinische Fachpersonal während ihrer Tätigkeit. Nur so kann ein tieferes Verständnis der Abläufe erreicht werden und im Anschluss die mobile Applikationen entsprechend den Erkenntnissen gestaltet werden.

Implementieren

Die technische Umsetzung eines solchen Projekts findet idealerweise in zwei Phasen statt: Zunächst werden die Quellsysteme, die Daten für die Mobile Patientenakte liefern sollen, an die health engine gekoppelt. Neben dem KIS werden auch PACS und RIS Systeme an den Datenbus angeschlossen. Neben den klassischen Krankenhausinformationssystemen können z.B. auch die Planung der ambulanten Patienten Einzug in die mobile Patientenakte finden.

In der zweiten Phase werden diese Services mit der SAP Mobility Plattform verbunden und somit der mobilen Patientenakte zur Verfügung gestellt.

Grossen Wert legen wir dabei auf die Datensicherheit: Die iPads werden idealerweise mit einer MDM (Mobile Device Management) Lösung ausgestattet und die Applikation auf den mobilen Endgeräten speichert keine Daten lokal. Somit wird sichergestellt, dass mit Patientendaten stets kontrolliert gearbeitet wird.

Deployment & Go!

Nach dem RollOut der mobilen Patientenakte finden regelmässige Feedback-Gespräche mit den Benutzern statt. Nur so kann die Akzeptanz und die perfekte Usability der mobilen Lösung sichergestellt werden.

Auch die Patienten können sich freuen: mehr Transparenz wird in den Behandlungsprozess einziehen, bestehende IT-Hürden im Zugang der Patienten zu ihren Akten abgebaut und die Aktualität aller Informationen gewährleistet.



Autor:
Mike Ruoss,
Head of Healthcare,
Business Development
Manager, Swisscom
IT Services



Vox populi

Die Vox populi ist zur Zeit sehr populär und wird auf völlig neue Art und Weise angegangen. Im Nahen Osten kann man sehen, dass viele Menschen die elektronischen Medien gezielt zu nutzen verstehen.

In der Schweiz ist Vox populi einmal mehr klar zutage getreten im Zusammenhang mit der Abstimmung über Managed Care. Das Volk hat ein gut funktionierendes Langzeitgedächtnis. So haben die Schweizerinnen und Schweizer gezeigt, dass sie nicht nur bei sämtlichen Umfragen der letzten 12 Jahre klar ausgedrückt haben, dass sie keine Einschränkung bei der freien Arztwahl wünschen. Das Volk hat den Politikern überdies mit dem Stimmzettel mit deutlichem Mehr aufgezeigt, dass es nicht einfach so schnell mal die Meinung ändert, auch wenn Politiker etwas noch so vehement befürworten. Die Leute wünschen nicht, gemanagt zu werden, sondern sie sind mündige Bürger und wollen im Gesundheitswesen vorerst gesund bleiben. Wenn es nicht gelingt, dieses Ziel zu erreichen, wollen sie bei Krankheiten mindestens ein klares Mitspracherecht ausüben. Leistungen, auf die sie bereits heute einen Anspruch haben, wollen sie künftig nicht mit Zusatzkosten entschädigen.

Das wirft für Gusti die Frage auf, was eigentlich unternommen wird, um beim Gesundheitswesen nicht dauernd von Krankheiten und deren Kosten zu sprechen? Warum meint man immer «Krankheit», wenn man vom «Gesundheitswesen» spricht? Und wieso stöhnt man derart ob der Behandlungskosten? Es ist richtig, dass Therapien einiges kosten. Aber was kostet denn eine Nichtbehandlung? Sind die Kosten für Lohnausfall und Invalidität nicht viel höher als die oft umstrittenen Leistungen, um die beim Gesundwerden oft so sehr gekämpft werden muss?

Wie wäre es eigentlich, wenn man die Sozialversicherungen in ein Superministerium zusammenfügen würde? Könnte man dann immer noch eine Kur oder Rehabilitation, die eine Besserung erwarten lässt, zurückweisen und damit eine lange Lohnausfall- oder gar Invaliditätsentschädigung riskieren? Ist es richtig, dass eine Entsolidarisierung zwischen Jung und Alt entstehen muss? Ist es nicht so, dass gerade während der letzten Jahre die über 70-Jährigen nur $\frac{1}{3}$ so viel Teuerung in den Behandlungskosten aufgewiesen haben wie die unter 19-Jährigen?

Gusti ist gespannt auf viele interessante Anregungen!