

Wahl der 5 IT-Schlüsselthemen 2017 beim Entscheider-Event in Düsseldorf

Klinikmanager entscheiden und testen



Mehr Qualität soll beim Patienten ankommen

Unter dem Motto „Unternehmenserfolg durch Nutzen stiftende Digitalisierungsprojekte“ wurden bei der Auftaktveranstaltung der Entscheiderfabrik am 8./9.2.2017 im historischen Industrieclub in Düsseldorf die 5 IT-Schlüsselthemen des neuen Zyklus gewählt. Diese Veranstaltung ist ausschließlich der Krankenhaus-Unternehmens-, IT- und Medizintechnikführung, Vertretern der Wissenschaft, fördernden Industrie-Unternehmen, Verbänden sowie Experten aus dem Umfeld vorbehalten.

Die Entscheiderfabrik zeigte erneut das bewährte Erfolgskonzept, bei dem nunmehr 17 Klinik-Organisationen IT-/MT-Projekte zunächst kostenneutral testen können und Fehlinvestitionen vermieden werden. Ziel der Entscheiderfabrik ist die Erarbeitung von Lösungen in Geschäftsprozessen. Hierzu werden 32 Verbände, über 800 Standorte von Kliniken, mehr als 100 Industrie-Unternehmen und ausgewählte Beratungshäuser zusammengeführt.

„Das Glas ist voll leer“

Dr. Josef Düllings, Präsident VKD e.V. und Hauptgeschäftsführer St. Vincenz Paderborn kam bei seiner Begrüßung rasch zum Dauerthema Investitionsstau bei der IT, der die angestrebte Digitalisierung im Gesundheitswesen immer noch

5 IT-Schlüsselthemen 2017

1. FallAkte Plus: Neue Wege für intersektorale Versorgung und Patientenbeteiligung

Klinik: Dr. S. Haferkamp, Stv. Geschäftsbereichsleiterin, Uniklinik der RWTH Aachen; Pate: P. Asché, Kfm. Direktor / Vorstand; Klinik: Dr. T. Becker; Bereichsleitung Klinische Verfahren, UKSH IT, Pate: S. Knöchel, Geschäftsführerin; Klinik: A. Henkel, Geschäftsbereichsleiter IT, Universitätsklinikum Jena; Pate: Dr. B. Seidel-Kwem, Sprecherin des Vorstandes; Klinik: W. Schwarz, Geschäftsbereichsleiter IT, Universitätsklinikum, Düsseldorf; Pate: E. Zimmer, Kfm. Direktor / Vorstand; Industrie: M. Franz, Prokurist / Vice President Business Development, CGM, Deutschland; Berater: Dr. A. Zimolong, Geschäftsführer, Synagon

2. Erhöhung der Patientensicherheit durch Vermeidung von Verwechslungen mittels Handskanvorgängen zur Patienten- und Objektidentifikation

Klinik: J. Will, Prokurist und Leiter Verwaltungsmanagement, Dr. I. Bechtold, Medizinisch-ökonomischer Direktor und V. Boettcher, Risikomanagement- und Medizinproduktmanagementbeauftragter, St. Marien- und St. Annastifts-Krankenhaus Ludwigshafen; Pate: M. Wiechmann, Geschäftsführer; Klinik: T. Kleemann, Bereichsleiter IT, Klinikum Ingolstadt; Pate: A. Zugsbradl, Geschäftsführer; Klinik: Dr. A. Ortlam, Bereichsleiter IT, Elbekliniken, Pate: S. Ristau, Geschäftsführer; Industrie: H.-P. Stier, Leiter Business Development, medprocess; Industrie: H.-W. Mürbeth, Abteilungsleiter Entwicklung, seppmed; Berater: Dr. J. Groppe, Geschäftsführer, CONSULITAS

3. Digitalisierung 4.0: Übernahme von Patientendaten aus Apple HealthKit und Apple CareKit

Klinik: P. Zur, Geschäftsführer, Sozial Konzept; Klinik: Dr. M. Kuhrau, Leiter IT, ATEGRIS, Pate: M. Große-Kracht, Vorstand; Klinik: O. Seebass, Geschäftsführer, FACT IT - St. Franziskus Stiftung; Industrie: S. Popp, Geschäftsführer, aycan Digitalssysteme; Industrie: B. Calmer, Leiter Business Development, Cerner; Industrie: H. März, Vorstandsvorsitzender, März Internetwork Services; Berater: Inhaber, Rübél Beratung & Projektmanagement; Klinik: H. Kelbel, Geschäftsführer u. Dr. G. Füchsl, Oberarzt, Kliniken Mühlendorf am Inn

4. Realisierung eines gewinnbringenden, medienbruchfreien, rechtssicheren Dokumentationsprozesses mittels mobiler qualifizierter Signatur

Klinik: Dr. C. Seidel, CIO, Klinikum Braunschweig, Pate: Dr. A. Goepfert, Geschäftsführer; Klinik: T. Dehne, Geschäftsbereichsleiter IT, Universitätsmedizin Rostock; Pate: H. Jeguschke, Vorstand; Klinik: Dr. G. Hülsken, GB IT, Leiter Klinische Systeme, Universitätsklinikum Münster; Pate: Dr. C. Hoppenheit, Stv. Vorstandsvorsitzender; Wissenschaftliche Unterstützung: J. Bosk, Geschäftsführer, CCESigG; Industrie: J. Meinke, Senior Account Manager, Bundesdruckerei; Industrie: M. Schmitz, Business Development und Vertrieb, Synmedico; Berater: Dr. A. Beß, Vorstand, promedtheus

5. Mehr Zeit für Patienten und Pflege durch die sinnvolle Integration von Smartphones & Tablets in die Krankenhaus-IT

Klinik: R. Boldt, Geschäftsbereichsleitung IT und Medizintechnik, Klinikum Oldenburg, Pate: Dr. D. Denzer, Geschäftsführer; Klinik: L. Forchheim, Leiter IT, edia.con, Patin: C. Schrickler, Geschäftsführerin / msg; Klinik: H. Janssen, Bereichsleiter IT, Gesundheit Nordhessen, Pate: K. Honsel, Geschäftsführer; Klinik: R. Dworschak, Leiter IT, Kliniken Nordoberpfalz, Pate: J. Götz, Vorstand; Industrie: S. Huschke, Geschäftsführer, Cortado; Berater: C. Vosseler, Inhaberin, Vosseler Consulting

zum Stillstand zwingt. Auch die E-Health Strategie für Deutschland, die in einem 12-Punkte-Plan für eine Digitalisierung des Gesundheitswesens sorgen möchte, ist vom Bundesfachausschuss Gesundheit und Pflege und des Netzwerks Digitalisierung sicherlich ein guter Ansatz, doch letztendlich braucht es eine Lupe, um diesen digitalen Wandel zu erkennen, so Düllings. Er betonte abermals die Notwendigkeit, deutlich in die IT zu investieren. Für ihn ist nicht die Frage, ob das Glas halb voll oder halb leer sei, denn „das Glas ist voll leer“, resümierte er. In vielen Bereichen wie zum Beispiel an Flughäfen, ist die Digitalisierung bereits erfolgreich vorangeschritten, doch im Gesundheitswesen ist die institutionelle Digitalisierung gescheitert, fügte er bitter hinzu. So nutzen viele Arztpraxen noch antiquierte Faxgeräte und diverse schriftliche Dokumente. Für Düllings liegen die Megatrends in der Individualisierung und der Digitalisierung. Diese beiden Trends wurden in der Erfindung des Smartphones zusammengeführt („digitales Ich“). Nun heißt es, diese Trends erfolgreich und effizient zu nutzen. Düllings fasste in 5 Punkten zusammen, was ein „Mainstream Krankenhausmanagement“ veranlassen sollte:

- Krankenhausweites WLAN
- Lese- und Schreibapplikationen
- Mitarbeiterapplikationen
- Krankenhaus-Cloud für Patientendaten (inkl. Sicherheitsaspekte)
- Anschluss des Krankenhauses an Big Data und Zugang zu weltweiten Informationen von Therapiemöglichkeiten

Wahl der 5 IT-Schlüsselthemen 2017

Am zweiten Tag mussten die 12 Finalisten ihre jeweiligen Themenvorschläge in einem streng geregelten Zeitrahmen schlüssig und wirkungsvoll präsentieren. Die Themenvielfalt war groß und zeigte, vor welchen Herausforderungen die Krankenhauslandschaft im Tagesgeschäft steht. Unter notarieller Aufsicht wurden die 5 IT-Schlüsselthemen 2017 gewählt, erstmalig mit einer eigens für den ersten Wahlgang entwickelten App. Mit der App wurden am ersten Tag auch die 5 Digitalisierungs-Ziele der anwesenden Krankenhaus Unternehmensführung gewählt! Somit ist auch die Entscheiderfabrik einen weiteren Schritt in Richtung Digitalisierung gegangen.



Uniklinikum Bonn und Entscheiderfabrik zeigen den Wertbeitrag von IT auf! „PACS 2, Universal Medical Archive, ECM, DMS, Archiv, klinikweite & -übergreifende EPA oder die Auflösung der babylonischen Begriffsverwirrung“

Am 29. und 30. März trafen sich 77 TeilnehmerInnen auf der Entscheider-Werkstatt im Universitätsklinikum Bonn, um über das drängende Thema „PACS 2, Universal Medical Archive, ECM, DMS, Archiv, klinikweite & -übergreifende EPA oder die Auflösung der babylonischen Begriffsverwirrung“ zu diskutieren.

Gastgeber war die Unternehmensführung bzw. Damian Grüttner, Vorstand und Kfm. Direktor des Uniklinikums und aus der Unternehmensleitung das Team um den Geschäftsbereichsleiter IT, Dieter Padberg.

Der Veranstaltungsort

Im Universitätsklinikum Bonn konnten die Moderatoren und TeilnehmerInnen kreativ Lösungen für die Problemstellung erarbeiten, getreu dem Motto „Unternehmenserfolg durch Nutzen stiftende Digitalisierungsprojekte“.

Den Initialvortrag zum Werkstatt-Thema hielt Dieter Padberg. In ihren Vorträgen gaben sowohl er als auch Damian Grüttner personenübergreifend einen Einblick in die Unternehmensstrukturen und -strategien und Erwartungshaltungen hinsichtlich dem Aufbau eines interoperablen, aber auch revisionssicheren und vollständigen PACS 2 bzw. einer IHE-konformen Archiv- und Interoperabilitätsplattform. Dieter Padberg hob darüber hinaus auch die Voraussetzungen bzw. die Basis für die Bereitstellung hervor, d.h. die notwendige Infrastruktur, die sich über bewilligte Förderanträge nach dem Hochschulfinanzierungsgesetz im Aufbau befindet.

Workshoparbeit in zwei Gruppen

Der Workshop wurde in zwei Gruppen unterteilt, mit jeweils vier verschiedenen Aufgabenbereiche, von denen je zwei Bereiche zusammen bearbeitet wurden. Die Ergebnisse wurden in einer anschließenden Kurzpräsentation vorgestellt.

Folgende Aufgabenbereiche standen zur Bearbeitung:

1. Auflösung der babylonischen Begriffsverwirrung und Formulierung eines Zieles für die Unternehmens-, Informations- und Medizintechnik-Strategie
2. Zwingende Rahmenparameter für das Design von Plattformstrategien wie Rechts- und Revisionssicherheit, Vollständigkeit, Nachweisbarkeit, etc.
3. Aufbau- und Ablauforganisation: Voraussetzungen, Finanzierung, Change Management (Austausch von Lösungen und Produkten), etc.
4. Umsetzung von Maßnahmen: Stufenplan zur Einführung der Plattform bzw. des Universalarchivs, Einbindung – Analyse – Handlungsoptionen etc.

Durch die Ausarbeitungen in den Gruppen, wurde die Notwendigkeit von Plattformstrategien fachlich und technisch eingeordnet, d.h. von einer IHE-konformen Archiv- und Interoperabilitätsplattform bis hin zu einem Clinical Data Repository (CDR), in dem sich die Rolle des KIS vom führenden Gesamtsystem zum führenden System für die Patientenflusssteuerung wandeln kann.