


Agfa HealthCare **DIREKT**

AGFA 
HealthCare

Das Kundenmagazin der Agfa HealthCare für Deutschland, Österreich, Schweiz und Luxemburg | Ausgabe 3 | Dezember 2012



„Die Motivation für Innovation
ist der Nachweis von
Nutzeneffekten
durch die Parameter
Kosten, Zeit und Qualität.“




















Prof. Michael Greiling

10 Prozesse sind die
Nervenbahnen des
Unternehmens
Interview mit Prof. Greiling,
Westfälische Hochschule Münster

12 Europaweit einmaliges Projekt
zur Prozessoptimierung
Elblandklinikum Riesa

19 Der Nutzen des Puddings
ergibt sich beim Essen
Dr. Urs Genewein über Scanprozesse
am Universitätsspital Basel

INHALTSVERZEICHNIS

- 3**  **EDITORIAL**
Martina Götz, Agfa HealthCare
- 4**  **DEPESCHE DER GESCHÄFTSFÜHRUNG**
Michael Strüter, Agfa HealthCare
- 5**  **KURZMITTEILUNGEN**
Neues von Agfa HealthCare
- 6**  **PARTNERSCHAFT, DIE BEWEGT**
Kundenforen der Agfa HealthCare 2012
- 7**  **DEN ANWENDERN EINE STIMME GEBEN**
Interview mit Kai Metelmann, ORBIS Anwendergruppe
- 7**  **ORBIS UND HYDMEDIA**
Carl-Thiem-Klinikum Cottbus
- 8**  **SUPPORT AUF DER ÜBERHOLSPUR**
Schnelles und effizientes Support Management
- 9**  **AGFA HEALTHCARE IM AUFWIND**
Spitzenplatz der IT-Anbieter
- 10**  **PROZESSE SIND DIE NERVENBAHNEN DES UNTERNEHMENS**
Interview mit Prof. Greiling, Westfälische Hochschule Münster
- 12**  **EUROPAWEIT EINMALIGES PROJEKT ZUR PROZESSOPTIMIERUNG**
Elblandklinikum Riesa
- 14**  **DER ARBEITSPLATZ WIRD MEHR UND MEHR MOBIL**
Interview mit Oliver Nauroth, Agfa HealthCare
- 15**  **LÜCKENLOSE DOKUMENTATION IN DER KARDIOLOGIE**
Integriertes Informationssystem
- 16**  **DX-D 300 MIT ÜBERZEUGENDER BILDQUALITÄT**
Praxisgemeinschaft Henricistraße Essen
- 16**  **HÖHERE BILDQUALITÄT BEI GERINGERER STRAHLENDOSIS**
Universitätsklinikum Tübingen
- 17**  **INVESTITIONSSCHUTZ ZU GERINGEN KOSTEN**
Retrofit Lösungen
- 17**  **EINBLICK IN DIE HAUT IN 3D**
SKINTELL Lösungen
- 18**  **3 IN 1: RÖNTGENDIAGNOSTIK UND DURCHLEUCHTUNG**
Radiologische Gemeinschaftspraxis Betzdorf
- 19**  **DER NUTZEN DES PUDDINGS**
Scanprozesse am Universitätsspital Basel
- 21**  **MIT KNOW-HOW UND QUALIFIZIERTEN MITARBEITERN NEUE TECHNOLOGIEN ETABLIEREN**
Interview mit Frank Barzen, Agfa HealthCare

IMPRESSUM

Agfa HealthCare DIREKT ist das Kundenmagazin der Agfa HealthCare GmbH, Konrad-Zuse-Platz 1-3, 53227 Bonn, Deutschland.
Chefredaktion: Martina Götz | Redaktion: Martina Runte, Ralf Buchholz, Bernhard Kahle, Jörg Gartmann | Bilder: Christopher Pattberg
ViSdP: Martina Götz
Ihre Anregungen, Kritik und Meinung nehmen wir unter redaktion@agfa.com gern entgegen.

Zugunsten einer flüssigen Lesbarkeit beziehen sich Personalbezeichnungen selbstverständlich immer auf weibliche und männliche Personen.

Haftungsausschluss: Trotz sorgfältiger inhaltlicher Kontrolle übernimmt der Herausgeber keinerlei Haftung für die Richtigkeit der bereitgestellten Informationen. Haftungsansprüche gegen den Herausgeber, welche sich auf Schäden materieller oder ideeller Art beziehen, die durch die Nutzung oder Nichtnutzung der dargebotenen Informationen bzw. durch die Nutzung fehlerhafter und unvollständiger Informationen verursacht wurden, sind grundsätzlich ausgeschlossen, sofern seitens des Herausgebers kein nachweislich vorsätzliches oder grob fahrlässiges Verschulden vorliegt.

Agfa und der Agfa-Rhombus sind eingetragene Warenzeichen der Agfa-Gevaert N.V., Belgien, oder ihrer Tochtergesellschaften. MUSICA, DX, IMPAX und SKINTELL sind eingetragene Warenzeichen der Agfa HealthCare NV, Belgien, oder ihrer Tochtergesellschaften. Alle anderen Warenzeichen gehören ihren jeweiligen Besitzern und werden hier nur zu redaktionellen Zwecken ohne die Absicht einer Gesetzesübertretung genutzt. Die in dieser Publikation angegebenen Informationen dienen lediglich dem Zweck einer Erläuterung und stellen nicht unbedingt von Agfa HealthCare zu erfüllende Normen oder Spezifikationen dar. Jegliche Informationen in diesem Magazin dienen ausschließlich dem Zwecke der Erläuterung, und die Merkmale der in dieser Publikation beschriebenen Produkte und Dienste können jederzeit ohne weitere Angabe geändert werden. Die dargestellten Produkte und Dienste sind in Ihrer Region möglicherweise nicht verfügbar. Bitte nehmen Sie bei Fragen zur Verfügbarkeit Kontakt mit Ihrem regionalen Ansprechpartner über www.agfahealthcare.de auf. Agfa HealthCare achtet mit der größten Sorgfalt darauf, Informationen so genau wie möglich zur Verfügung zu stellen. Für Druckfehler können wir jedoch keine Verantwortung übernehmen.



VEREHRTE LESERINNEN UND LESER,

ich freue mich sehr, Ihnen heute Ausgabe 3 der Agfa HealthCare DIREKT präsentieren zu dürfen. Ihr positives Feedback auf die erste Ausgabe hat unser Vorgehen dort bestätigt. Wir bleiben daher weiter auf Kurs und nehmen wie gewohnt gern den Dialog mit Ihnen auf.

Auch in dieser Ausgabe gewähren wir Ihnen aufs Neue interessante und hoffentlich abwechslungsreiche Einblicke in die Unternehmensstrategie sowie die Produktphilosophie der Agfa HealthCare.

Michael Strüter begrüßt Sie im Rahmen der Depesche unserer Geschäftsführung in erweiterter Funktion. Die Verantwortung für den für uns vitalen Geschäftsbereich Imaging wurde im Herbst dieses Jahres an die Herren Winfried Post, Michael Strüter und Dieter Nels übertragen. Somit hat unsere Geschäftsleitung ein sichtbares Zeichen für die Führungsphilosophie des „lean dynamic management“ im Haus der Agfa HealthCare gesetzt.

Prof. Dr. Michael Greiling ist als Geschäftsführer des Instituts für Workflow-Management im Gesundheitswesen ein ausgewiesener Experte, wenn es um die Effizienzsteigerung von Prozessen in Krankenhäusern geht. Im Rahmen unserer Titelgeschichte sprachen wir mit ihm über ein modernes und effektives Workflowmanagement und über Dokumentenmanagement- und Archivierungslösungen. Wir freuen uns, Professor Greiling für diese Ausgabe gewinnen zu können.

Weiter bieten wir Ihnen wie gewohnt interessante Kundenstimmen und Praxisberichte aus unserem Lösungsportfolio.

Ihrem vielfachen Wunsch entsprechend, kommen in dieser Ausgabe zahlreiche kompetente Experten unseres Hauses zu Wort: Frank Barzen, Division Manager Imaging DACH, verfügt über ein Höchstmaß an Erfahrung und Know-how und lässt uns daran teilhaben.

Joachim Vogt, Head of Global Support Center ENT BU hat den Support mit „ServiceNow“ auf die Überholspur gebracht und überzeugt mit seinem Konzept. Aber lesen Sie selbst.

Oliver Nauroth, Geschäftsbereichsleiter der Klinischen Arbeitsplatzsysteme, gibt einen fundierten Ausblick auf die kommenden Neuheiten und wegweisenden Meilensteine unserer mobilen Lösungen. Günther Schuller, Serviceleiter im Geschäftsbereich Klinische Arbeitsplatzsysteme, stellt vor, wie der Neubau im Elblandklinikum Riesa orientiert an den vorher definierten Versorgungsprozessen errichtet wurde.

Ich wünsche Ihnen eine informative Lektüre und verbleibe mit allen guten Wünschen für das neue Jahr

Ihre

Martina Götz
Leitung Marketing Kommunikation
Agfa HealthCare Deutschland, Österreich, Schweiz

DEPESCHE DER GESCHÄFTSFÜHRUNG

Agfa HealthCare weiter auf Innovations- und Wachstumskurs



SEHR GEEHRTE LESER,

zur dritten Ausgabe unseres Kundenmagazins Agfa HealthCare DIREKT möchte ich Sie von Seiten der Geschäftsführung herzlich Willkommen heißen. Ihr überaus positives Feedback zu der ersten Ausgabe hat uns bestärkt, dass wir Ihnen mit unserem Magazin gute Einblicke sowie Informationen aus erster Hand aus unserem Unternehmen geben, Sie aber darüber hinaus auch über aktuelle Entwicklungen und neue Produkte auf dem Laufenden halten können. Mit Agfa HealthCare DIREKT sind Sie direkt am Puls unseres Unternehmens.

Das Jahr 2012 kann im Rückblick als ein Jahr der Konsolidierung und des Zusammenwachsens unserer Geschäftsbereiche charakterisiert werden. So wurde die Agfa HealthCare AG vollständig auf die Agfa HealthCare GmbH verschmolzen. Ab November 2012 wurde zudem der wichtige Geschäftsbereich Imaging in unseren Verantwortungsbereich gelegt. Durch diese Neuordnung ist es unser Ziel, Synergien

zwischen IT und Imaging entstehen zu lassen, die so bisher kaum möglich waren.

Ein Jahr, in dem wir auch mit unseren Brandings ORBIS, IMPAX und HYDMedia unsere Marktstellung weiter ausbauen konnten, aber auch für Sie, unsere Kunden, neue und innovative Produkte sowie Produktverbesserungen vorstellen durften.

ORBIS ME! – unsere mobile Edition für iPad, iPod und iPhone wurde auf der conhIT 2012 vorgestellt und konnte einen sehr großen Zuspruch erfahren. Für ORBIS ME! wird es in 2013 dynamisch weitergehen. Schon zum Anfang des Jahres werden wir schreibende Zugriffe erleben, die die mobile ORBIS Suite einen entscheidenden Schritt weiterbringen und die Integration mit ORBIS weiter festigen werden. Unser Ziel ist es, Ihnen ein mobiles Arbeiten mit ORBIS zu ermöglichen, das Sie in Ihrer Arbeit spürbar unterstützen wird.

Im Herbst konnten wir uns über hohe Besucherzahlen zu unseren Agfa HealthCare Foren freuen. Erstmals wurden – neben den vier jeweils zweitägigen Veranstaltungen in Deutschland (Leipzig, Köln, Hamburg und Neu-Ulm) – auch die Foren in Österreich (Klagenfurt) und im Dezember noch in der Schweiz (Zürich), sowie ein Forum zum Thema HYDMedia in Rottenburg durchgeführt. An dieser Stelle möchte ich Ihnen für Ihre bisherige Teilnahme und Ihr überaus positives Feedback danken. Diese Veranstaltungen lebt von Ihnen. Insofern haben Sie unsere IT Foren zu einer äußerst erfolgreichen Veranstaltungsreihe gemacht.

Was bleibt als Ausblick für 2013? Wir werden weiterhin an Produktinnovationen innerhalb aller unserer Brandings arbeiten und diese zu den großen Messen und Kongressen wie der conhIT 2013 (Schwerpunkt ORBIS und HYDMedia), dem ECR und DRK 2013 (Bereich Imaging, ORBIS und IMPAX) sowie auf dem DKG 2013 (Integrierte Cardiology Suite) entsprechend präsentieren.

Ein weiteres Ziel ist es, unsere Organisation weiter auszubauen und uns auch künftig als attraktiver Arbeitgeber zu präsentieren und wahrgenommen zu werden. Agfa HealthCare sieht auch in ihrer Rolle als Arbeitgeber, die Mitarbeiter/innen als sehr wertvoll an. Daher werden wir auch in 2013 viele neue Stellen schaffen.

Unser Hauptziel aber ist und bleibt es, Ihnen ein verlässlicher, langfristiger und innovativer Partner für Ihre gesamte Klinik-Informationslogistik zu sein.

Ich möchte mich bei Ihnen im Namen der gesamten Geschäftsführung der Agfa HealthCare herzlich für Ihr Vertrauen bedanken und wünsche Ihnen und Ihren Familien besinnliche Feiertage verbunden mit einem guten Rutsch nach 2013.

Ihr

Michael Strüter
Geschäftsführer und Vertriebsleiter
Agfa HealthCare DACH

KURZMITTEILUNGEN

Neues aus den Geschäftsbereichen

SPITAL ZOLLIKERBERG ORDNET IT-LANDSCHAFT NEU

Das Spital Zollikerberg im Kanton Zürich setzt auf eine durchgehende IT-Lösung von Agfa HealthCare. Nachdem das PACS IMPAX bereits seit 2005 im Einsatz ist, hat das Spital nun auch sein bestehendes Krankenhaus-Informationssystem (KIS) durch ORBIS ersetzt. Zusätzlich organisiert das 200-Betten-Haus sein Dokumentenmanagement mit dem digitalen Archiv HYDMedia. Nach einer einjährigen Einführungsphase sind die neuen Systeme in den Regelbetrieb übernommen worden.

ORBIS und HYDMedia haben durch eine hohe Verfügbarkeit und exzellente Zuverlässigkeit überzeugt und im ersten Jahr bereits die interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit deutlich gestärkt. Dazu gewährleisten die Lösungen ein hohes Maß an Daten- und Revisionsicherheit. Durch die Spezialanforderungen in der Pflegedokumentation sowie eine Vielzahl von Auswertungen und Statistiken wird die Arbeit der Mitarbeiter effektiv unterstützt. ■

DR LÖSUNG MIT KABELLOSEM DETEKTOR

Die mobile DR Lösung DX-D 100 ist noch flexibler geworden. Denn es gibt sie jetzt auch mit kabellosem Detektor. Die Übertragung der Röntgenaufnahmen erfolgt per WLAN. Der DX-D 100 WiFi kann sowohl im 2,4- als auch im 5-Gigahertz-Frequenzbereich betrieben werden. Die geringere Bandbreite wird in Gesundheitseinrichtungen in der Regel für den Datenaustausch mobiler Endgeräte benötigt und ist damit meistens ausgelastet. Durch das

Ausweichen in den höheren Frequenzbereich ist eine schnelle, störungsfreie und sichere Bildübermittlung durch die DR Lösung gewährleistet.

Auch hygienisch bietet die kabellose Variante Vorteile. Da kein Kabel mehr mitgeführt werden muss, werden weniger Schmutz und Bakterien vom Boden aufgenommen. Das DX-D 100 WiFi ist somit auch für den Einsatz in der Intensivstation oder der Pädiatrie geeignet. ■

ERFOLGREICHES RIS-UPDATE IN LUXEMBURG

Als einziges Haus im Großherzogtum Luxemburg arbeitet die ZithaKlinik mit der deutschen Version des RIS. Deshalb stand nun turnusmäßig ein Update auf die aktuelle Version an. „Insbesondere die anfängliche Echtbetriebsbetreuung, Vor-Ort Termine zur Parametrierung und die regelmäßige Präsenz eines Agfa HealthCare Beraters nach Updates ermöglichte eine schnelle und erfolgreiche Umsetzung des Systems“ erklärt der Leiter der radiologischen Abteilung Patrick Cincis. „Dies schuf Vertrauen und Akzeptanz bei den Ärzten sowie Mitarbeitern“

Die ZithaKlinik, gelegen zwischen Bahnhof und Pont d'Adolphe im Herzen der Stadt Luxembourg, ist ein Belegarzt Krankenhaus mit einer eigenen radiologischen Abteilung. Mit dem Einsatz von IMPAX EE im Jahre 2006 in Verbindung mit ORBIS als elektronische Patientenakte wurde die Entscheidung für eine langjährige Partnerschaft getroffen. Die Anbindung aller Geräte und die Integration der Resultate in die bestehende Dokumentation erfolgten reibungslos. ■

SIEBEN NEUE CR 30-X DIGITIZER FÜR DIE PVA ÖSTERREICH

Um eine sichere Diagnostik zu gewährleisten, hat die Pensionsversicherungsanstalt (PVA) eine EU-weite Ausschreibung über sieben Speicherfoliensysteme abgeschlossen. Als Besonderheit war unter anderem gefordert, dass die Geräte Ganzkörperaufnahmen ermöglichen.

Im Oktober hat Agfa HealthCare mit dem CR 30-X den Zuschlag erhalten. Der Digitizer bestach mit seiner hohen Bildqualität und einem hohen Durchsatz. Jedes System wird mit einer Spezialsoftware für Full Leg Full Spine-Aufnahmen ausgeliefert. Sie gewährleistet eine optimale Qualität für Ganzbein-Aufnahmen und Darstellungen der gesamten Wirbelsäule.

Die PVA ist der größte Sozialversicherungsträger Österreichs mit mehr als 4,7 Mio. Versicherten. Der Leistungskatalog umfasst auch Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge und der Rehabilitation, die landesweit in insgesamt 18 Einrichtungen erbracht werden. Ein häufiger Fall sind dabei Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates. ■

PARTNERSCHAFT, DIE BEWEGT

Kundenforen der Agfa HealthCare 2012



Traditionell stellt Agfa HealthCare im Herbst Aktuelles und Innovationen im Rahmen der IT-Foren vor. Dabei werden Trends und Entwicklungen im Portfolio ebenso beleuchtet wie die personelle und strategische Ausrichtung des Unternehmens. Neben den Fachinformationen stehen der persönliche und fachliche Austausch mit Kunden und auch der Anwender untereinander im Mittelpunkt.

Auftakt und Neuheit zugleich war in diesem Jahr das 1. Agfa HealthCare Forum Österreich. Vorreiter waren die Kollegen in Klagenfurt, denn sie präsentierten abgezielt auf die Marktbedürfnisse das gesamte Leistungsspektrum für die Radiologie: neben dem Neuesten aus RIS und PACS gleichfalls die Lösungen im Imaging, speziell in der Direktradiographie.

Ganz im Zeichen des digitalen Enterprise Content Managements stand dann der Kundenworkshop in Rottenburg. 53 Teilnehmer informierten sich zwei Tage lang über die neue HYDMedia Version G5 – von der E-Mail Archivierung über das Medizincontrolling bis zur digitalen Signatur.

Gleich vier Mal lud Agfa HealthCare weiter ein zu den 16. IT-Foren - nach Leipzig, Köln, Hamburg und Neu-Ulm.

Geschäftsführer Michael Strüter informierte die Teilnehmer über die jüngsten Entwicklungen im Unternehmen und vermittelte für Deutschland, Österreich, der Schweiz und Luxemburg die IT-Präsenz im Markt: So nutzen mittlerweile 854 Kliniken ORBIS KIS, 323 ORBIS RIS, 446 IMPAX PACS und 404 HYDMedia. Die recht junge Lösung ORBIS Cardiology wird bereits von 45 Kunden eingesetzt. Mehr als 100 Einrichtungen haben sich im laufenden Jahr neu für Lösungen von Agfa HealthCare entschieden. Um der hohen Nachfrage gerecht zu werden, wurden allein 53 neue Stellen im Unternehmen geschaffen und vielfältige Qualitätsmaßnahmen sollen eine hohe Anwenderzufriedenheit gewährleisten.

Christoph Brandes, Head of Global Solution Management ORBIS 8.4, präsentierte zahlreiche kleinere und größere Innovationen für ORBIS. Im Fokus der Entwicklungen stehen immer vereinfachte Arbeitsprozesse für die Anwender: neue Kontroll- und Arbeitslisten, eine bidirektionale Schnittstelle zu KODIP, dem Kontextaufruf wissenschaftlicher Publikationen, sowie ORBIS Alerts; neu auch das ODOK Tumorboard, eine Business Intelligence Lösung und „Google like search“ für das schnelle Suchen und Finden in ORBIS. Martin Schulte-Ladbeck, Leitung Sales Consultancy, nahm das Publikum in

einer Live-Präsentation mit auf eine Reise durch die mobile Welt der Agfa HealthCare und beleuchtete die Prozessunterstützung durch Mobility unter anderem in der Pflege, Ernährungsmedizin und der Patientenakte.

Den Networking-Gedanken der Foren hebt zum Beispiel Jochen Schneider, IT-Leiter der Caritas Trägergesellschaft Saarbrücken, hervor. „Ich habe mich mit vielen Kollegen ausgetauscht und nehme einige neue Informationen mit nach Hause. Darüber hinaus konnten wir Details in einem aktuellen Projekt klären.“ Oder auch Uwe Kirsch, Koordinator für fünf Krankenhäuser in Luxemburg: „Der sachkundige Austausch mit den Mitarbeitern hat mich neben dem hohen Informationsgehalt der Vorträge zu den verschiedensten Themen am meisten beeindruckt.“ Hiltrut Hachmöller, Pflegedirektorin der Katholischen Kliniken Ruhrgebiet Nord, konnte Fragen zur mobilen Visite diskutieren. „Ich habe viele Ideen mitgenommen. Für das nächste Mal wünsche ich mir noch mehr Zeit in den Workshops, um die praktische Anwendung zu vertiefen.“

Mitte Dezember folgt das 1. Agfa HealthCare Forum Schweiz in Zürich, auf dem ebenfalls Imaging- und IT-Lösungen vorgestellt werden. ■

DEN ANWENDERN EINE STIMME GEBEN

Interview mit Kai Metelmann, Vorsandsvorsitzender der ORBIS Anwendergruppe e.V. (OAG)



Kai Metelmann,
Vorstand OAG

Im Juni 1999 haben sich engagierte Nutzer der ersten Stunde zusammengeschlossen und die ORBIS Anwendergruppe (OAG) gegründet. Heute zählt sie schon

knapp 300 Mitgliedskrankenhäuser. Der ehrenamtliche Vorstandsvorsitzende Kai Metelmann erklärt warum.

Was sind die Ziele der ORBIS Anwendergruppe?

Kai Metelmann: Wir vertreten die ORBIS Anwender und nehmen darüber hinaus maßgeblichen Einfluss auf die Weiterentwicklung der Programme. Überdies wollen wir aus erster Hand über die strategische Unternehmenspolitik von Agfa HealthCare informiert sein.

Wie verläuft die Kommunikation?

K. Metelmann: Wir treffen uns derzeit alle zwei bis drei Monate mit der Geschäftsleitung der Agfa HealthCare. Unsere Mitglieder tauschen sich in regelmäßigen Treffen aus. In Arbeitskreisen und Fachtreffen widmen wir uns produktbezogenen Themen. Die Ergebnisse fließen direkt in das von der OAG mitgestaltete Vote!, dem Tool für Entwicklungsanforderungen ein.

Warum sollten sich ORBIS-Häuser in der Anwendergruppe engagieren?

K. Metelmann: Unser Motto ist „Gemeinsam stark“. Engagierte Anwender haben hier die Chance, die Zukunft ihres KIS aktiv mitzubestimmen. Durch den regelmäßigen Austausch, auch auf höchster Unternehmensebene, stellen wir unseren Einfluß sicher. Durch die Gemeinschaft so vieler Anwender werfen wir ein gewichtiges Pfund in die Waage.

Welchen Nutzen hat eine Mitgliedschaft konkret?

K. Metelmann: Die Mitglieder nehmen unter anderem an Jahrestagungen und Anwendertreffen teil. Hier stehen der Informationsaustausch untereinander und mit hochkarätigen Referenten im Vordergrund. Darüber hinaus bekommen die Teilnehmer bei vielen unserer Veranstaltungen mit medizinischem Hintergrund wertvolle Fortbildungspunkte. Und wir haben in der OAG Sonderrechte im Voting und können Entwicklungsanfragen unserer Mitglieder priorisieren. ■

Weitere Informationen:
www.orbis-verein.de

CTK COTTBUS STARTET MIT ORBIS IN EINE NEUE ÄRA

Seit 2003 investiert das Carl-Thiem-Klinikum (CTK) Cottbus einen dreistelligen Millionenbetrag in die Modernisierung des Hauses. Zentrale Lösung der neuen Infrastruktur ist seit 1. Oktober ORBIS KIS. Nachdem die bestehende Lösung 2010 vom Anbieter abgekündigt wurde, ermittelten die Verantwortlichen in einer umfassenden Nutzerbefragung die Anforderungen an das neue System. „Wir versprechen uns von ORBIS klinikweit nahtlose Arbeitsabläufe, in allen ambulanten und stationären Bereichen inklusive der Pflege und Psychiatrie. Agfa HealthCare haben wir als verlässlichen, belastbaren Partner kennen

gelernt, der die bestehende heterogene Systemlandschaft genauso eingebunden hat wie das etablierte SAP-Rechnungswesen“, schaut Holger Roschke, IT-Leiter im Carl-Thiem-Klinikum, zufrieden zurück. „Hilfreich war dabei sicher auch die große Projekterfahrung, die Agfa HealthCare in



Holger Roschke, IT-Leiter CTK

vergleichbaren Häusern bereits gesammelt hat.“

Binnen kürzester Zeit wurden gemeinsam etwa 1.500 Mitarbeiter geschult sowie an neue Arbeitsabläufe und Softwareumgebungen gewöhnt. Neben diesen logistischen Aspekten mussten alle Altdaten aus dem abgelösten KIS in ORBIS migriert und das System an SAP angebunden werden.

Parallel zum KIS führt das CTK auch ein digitales Dokumenten-Managementsystem ein. Da eine tiefe Integration in das KIS gefordert war, wurden beide Systeme zusammen ausgeschrieben und die Entscheidung fiel zugunsten von HYDMedia. ■

SERVICENOW: SUPPORT AUF DER ÜBERHOLSPUR

Schnelles und effizientes Support Management



Joachim Vogt, Head of Global Support Center ENT BU, Agfa HealthCare

Einen schneller und gezielter agierenden Support, der zudem vermehrt proaktiv tätig werden kann; das verspricht sich Agfa HealthCare vom neuen After Sales Service Management System (ASSM). Dabei setzt das Unternehmen auf ServiceNow, einen weltweit führenden Anbieter von Lösungen für das IT Service Management.

Die auf der IT Infrastructure Library (ITIL) basierende Lösung wird innerhalb der kommenden drei Jahre die aktuell existierenden Systeme ersetzen und eine moderne einheitliche Basis für den Support schaffen. „Das neue ASSM vereinfacht die Bearbeitung von eingegangenen Störungsmeldungen deutlich und gibt unseren Mitarbeitern mehr Zeit für ihre eigentliche Aufgabe, die Behebung der gemeldeten Störungen“, ist Joachim Vogt, Head of Global Support Center ENT BU bei Agfa HealthCare, überzeugt.

Das Herz der ITIL-basierten Prozesse und damit von ASSM ist die Configuration Management Database (CMDB). Sie spiegelt die aktuelle Konfiguration eines im Einsatz befindlichen IT-Systems wider, so dass der

Support-Mitarbeiter zu jeder Zeit einen Überblick über alle Informationen zum eingesetzten System hat. „Das erspart unnötige Rückfragen bei der Behebung von Störungen. So wird die Bearbeitungsdauer verkürzt und die Verfügbarkeit der Systeme hoch gehalten. Die CMDB ermöglicht aber auch – zusammen mit dem Problem Management – einen proaktiven Support. Mit den Informationen aus der Datenbank können bereits bekannte Lösungen, beispielsweise eine spezielle Systemkonfiguration betreffend, ganz gezielt bei allen Kunden ausgerollt werden, bevor dort die bekannte Störung auftritt“, erläutert Joachim Vogt. Über das im ASSM integrierte Portal erhält jeder Kunde lesenden Zugriff auf die in der CMDB gespeicherten Systeminformationen, so dass er diese für seine eigenen Zwecke verwenden kann.

Voraussetzung für einen wirkungsvollen Support ist die Aktualität der Configuration Management Database. Das ASSM bietet mit dem integrierten Discovery Manager eine Lösung, mit der Kundensysteme in einem vorher genau definierten IP-Adressbereich automatisch in der CMDB

erfasst und vorgenommene Systemänderungen automatisiert zurückgemeldet werden können. „Das reduziert den manuellen Aufwand auf ein Minimum und stellt eine zeitnahe Pflege von Änderungen sicher“, so Joachim Vogt.

Durch die Installation auf ausschließlich dafür freigegebenen Systemen wird die Performance der Gesamtlösung nicht beeinträchtigt. Die Kommunikation zwischen dem Discovery Manager und der CMDB erfolgt verschlüsselt über HTTPS. An die Datenbank werden dabei ausschließlich Daten über die jeweilige Hard- und Software-Konfiguration übermittelt.

Phase 1 der ASSM-Einführung ist in einigen Ländern bereits gestartet, in anderen steht sie unmittelbar bevor. Die Installation des CMDB Discovery Managers erfolgt schrittweise und in enger Abstimmung mit den Krankenhäusern. Dabei wird weltweit zuerst der Prozess Configuration Management implementiert.

Die Phase 2 soll bis Ende des Jahres 2013 abgeschlossen sein. Sie umfasst die Installation der Prozesse Incident, Problem, Change, Knowledge und Service Level Management. Dadurch wird dann ein Großteil der derzeit existierenden Support Tools ersetzt.

Daran schließt sich in den Jahren 2014 und 2015 der Rollout der Phase 3 in den unterschiedlichen Regionen an. Dann wird auch der Prozess Contract Management realisiert, einhergehend mit der notwendigen Anbindung an das bei Agfa HealthCare für Finanzen verwendete SAP-System. ■

AGFA HEALTHCARE IM AUFWIND – IN DEN TOP 25

Agfa HealthCare überzeugt mit Spitzenplatz der IT-Anbieter im Gesundheitswesen

In der aktuellen Liste der renomierten Lünendonk-Liste der Top 25 Standard-Software-Unternehmen in Deutschland für 2011 ist Agfa HealthCare auf Rang 12 gestiegen. Neben der CompuGroup Medical und der AOK Systems ist das Bonner Unternehmen der einzige Anbieter, der ausschließlich im Gesundheitswesen tätig ist.

Die Liste weist für Agfa HealthCare eine Umsatzsteigerung von gut zehn Prozent im Vergleich zum Vorjahr aus. „Damit liegen wir deutlich über dem durchschnittlichen Wachstum der 25 gelisteten Unternehmen, das mit 6,5 Prozent geringer ist. Diese Zahlen belegen die Dynamik unseres Unternehmens und zeigen, dass wir auf sehr soliden Füßen stehen“, stellt Winfried Post, General Manager der Agfa HealthCare GmbH, heraus. „Wir sind sehr zuversichtlich, dass wir die Umsätze in den nächsten Jahren noch weiter steigern können.“



Das Marktforschungs- und Beratungsunternehmen Lünendonk veröffentlicht seit 1984 jährlich die bekannten Lünendonk-Listen mit den führenden Unternehmen im deutschen Markt für Beratung, Software und IT-Services. Basis sind die jährlich erhobenen Anbieterumfragen im Rahmen der Lünendonk-Studien. Die Auswertun-

gen erfolgen auf Basis der detaillierten Informationen, die die befragten Unternehmen schriftlich vorlegen sowie aus zuverlässigen Sekundärquellen.

Branchendossier: Outsourcing als Trend identifiziert

Die rasante Entwicklung von Agfa HealthCare hat auch Lünendonk wahrgenommen und das Unternehmen zur Teilnahme am Branchendossier „Healthcare 2020 – Status quo und Herausforderungen für B2B-Dienstleister in Deutschland“ eingeladen. Hier kommt man zu dem Schluss, dass eine grundlegende Umgestaltung des Gesundheitssystems bevorsteht und moderne ICT-Technologien für erhöhte Effizienz sorgen werden. Übergreifende Informationen gelten als Basis integrierter Versorgungsmodelle. „Genau dafür stehen wir mit unseren Lösungen. Gerade ORBIS ermöglicht eine einrichtungs- und sektorübergreifende Kommunikation zwischen den einzelnen Beteiligten am Behandlungsprozess“, führt Post aus.

Zunehmend an Bedeutung gewinnt das Outsourcing von IT-Dienstleistungen. Erreicht es im Durchschnitt der Top 25 Unternehmen erst 3,4 Prozent der Umsätze, ist es im Gesundheitswesen bereits seit vielen Jahren gelebte Praxis. „Ziel eines solchen Ansatzes ist es, Dienstleistungen, die nicht Kerngeschäft der Klinik-IT sind, an externe Spezialisten zu vergeben. Der Grad der Auslagerung richtet sich dabei individuell nach den Ressourcen und Anforderungen des Krankenhauses“, weiß Dieter Nels, Geschäftsführer bei Agfa HealthCare. Der zunehmende Fachkräftemangel in den IT-Abteilungen der Kliniken wird diesen

Trend noch verstärken. Dazu können externe Dienstleister die stetig komplexer und anspruchsvoller werdenden Aufgaben häufig günstiger und effektiver erbringen. „Der Konsolidierungsprozess im Krankenhausmarkt schreitet immer weiter voran. Im Jahr 2020 wird das alleinstehende Kreiskrankenhaus, das nicht im Besitz eines zumindest regional agierenden Trägers ist, endgültig der Vergangenheit angehören. In diesem Umfeld ist der standardisierte Roll-Out von IT-Leistungen, beispielsweise Software-Updates, eine zwingende Voraussetzung dafür, jedem Nutzer die gleiche Software an jedem möglichen Ort zur Verfügung zu stellen“, wagt Dieter Nels einen Blick voraus. Das kann, wie die Speicherung der stetig wachsenden Daten- und Bildmengen auch, ein Dienstleister gebündelt anbieten und die Einrichtungen so sinnvoll entlasten. ■

PROZESSE SIND DIE NERVENBAHNEN JEDES UNTERNEHMENS

Interview mit Prof. Dr. Michael Greiling, Professor im Fachbereich Wirtschaft, Westfälische Hochschule

„SOA ist eine Systemarchitektur, die vielfältige, verschiedene und eventuell inkompatible Applikationen als offen zugreifbare Dienste repräsentiert und dadurch eine plattformunabhängige Nutzung ermöglicht.“

Prof. Dr. Michael Greiling
Westfälische Hochschule



In Zeiten von DRG (Diagnosebezogene Fallgruppen) und steigendem Kostendruck steht die Prozess- und Workflow-Optimierung bei Kliniken hoch im Kurs. Wir sprachen mit Prof. Dr. rer. oec. Michael Greiling, Geschäftsführer des Instituts für Workflow-Management im Gesundheitswesen (IWIG) an der westfälischen Hochschule in Münster, über Prozessoptimierung und ein optimales Workflowmanagement in Gesundheitseinrichtungen sowie über den Stellenwert von Dokumentenmanagement- und Archivierungslösungen.

Welchen Stellenwert nehmen digitale Dokumentenmanagement- und Archivierungslösungen heute bei der Optimierung klinischer Prozesse ein?

Prof. Greiling: Ich schätze, dass wenigstens 20 Prozent aller Probleme in Krankenhäusern ursächlich mit dem Dokumentenmanagement und der Archivierung zusammenhängen.

Was folgt daraus?

Prof. Greiling: Das zeigt, dass ein strukturiertes Datenmanagement eine wesentliche Voraussetzung für optimale Abläufe ist. Grundsätzlich können derartige Systeme alle anfallenden Dokumente verwalten. Sie ermöglichen eine bestmögliche Recherchierbarkeit der Daten und den Aufbau einer kompletten digitalen Patientenakte. Ich empfinde dieses als absolut notwendig und dringlich für die Eliminierung vieler Probleme in den Abläufen des Klinikalltags.

Welchen praktischen Beitrag leisten diese Lösungen nun zur Optimierung von Geschäftsprozessen?

Prof. Greiling: In jedem Prozess werden idealerweise Ergebnisse (Output) erzeugt, die Eingabe (Input) für den nächsten Arbeitsschritt sind. Ein Großteil aller Daten werden in Dokumentenmanagement- und Archivierungslösungen verwaltet und zur Verfügung gestellt.

Ist das Potenzial damit ausgeschöpft?

Prof. Greiling: Der Beitrag könnte noch steigen, wenn künftig ein workflowbasierter Ansatz verfolgt wird – das heißt, dass aufgrund bestimmter Daten automatisiert Prozesse angestoßen und gesteuert werden. Die Grundlage dazu bildet eine intelligente Integration aller in Archiven vorhandenen Informationen. Das erfordert ein strukturiertes Archiv- und Dokumentenmanagement.

Sie fordern ein Umdenken bei den Krankenhausleitern. Mit welcher Motivation sollen sie mittel- oder gar langfristig wirkende Innovationen umsetzen?

Prof. Greiling: Die Motivation für Innovation ist der Nachweis von Nutzeneffekten durch die Parameter Kosten, Zeit und Qualität. Krankenhäuser verfolgen eine Vision, aus der heraus eine Strategie erarbeitet wird. Die Grundfrage lautet dabei: Wie kann die Effizienz der Leistungserbringung in der Gesundheitsversorgung beeinflusst werden?

Wo liegt die Antwort?

Prof. Greiling: In der Analyse und Anpassung der Prozesse, die ursächlich für das Ergebnis von Leistungen verantwortlich sind. Sie sind die Nervenbahnen jedes Unternehmens, die gepflegt und optimiert Wettbewerbsfähigkeit bedeuten und das Überleben am Markt sichern. Effiziente Managementprozesse sind notwendig für eine konsequente Umsetzung der Unternehmensstrategien und strategischen Ziele sowie deren Verwirklichung im operativen Tagesgeschäft.

Wie können brachliegende Einsparungs- und Nutzenpotenziale aufgedeckt und ausgeschöpft werden?

Prof. Greiling: Stellschrauben sind hier eben die Faktoren Zeit, Kosten und Qualität. Durch eine Optimierung der Prozesse steigt die Prozessqualität. Dadurch werden Zeit und Kosten gespart, bei gleichzeitiger Verbesserung der Ergebnisqualität. Eine Voraussetzung ist die Investition in reibungslose und effiziente Prozesse sowie unterstützende Werkzeuge, wie eben auch DokumentenManagementsysteme.

Lässt sich dazu der betriebswirtschaftliche Nutzen des Einsatzes von Dokumentenmanagement-Lösungen beziffern?

Prof. Greiling: Man kann feststellen, dass sie einen wesentlichen Beitrag zur angestrebten Prozessoptimierung leisten. Dieser stellt sich vielfältig dar: Einsparung von Arbeitszeit durch den Wegfall von Aktivitäten, verbesserte Planung und Koordination, Reduzierung von Wartezeiten der Patienten und gesteigerter Durchsatz sowie positiver Einfluss auf Termingenauigkeit, Geräteverfügbarkeit, Patientenzu-

friedenheit und Image.

Prozessketten sollten möglichst bruchfrei sein.

Wie sieht aus Ihrer Sicht eine ideale Dokumentenmanagement-Lösung aus?

Prof. Greiling: Grundsätzlich gibt es drei Ansätze: monolithische, heterogene und komponentenbasierte Systeme. Eine spezielle und gegenwärtig häufig diskutierte Form der komponentenbasierten Systeme ist die serviceorientierte Architektur (SOA).

Was versteht man darunter?

Prof. Greiling: SOA ist eine Systemarchitektur, die vielfältige, verschiedene und eventuell inkompatible Applikationen als offen zugreifbare Dienste repräsentiert und dadurch eine plattformunabhängige Nutzung ermöglicht.

Im Zentrum steht das Anbieten, Suchen und Nutzen von Diensten über ein Netzwerk unter Einsatz offener Standards, in der Regel durch Web Services. Die Bereitstellung erfolgt in Form von Verzeichnisdiensten. Dabei werden Dienste fast ausschließlich von Applikationen oder anderen Diensten genutzt. Hierfür ist es unerheblich, welche Hard- oder Software, Programmiersprachen oder Betriebssysteme die einzelnen Beteiligten verwenden.

Was ist besonders an der SOA?

Prof. Greiling: Sie folgt der Trennung von Schnittstelle und Implementierung. Die Nutzung gekapselter Dienste gestattet es, diese in verschiedenen Umgebungen mehrfach ohne Aufwand wieder zu verwenden.

Ein wichtiger Vorteil einer solchen Architektur ist die Unabhängigkeit von den Details der jeweiligen Implementierung. Ein weiteres wesentliches Merkmal ist die lose Kopplung der Dienste. Zusätzlich benötigte Teilprozesse oder Dienste können einfach über das Netzwerk angesprochen werden. Im Idealfall ist sogar eine einfache Integration ganzer Anwendungen möglich.

Eine Frage zum Abschluss: Das Schlagwort „eHealth“ ist in aller Munde. Welche Rolle spielen Dokumentenmanagement- und Archivierungslösungen in der intersektoralen Kommunikation?

Prof. Greiling: Was für das Krankenhaus gilt, gilt genauso für sektorübergreifende Versorgungsmodelle. Die Kommunikation zwischen den einzelnen Partnern – Hausarzt, Facharzt, Krankenhaus, Reha-Klinik – verläuft analog.

Gibt es spezielle Herausforderungen?

Prof. Greiling: Die Anforderungen an Dokumentation und Archivierung sowie einen strukturierten Datenaustausch steigen, da örtlich verteilte Einheiten auf eine zentrale Datenhaltung zugreifen müssen. Das ist jedoch mit den heutigen Lösungen bereits zu bewältigen.

Herr Professor Greiling, wir danken Ihnen für das Gespräch.

Interview: Ralf Buchholz

EUROPAWEIT EINMALIGES PROJEKT ZUR PROZESSOPTIMIERUNG

ELBLANDKLINIKUM Riesa simuliert künftige Behandlungs- und Versorgungsprozesse



Günther Schuller, Serviceleiter im Geschäftsbereich Klinische Arbeitsplatzsysteme (KAS) Agfa HealthCare

Im Jahr 2015 soll der Neubau des ELBLANDKLINIKUMS Riesa bezugsfertig sein. Die ersten Vorbereitungen dazu begannen bereits im April 2011. So wurde beispielsweise der komplette Klinikneubau zuvor am Computer simuliert – ein in Europa bisher einmaliges Projekt. Von den definierten Behandlungs- und Versorgungsprozessen sollen so Anforderungen an die Neubauplanung abgeleitet werden. Diese künftigen Prozesse wurden von den Mitarbeitern des ELBLANDKLINIKUMS zusammen mit der Beratungsfirma Unity in Workshops und einzelnen Teamtreffen erarbeitet und definiert.

Die Einführung der Soll-Prozesse erfolgt dabei stets nach dem gleichen Ablauf: Nach einem ersten Kick-Off mit dem Einführungsteam gilt es in der Set-Up-Phase die Umsetzung vorzubereiten. Anschließend werden die Mitarbeiter durch Schulungen mit den neuen Prozessen vertraut gemacht. Im Sinne einer kontinuierlichen

Verbesserung wird nach einer Eingewöhnungsphase evaluiert, ob die Prozesse oder ORBIS nochmals angepasst werden müssen.

Das Prozessmodell zur Optimierung der Klinikabläufe wirkt bereits heute, was zu einer Steigerung der Behandlungsqualität, aber vor allem auch der Mitarbeiter- und Patientenzufriedenheit geführt hat. Aufgrund der frühzeitigen Einführungen der Prozesse werden die Mitarbeiter schrittweise an das neue Klinikkonzept herangeführt. So müssen sie sich später im Neubau lediglich an die neuen baulichen Gegebenheiten gewöhnen, nicht aber an neue Abläufe.

Im Riesaer Klinikum ist das Krankenhaus-Informationssystem (KIS) ORBIS im Einsatz. Daher wurde auch Agfa HealthCare in die Planung und Ausgestaltung der künftigen Workflows einbezogen. Die Aufgabe bestand darin, die Abläufe

in ORBIS an die Prozesse anzupassen. „Dazu hat das Haus einen umfassenden Prozesscheck für die Bereiche ambulante Administration, Medizin, Pflege, Diagnostik und OP beauftragt. Die Ergebnisse der Untersuchungen haben wir in detaillierten Prozessleitfäden dokumentiert sowie entsprechende Empfehlungen ausgesprochen, priorisiert und mit Zeithorizonten versehen“, erläutert Günther Schuller, Serviceleiter im Geschäftsbereich Klinische Arbeitsplatzsysteme (KAS) bei Agfa HealthCare.

Detaillierte Prozessanalyse in einzelnen Abteilungen

Basis des Prozesschecks war eine Datenbankanalyse, bei der alle wesentlichen Informationen zu Fällen, Organisationseinheiten, Formularen, Katalogen erfasst wurden. Dazu haben sich die ORBIS-Berater einen Überblick über die Lizenzen verschafft und per Fernwartung auch die Stammdaten analysiert.

„Im Anschluss konnten wir in die Workshops einsteigen, in denen wir die Ist-Situation erhoben haben. Dabei waren gezielte Fragestellungen bezüglich der einzelnen Teilprozesse unabdingbar, um einen schnellen Ablauf zu gewährleisten. Schließlich mussten wir beim Prozesscheck Diagnostik beispielsweise 16 verschiedene Leistungsstellen analysieren. Grundlage für die Erhebung waren die Prozessleitfäden“, beschreibt Schuller das Vorgehen. Am Ende eines Projektschrittes wurden unmittelbar zu ändernde Einstellungen genauso besprochen wie generelle Optimierungspotenziale. Gemeinsam mit

den Anwendern und Unity wurden dann die einzelnen Maßnahmen priorisiert und Aufgaben verteilt.

Die ORBIS-Prozesschecks dienten im ELBLANDKLINIKUM Riesa als Ergänzung der klinikweiten Prozessanalyse. Die Analyse konzentrierte sich auf die Hauptgeschäfts- und Subprozesse, wobei die Mitarbeiter von Agfa HealthCare sich die darunterliegende Ebene der Teilprozesse genauer anschauten. Jeder einzelne Workflow und jede Anforderung wurde mit dem vorhandenen hauseigenen Lastenheft des KIS abgeglichen und schrittweise abgearbeitet. Dabei zeigte sich, dass das KIS in zentralen Teilen optimiert werden konnte. „Wir haben das KIS in einzelnen Funktionalitäten noch besser den individuellen Anforderungen der Anwender angepasst. Insgesamt hatte das gemeinsame Wirken einen großen Schulungs- und Weiterbildungseffekt für die Mitarbeiter der EDV und die Key-User. Das erfolgreiche Projekt hat nicht zuletzt auch eine Vertiefung der Zusammenarbeit zwischen ELBLANDKLINIKUM und Agfa HealthCare zur Folge“, führt Schuller aus.

Kurz- und langfristiger Nutzen

Die ORBIS-Prozesschecks haben aber auch einen nachhaltigen Nutzen für das Klinikum. Allein die Reporte der Datenbankanalyse liefern vielfältige Informationen zur Optimierung. So wurde festgehalten, welche Formulare wie oft benutzt wurden, wie hoch der Nutzungsgrad ist und welche Lizenzen gekauft wurden, aber vielleicht gar nicht effektiv eingesetzt werden. Weitere wichtige Erkenntnisse ergaben sich aus dem Abgleich der vorhandenen

ORBIS-Installation mit dem aktuell verfügbaren Release-Stand. So konnten Neuerungen aktiviert und Änderungswünsche an der Software sofort vorgenommen werden. „Anhand der Analyse der aktuellen Prozesse ergibt sich immer auch wieder Optimierungspotenzial für die Ablauforganisation. Die können wir entweder durch eine unterstützende Parametrisierung oder aber durch sinnvolle Ergänzung von ORBIS realisieren“, erläutert der Serviceleiter KAS.



Im Endeffekt verfügt das ELBLANDKLINIKUM Riesa nun über einen umfassenden schriftlichen Status der aktuellen ORBIS-Installation inklusive aller Stammdateneinstellungen. Das schließt auch die Auflistung aller Umsetzungsergebnisse und Optimierungsempfehlungen ein. Dadurch erhalten die Anwender einen guten Einblick in die Möglichkeiten des KIS und erkennen, was mit der Lösung alles möglich ist. „Es hat sich zudem gezeigt, dass die Mitarbeiter durch den Schulungseffekt in ORBIS und im Prozessmanagement während der Projektarbeit weiter qualifiziert werden. Durch die Übersicht über das Entwicklungspotenzial steigt zudem die Identifikation mit den Stärken und Poten-

zialen der Prozesse in ORBIS. Nicht zuletzt liefern wir mit dem Prozesscheck auch die Datenbasis für weitere strategische Entscheidungshilfen“, so Schuller.

Aus dem Prozesscheck im ELBLANDKLINIKUM Riesa lassen sich auch generelle, auf viele Häuser übertragbare Aussagen ableiten. So wurde erneut deutlich, dass ein Krankenhaus-Informationssystem sehr tief in die Organisation eines Krankenhauses eingreift und umgekehrt. Daher ist eine Prozessoptimierung ohne die Einbeziehung des KIS nicht möglich. Grundsätzlich nähern sich die Arbeitsabläufe an das KIS an. Die Prozesse geben hierbei maßgeblich das Customizing vor, das jedoch seinerseits Impulsgeber für Prozessoptimierungen sein kann. „Bei der Umsetzung der Ablaufverbesserungen wird unsere Rolle in Sachen Prozessoptimierung individuell definiert“, erläutert Günther Schuller. „So können wir auf der vorhandenen Prozessoptimierung aufsetzen, Hilfe zur Selbsthilfe anbieten oder aber das gesamte Business Process Management federführend umsetzen.“

„Insgesamt bieten die Prozesschecks eine gute Übersicht über die eigenen Prozesse sowie deren Optimierungs- und Entwicklungspotenzial“, bewertet auch Henrik Johne, Abteilungsleiter IT-Anwendungssysteme im ELBLANDKLINIKUM Riesa, das Projekt positiv. „Mit Hilfe einer Langzeitbetreuung durch einen Agfa HealthCare-Berater ist zudem gewährleistet, dass die Ergebnisse der Optimierungen sukzessive und zukunftsweisend in die Klinikabläufe eingebunden werden.“ ■

DER ARBEITSPLATZ WIRD MEHR UND MEHR MOBIL

Interview mit Oliver Nauroth, Geschäftsbereichsleitung Klinische Arbeitsplatzsysteme, Agfa HealthCare



Oliver Nauroth, Geschäftsbereichsleitung
Klinische Arbeitsplatzsysteme

Mobile Lösungen sind aktuell in Krankenhäusern stark gefragt. Das mag sicher auch mit dem Siegeszug von iPhone und iPad zusammenhängen. Sie sind leicht zu bedienen, der Nutzer hat stets Zugriff auf alle Informationen und kann jederzeit mobil kommunizieren. Nun bestehen diese Anforderungen vermehrt auch im beruflichen Umfeld „Krankenhaus“. Dazu haben Geschäftsführer erkannt, dass sie mit mobilen Geräten die Arbeitsabläufe wirksam unterstützen können.

Wir sprachen mit Oliver Nauroth, Geschäftsbereichsleitung Klinische Arbeitsplatzsysteme, über die mobile Strategie von Agfa HealthCare.

Herr Nauroth, welche Anforderungen stellen Anwender in Gesundheitseinrichtungen an mobile Lösungen?

Oliver Nauroth: Sie müssen leicht zu bedienen schnell und zuverlässig sein. Das ist nur mit Anwendungen zu erreichen, die speziell gemäß den Anforderungen mobiler Endgeräte entwickelt wurden. In der Regel möchten die Anwender

typische Tätigkeiten ihrer Routine damit erledigen, beispielsweise aktuelle Befunde oder Laborwerte zum Patienten einsehen, Vitalzeichen erfassen oder dokumentieren von Leistungen – und das direkt am Ort des Geschehens.

Welche Ziele verfolgt Agfa HealthCare in der mobilen Welt?

O. Nauroth: Zuerst einmal muss man sagen, dass die mobile Welt für uns kein Neuland ist. Bereits seit mehr als zehn Jahren nutzen Krankenhäuser ORBIS KIS vollumfänglich mobil auf Laptops mit entsprechenden Visitenwagen oder Tablet PCs. Voraussetzung dafür ist eine gute WLAN-Abdeckung. Sogar noch zwei Jahre länger ermöglichen wir unseren Kunden mit ORBIS CUVOS die mobile Speisenerfassung, die auch offline funktioniert. Heute sehen wir unsere Aufgabe darin, auch mit den neuen Gerätegenerationen die Arbeitsabläufe der Anwender optimal zu unterstützen. Wir wollen die Mitarbeiter entlasten, die Prozesse verbessern und so zu einer höheren Behandlungsqualität sowie mehr Wirtschaftlichkeit beitragen.

Was leisten die Lösungen ORBIS ME! und IMPAX ME! ?

O. Nauroth: IMPAX ME! stellt einen mobilen DICOM-Viewer dar, mit dem alle Bilddaten aus dem PACS auf Mobilgeräten dargestellt werden können. Mit ORBIS ME! hat der Anwender Zugriff auf alle medizinischen Informationen der elektronischen Patientenakte in ORBIS – von grundlegenden Fallinformationen über Diagnosen und Prozeduren, Laborwerte und Vitalzeichen bis hin zu Formularen aus der elektronischen Krankengeschichte.

Was können die Anwender künftig von der Mobile Edition erwarten?

O. Nauroth: Nachdem wir den lesen-den Zugriff sehr weit umgesetzt haben, konzentrieren wir uns nun auf schreiben-de Zugriffe. Voraussichtlich ab Februar 2013 können dann Vitalzeichen mobil erfasst und in ORBIS gespeichert werden. Zeitgleich folgt die mobile Erfassung von tarifneutralen Leistungen für die dezentrale mobile Leistungserfassung. Voraussichtlich ab August 2013 können unsere Kunden dann auch auf mobilen Geräten Formulare anlegen. Damit verbunden ist die Möglichkeit der Leistungsanforderung, aber auch beispielsweise die mobile Wunddokumentation inklusive Bildübernahme.

Ein weiteres Projekt ist das elektronische Diktat. Die Ärzte können entweder eine Sprachdatei aufzeichnen und sie in den Sekretariats-Workflow in ORBIS übertragen oder mittels Spracherkennung direkt einen Text erzeugen.

Für 2014 arbeiten wir dann an der mobilen Bearbeitung bereits angelegter Formulare. Damit wird dann zum Beispiel ein Konsilworkflow ermöglicht, bei dem die Durchführung von Aufgaben aus einer Arbeitsliste bestätigt, Befunde diktiert und direkt an das Sekretariat weitergeschickt werden. Darüber hinaus können die Ärzte vorbereitete Anforderungen freigeben, Befunde zur Kenntnis nehmen und Briefe vidieren.

Vielen Dank für die spannenden Ausblicke, Herr Nauroth.

Interview: Ralf Buchholz

LÜCKENLOSE DOKUMENTATION IN DER KARDIOLOGIE

Integriertes Informationssystem sorgt für reibungslose Abläufe

Seit zwei Jahren verfügt Agfa HealthCare über eine vollwertige Lösung für die Kardiologie. Mit ORBIS Cardiology können alle Abläufe im Linksherzkatheter, in der Echokardiographie, der Schrittmacherdokumentation sowie dem EKG-Management lückenlos abgebildet werden.

ORBIS Herzkatheterlabor dokumentiert sauber und zuverlässig alle Informationen. Dabei greift das System auf Standardwerkzeuge zurück, die jederzeit individuell angepasst werden können – von der strukturierten Befunderstellung bis zur interaktiven, graphischen Stenose- oder Stentdarstellung. Dabei kann das Modul sowohl stand-alone als auch innerhalb von ORBIS betrieben werden.



ORBIS Echokardiographie deckt eines der häufigsten und wichtigsten nichtinvasiven bildgebenden Untersuchungsverfahren ab, das bei nahezu allen kardiologischen Krankheitsbildern entscheidend zu Diagnose und Versorgung beiträgt. Das Modul unterstützt mit effizienten und schnellen Arbeitsschritten die Dokumentation innerhalb der kardiologischen Funktionsstellen. Kernstück ist die universelle Schnittstelle, die von allen gängigen Modalitäten DICOM SR Mess-

werte empfangen kann. Zur Bildnachbearbeitung stehen die Module des Kooperationspartners TomTec zur Verfügung. Dazu gehören auch umfangreiche 2D Strain und 4D LV-RV Analysefunktionen.



ORBIS Herzschrittmacher-Dokumentation wird im Bereich der Herzschrittmacher/ICD-Implantation, -Explantation und -Aggregatwechsel eingesetzt. Das Modul ermöglicht unter anderem den Import von Programmerdaten. Die nahtlose Integration in ORBIS gewährleistet eine automatische Dokumentation der Qualitätssicherung, so dass Eingriffe übergangslos gespeichert werden können. Die Organisation von Nachsorgen in der Schrittmacherambulanz erleichtert die übergreifende Terminverwaltung.

Mit dem **ORBIS EKG-Management** wird eine der aktuell größten Herausforderungen innerhalb der Kardiologie gelöst: die Zusammenführung der Patienteninformationen aus den unterschiedlichen EKG-Geräten. Egal welche Signale gesendet werden, das Spezialesystem HeartStation empfängt und verarbeitet sie herstellerunabhängig. Das geschieht neben anderem mit Analysefunktionen wie dem Glasgow-Algorithmus und dem Parallelvergleich.

Darüber hinaus lassen sich Langzeit-EKG-Berichte oder Lungenfunktionsreports einbinden.

Heute vertrauen fast 50 Gesundheitseinrichtungen im deutschsprachigen Raum auf ORBIS Cardiology. Dazu gehören beispielsweise die Elbe Kliniken Stade-Buxtehude, die Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim, das Klinikum Coburg und die Segeberger Kliniken.

Tiefe Integration gewährleistet nahtlose Arbeitsabläufe

Krankenhäuser fordern eine tiefe Integration mit einer hohen Transparenz der Daten, die dokumentiert werden. Nur so lassen sich organisationsübergreifende Behandlungsprozesse mit optimaler Unterstützung der Arbeitsabläufe realisieren. Basis dafür ist die homogene Datenstruktur von ORBIS, die eine einheitliche Kommunikation der Kardio-Module mit anderen Modulen ermöglicht. Dadurch werden redundante Dokumentationen vermieden und so ein ökonomisches und effizientes Arbeiten innerhalb der Kardiologie gewährleistet. Darüber hinaus ist ORBIS Cardiology in das Order-Entry-System des KIS integriert, so dass die Anwender in ihrer gewohnten Arbeitsumgebung arbeiten und dokumentieren können. Nicht nur das, einmal erhobene Informationen wie Material, Prozeduren, Leistungen oder Termine sind systemweit verfügbar. Das ermöglicht eine Kostenträgerrechnung und die transparente Darstellung der Leistungsfähigkeit einer Fachabteilung. ■

DX-D 300 und DX-G

Lösungen im Einsatz

DX-D 300 ERMÖGLICHT KURZE UNTERSUCHUNGSZEITEN MIT ÜBERZEUGENDER BILDQUALITÄT

Mit Hilfe von Magnetresonanz- und Computertomographen sowie Ultraschall- und Röntgengeräten erhält der Radiologe einen klaren und strukturierten Überblick. Er sichert Diagnosen, erhebt Befunde, bestätigt Verdachtsmomente oder schließt sie aus. Krankheitsverläufe werden sichtbar gemacht und Präventionsmaßnahmen unterstützt.

Das Ärzteteam in der radiologischen Gemeinschaftspraxis Henricistraße 40 in Essen macht dies seit 1989. Getreu

ihrem Motto ‚Mehr sehen, mehr wissen, mehr Sicherheit‘ wurde die Praxis nun mit einem der modernsten, voll motorisierten digitalen Direktradiographiesysteme mit integriertem Flachdetektor ausgestattet.



„Von unserer neuen, digitalen Technologie profitiert in erster Linie der Patient“, sagt das Ärzteteam. „Mit dem DX-D 300 von Agfa HealthCare können wir unsere Patienten, besonders auch Kinder, mit der

geringsten notwendigen Strahlendosis bei hervorragender Bildqualität untersuchen.“

Unterstützt wird dies durch die Bildverarbeitungssoftware MUSICA², dank derer Aufnahmen automatisch optimiert und kleinste Details sichtbar werden. Mit dem neuen DX-D 300 werden in der Praxis alle Anforderungen der Allgemeinen Radiologie abgedeckt und der Arbeitsablauf für die MTRA wurde zu Gunsten des Patienten weiter optimiert. Kurze Wartezeiten und reibungslose Abläufe sind gewährleistet. ■

HÖHERE BILDQUALITÄT BEI GERINGERER STRAHLENDOSIS

Im März hat das Universitätsklinikum Tübingen den ersten DX-G Digitizer im Hause installiert, bis Jahresende werden es insgesamt sieben sein. Gearbeitet wird ausschließlich mit Nadelkristalldetektoren, aus guten Gründen wie Prof. Dr. Claus D. Claussen, Ärztlicher Direktor der Abteilung Diagnostische und Interventionelle Radiologie, ausführt: „Der Ablauf



Prof. Dr. Claus D. Claussen
Ärztlicher Direktor

der Untersuchung wird damit beschleunigt. Das Röntgenbild steht bereits nach 15 Sekunden zur Verfügung, so dass der Patient den Raum schneller wieder verlassen kann. Besonders wichtig ist dieser Zeitgewinn auf der Intensivstation, da wir so schneller eine Diagnose stellen und die weitere Behandlung einleiten können.“

Neben der Schnelligkeit überzeugt das DX-G mit einer höheren Bildqualität bei geringerer Dosis im Vergleich zu klassischen Speicherfoliensystemen. Das wirkt sich vor allem in der Neonatologie und Kinderradiologie positiv aus. „Begünstigt wird das auch durch die innovative Bildverarbeitungssoftware MUSICA² und darüber hinaus durch eine einfache Bedienung des Gesamtsystems“, so Prof. Dr. Claussen. Horst Bock, Bereichsleiter EDV/Bau/Technik, sieht die Nadelkristalldetektoren auch gegenüber DR Detektoren im Vorteil:



Horst Bock
Bereichsleiter EDV/Bau/Technik

„Die Detektoren von Agfa HealthCare sind erheblich leichter und handlicher, weshalb die MTRA, auch bei schwierigen Einstellungen, einfacher damit umgehen kann. Und die Nadelkristalldetektoren sind deutlich günstiger. So haben wir verschiedene Formate im Einsatz, was die Einstell- und Positionierungstechnik erleichtert, die reibungslosen Abläufe in den Abteilungen zusätzlich unterstützt und Wartezeiten und Ausfallzeiten vermeiden hilft.“ ■

DX-D RETROFIT UND SKINTELL

Lösungen im Einsatz

INVESTITIONSSCHUTZ ZU GERINGEN KOSTEN

Gesundheitseinrichtungen, die mit analoger oder computergestützter Radiographie (CR) arbeiten, können mit dem DX-D Retrofit den Schritt in die Direktradiographie (DR) gehen – und das ohne ihre bestehenden Geräte auszutauschen. Die Lösung besteht aus einem Flachdetektor, einer Retrofit-Box und einer NX Workstation mit der selbstadaptiven MUSICA² Bildverarbeitungssoftware. Dank der einfachen Installation ermöglicht das System einen leichten und kostengünstigen Umstieg: Einfach an die Generatorkonsole der Röntgeneinrichtung anschließen, fertig.

Die DX-D Retrofit-Lösung kann mit kabellosen oder kabelgebundenen Detektoren betrieben werden. So oder so gewährleistet hochwertige Festkörperdetektoren eine sehr hohe Bildqualität und bieten damit die Möglichkeit für eine signifikante Reduzierung der Strahlendosis.

Darüber hinaus sorgt das System für optimale Arbeitsabläufe in der allgemeinen Radiographie. Die Anwenderoberfläche der NX Workstation entspricht der von kassettenbasierten Lösungen von Agfa HealthCare und gewährleistet eine schnelle Bildvoransicht und kurze Untersuchungszeiten. So können unmittelbar die korrekte Patientenpositionierung und die



Bildqualität überprüft werden. Eine Verwechslung von Kassetten ist ausgeschlossen. Die Anzahl möglicher Aufnahmen ist nicht mehr durch die Anzahl verfügbarer Röntgenkassetten beschränkt und die Bilder können sofort im DICOM-Format an das PACS-System oder einen Filmdrucker übertragen werden. ■

EINBLICK IN DIE HAUT IN 3D

SKINTELL ist das erste bildgebende, nicht-invasive High-Definition OCT-System und somit eine absolute Neuheit für die Dermatologie.

Anwender können die drei Hautschichten Epidermis, dermoepidermale Junctionszone und die papillare Dermis sowie die oberen Schichten der Dermis differenzieren und vermessen. Die Ergebnisse sind sofort verfügbar: präzise, strahlungs- und schmerzfrei, ohne invasiven Eingriff und ohne die Wartezeit auf histologische Ergebnisse.



Erste Anwenderstimmen

Dr. Tanja Maier nutzt das System an der Ludwig-Maximilians-Universität in München: „Mit SKINTELL können wir hellen Hautkrebs und dessen Vorstufen beurteilen und nicht-invasiv beobachten. Die Lösung erleichtert und beschleunigt die Untersuchung.“

Im Klinikum Augsburg setzt Prof. Dr. Julia Welzel hohe Erwartungen in SKINTELL: „Das hochauflösende OCT-System liefert sehr detaillierte Bilder oberflächlicher Hautschichten. Es ermöglicht eine nicht-invasive Beurteilung und Verlaufskontrolle oberflächennaher Hautveränderungen wie aktinischer Keratosen.“

Und Prof. Dr. Johannes Wohlrab führte erfolgreich eine klinische Studie an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg durch. „Wir haben SKINTELL



mit einem Hochfrequenz-Ultraschall von 50 MHz verglichen. Meiner Meinung nach kann die klinische Anwendung von SKINTELL die nicht-invasive Diagnostik von intra-epidermalen Prozessen deutlich verbessern.“ ■

KOMBINIERTE RÖNTGENDIAGNOSTIK UND DURCHLEUCHTUNG

DX-D 800 beschleunigt und vereinfacht Abläufe und liefert sehr hohe Bildqualität



„Die Bündelung in einem Gerät steigert die Auslastung und spart Geld und Platz.“

Dr. Stefan Hümmeler
Radiologische
Gemeinschaftspraxis
Betzdorf

„Wir zeichnen uns durch einen gewissen Innovationsgeist aus“, sagt Dr. Hümmeler über sich und seine zwei Kollegen der Radiologischen Gemeinschaftspraxis Betzdorf. Der war auch gefragt, als ein Bucky-Arbeitsplatz mit Thorax-Wandstativ und eine Durchleuchtungsanlage ersetzt werden sollten. „Wir haben entschieden, die Funktionalitäten beider Geräte miteinander zu verbinden und in einem zu vereinen“, blickt der Facharzt zurück. Die Möglichkeit dazu haben die Betzdorfer Ärzte im Direktradiographiesystem DX-D 800 von Agfa HealthCare gefunden, das dann im August dieses Jahres in Betrieb genommen wurde. „Die Anschaffung hat auch wirtschaftliche Gründe. Die Bündelung in einem Gerät steigert die Auslastung und spart Geld und Platz.“

Das neue Direktradiographiesystem ist nahtlos in den digitalen Workflow der Praxis integriert. Nach der Anmeldung werden alle Daten über das RIS als DICOM-Worklist an das DX-D 800 gesandt. „Damit sind dann definierte Aufnahme-

parameter festgelegt und werden von der Röntgenassistentin – je nach Konstitution des Patienten – bestätigt oder angepasst. Danach fährt die Röntgenröhre automatisch in die richtige Position. Das entlastet die MTRA von vielen Eingaben und Handgriffen“, erläutert Dr. Hümmeler. Nachdem der Patient gelagert wurde, steht die Aufnahme bereits nach etwa fünf Sekunden am Monitor zur Verfügung. Sie wird ebenfalls automatisch ins PACS geschickt und die MTRA quittiert die Leistung im RIS. „Danach rufen wir uns die Bilder auf, befunden sie und besprechen die Diagnose mit dem Patienten. Der schriftliche Befund geht in der Regel noch am selben Tag dem Überweiser zu“, erläutert der Radiologe.

Erleichterungen für MTRA, Patienten und Radiologen

Er sieht vielfältige Vorteile durch den Einsatz des DX-D 800. Zum einen würden die Arbeitsabläufe für die MTRA erheblich vereinfacht, wovon auch der Patienten profitiert. „Die Modalität ist sehr einfach in der Handhabung, intuitiv zu bedienen.

Darüber hinaus müssen keine Kassetten mehr hin- und hertransportiert werden.“ Von der kurzen Zeit bis zur Bildentstehung profitiert vor allem der Patient. Die MTRA kann unmittelbar nach der Untersuchung das entstandene Bild am Monitor kontrollieren und den Patienten dann entlassen. „Das hat früher deutlich länger gedauert. Wir sparen pro Untersuchung, die zu CR Zeiten 15 Minuten gedauert hat, heute volldigital etwa fünf Minuten“, so Dr. Hümmeler.

Positiv macht sich auch immer wieder die hohe Flexibilität des Systems bemerkbar. Mit dem mobilen Detektor sind Übertisch- und Betaufnahmen sowie Aufnahmen des Fußes im Stehen problemlos möglich. Einige Patienten, die aus Krankenhäusern für Röntgen- oder Durchleuchtungsuntersuchungen an die Praxis überwiesen wurden, sind alt, gebrechlich oder kommen gar im Bett liegend. Da zeigen sich weitere Vorteile des DX-D 800. „Der Tisch des Systems lässt sich sehr weit absenken. Das erleichtert die Lagerung der Patienten, da sie sich bequem auf den Tisch setzen und dann hinlegen können“, so Radiologe Dr. Hümmeler. Darüber hinaus kann ein Sitz zur Erstellung von Thoraxaufnahmen befestigt werden.

„Unsere Erwartungen an das DX-D 800 haben sich bis heute voll und ganz erfüllt. Nicht nur die MTRAs sind begeistert, auch die Patienten profitieren. Die Untersuchung ist schneller abgeschlossen und wir können auch etwa zehn Prozent der Strahlendosis einsparen. Dazu ist die Bildqualität deutlich höher, was uns Radiologen eine einfachere und sichere Diagnostik ermöglicht“, bilanziert Dr. Stefan Hümmeler zufrieden. ■

DER NUTZEN DES PUDDINGS ERGIBT SICH BEIM ESSEN

Scanprozesse am Universitätsspital Basel (USB) – Dr. Urs Genewein, Oberarzt am USB

Die Verfügbarkeit von medizinischen Informationen in Spitalbetrieben steht in der Diskussion. In Zentrumskliniken generieren Ärzte und Kliniken in unterschiedlichen Prozessen papiergebundene und elektronische Information. Für die notwendige interdisziplinäre Behandlung komplexer Erkrankungen/Verletzungen sind Papierakten allerdings eingeschränkt geeignet: logistische Probleme wie lange Zeitverzögerungen durch Transportwege, Dateninkongruenz, Verlust der Papierakte und notwendige Kopiervorgänge führen zur Informationsinkongruenz und im Zweifel zu Qualitätsverlusten der medizinischen Behandlung. Am Universitätsspital Basel wurde deswegen seit 2008 untersucht, mit welchen Arbeitsprozessen Papierakten wirtschaftlich und für den Benutzer sinnvoll digitalisiert werden können und ob die Digitalisierung von Papierakten im medizinischen Arbeitsprozess einen Mehrwert für den Patienten generiert.

Datenanalyse

Die Aktenbestände des Universitätsspital Basel waren eindrücklich. Die Bestandsdaten des Zentralarchivs im Jahr 2007 lauteten: 22.500 Mio Akten, ca. 800.000-1.000.000 Krankengeschichten und rund 900 t Aktenmaterial.

Für das Zentralarchiv bedeutete dies eine Arbeitslast von

- rund 140 ankommenden Faxen, wobei rund 100 Anfragen durch Versenden eines Antwortfaxes mit Beilage des angeforderten Dokumentes und rund 40 Anfragen durch Versand der Akte in einer Transportanlage bearbeitet wurden.

- einem täglichen Aktendurchlauf bestehend aus rund 40 Kisten Versand via Transportanlage und rund 280 Kisten Aktenrückläufer.
- zeitkritischen Aktenanfragen: 95 % der Aktenanfragen stammten von Patienten aus den letzten drei Jahren seit Behandlungsende, 5 % der Aktenanfragen stammten zu Patienten, deren letzte Behandlung mehr als drei Jahre zurück lag.

Die Fallzahlen in den Bereichen ambulante, teilstationäre und stationäre Patienten wurden für 2006 ausgewertet. Für den Bereich operative Medizin ergab sich eine jährliche Gesamtsumme von 28.000, den Bereich Medizin 72.500, den Bereich Spezialkliniken 65.000 zu archivierenden Dossiers und in der Querschnittsfunktion nochmals rund 14.000 zu archivierende Akten.

Potentialanalyse

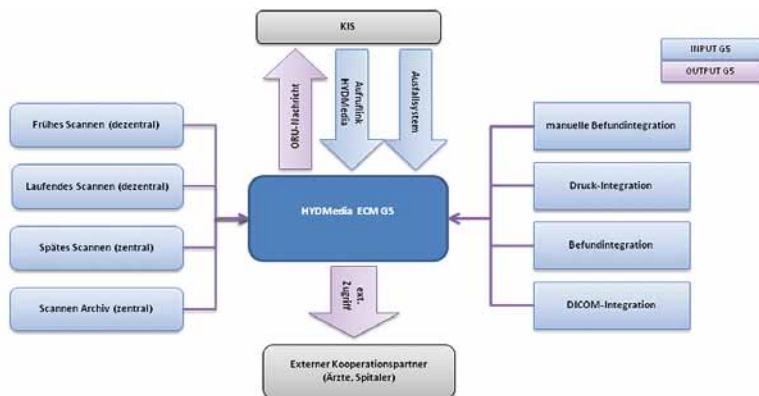
Aus Sicht der Kliniker und der Betriebsökonomen verursachten die Papierakten relevante betriebliche Verzögerungen und damit Kosten. Eine Analyse der Prozesse im Jahre 2009 durch die Firma Fresenius Medical Care ergab für das Universitätsspital Basel eine theoretische Einsparung im Prozessschritt „Patientenakte besorgen“ von rund CHF 1,6 Mio pro Jahr. Die möglichen Einsparungen durch den Einsatz digitaler Prozesse und die Aufhebung der papiergebundenen Dossierverwaltung im Archiv wurden mit weiteren CHF 872.000 formuliert. Aus betrieblicher Sicht dürfte vor allem die Einsparung von ärztlicher Arbeitszeit (rund 6.200 Tage pro Jahr) erwähnenswert sein.

Prozesssimulation im Testlabor

Nach dem Entscheid der Klinikdirektion zugunsten des HYDMedia Enterprise Content Management Systems wurde in der Folge in einem Simulations- und Testlabor Spital die Integration des Systems HYDMedia in die bestehende KIS-Architektur vorangetrieben. Teilprozesse der Patientenbehandlung wurden in einem Teil des Spitals realitätsnah simuliert, optimiert und evaluiert. Dabei wurden dezentrale und zentrale Scanprozesse entwickelt und unter Echtzeitbedingungen gemeinsam mit Vertretern aus der Ärzteschaft, der Pflege, der Administration, Archivmitarbeitern und den IT-Spezialisten erprobt. Im Vordergrund stand dabei die Prozesseffizienz und Nutzerfreundlichkeit. So zeigte sich rasch, dass eine manuelle Indexierung der enormen Aktenmenge nicht zuverlässig und wirtschaftlich sinnvoll durchgeführt werden konnte. Deswegen wurden auf sämtlichen Formularen des USB Barcodes entwickelt, welche die Formulartypen eindeutig identifizierten und somit beim Scannen eine zuverlässige automatische Indexierung ermöglichen. Die hohe Variabilität der Aktenführung in den verschiedenen Kliniken bedeutete eine Herausforderung. Die bis dahin bewährte und historisch gewachsene Aktenführung sollte auf Wunsch zahlreicher Klinikchefs nicht verändert werden. Deckblätter der Papierakten wurden dahingehend geändert, dass sie einen Barcode erhielten. Somit wird via Barcodeleser überall im Haus der Absprung in die digitale Akte ins KIS und HYDMedia möglich. Dies bedeutet im klinischen Alltag einen nahtlosen Übergang zwischen Papierakte und digitaler Akte.

Fortsetzung: Der Nutzen des Puddings ergibt sich beim Essen

Zusammenfassend wurde mit dem HYDMedia ECM eine Konsolidation der medizinischen, pflegerischen und administrativen Behandlungsdaten auf Fallebene in einem System erreicht.



Strukturierung der Scanprozesse

Die Forschungsarbeit zeigte, dass eine organisatorische und technische Arbeitsteilung im Rahmen der Digitalisierung von Papierdokumenten notwendig war. Mit dem sogenannten **frühen Scannen** wurde eine Einspeisung papiergebundener relevanter Information zum Patientenprozess vor oder zu Beginn des Behandlungsprozesses beabsichtigt. Die Relevanz liegt in der Vielfalt parallel ablaufender Planungs- und Behandlungsprozesse zu Beginn einer stationären Therapie. Beispielsweise müssen Versicherungsdokumente, Aufklärungsdokumente und Operationsplanungsdokumente gleichzeitig dem Anästhesisten, dem Chirurgen und dem Verantwortlichen für die Pflegeplanung vorliegen. Der Vorteil des frühen Scannens liegt darin, dass Dokumente zu beliebigen Zeitpunkten vor der eigentlichen Aufnahme des Patienten in den stationären Behandlungsprozess dezentral eingespielt werden können.

Ein zweiter relevanter Scanprozess stellt das so genannte **späte Scannen** dar: Hier werden die Papierdokumente nach Entlassung des Patienten aus der stationären Behandlung oder nach Abschluss der ambulanten Therapie in das Archiv verbracht,

dort gesamt und weitgehend automatisch indiziert. Der Mehrwert für den Patienten liegt darin, dass sämtliche

Informationen zu einem Fall nach Entlassung komplett digital vorliegen. Sollte der Patient wieder eintreten, können Informationen, welche anlässlich des letzten stationären Aufenthaltes erhoben wurden, rasch übertragen werden. Nebenbefundlich findet eine faktische Bestandsreduktion der Papierakten im Archiv statt, weil digitalisierte Dossiers vernichtet werden können.

Daneben können den Kliniken weitere Scandienstleistungen angeboten werden: Im so genannten **laufenden Scannen**, welches dezentral durchgeführt wird, werden wichtige Dokumente während des stationären Aufenthaltes digitalisiert. Ebenfalls können auf Wunsch der Kliniken archivierte Papierakten eines Patienten digitalisiert werden.

Der Nutzen des Puddings

Durch die Einführung des ECM in Kombination mit den Scanprozessen wird papiergebundene Information fallbasiert

digitalisiert und ist via KIS ubiquitär zuverlässig abrufbar. Qualitativ wurde eine Beschleunigung der Arbeitsprozesse, ein verbesserter Kundenservice, eine verbesserte Qualität der Vorgangsbearbeitung und ein Abbau von Medienbrüchen (PC-Papier-PC) erreicht. Aus Mitarbeitersicht ist die Verbesserung der Arbeitsqualität durch rasches Auffinden der benötigten Information als Motivationszuwachs zu werten.

Quantitativ ermöglicht die Einführung des ECM und der Scanningprozesse nachweisbar eine Kostenreduktion bei wachsendem Geschäftsvolumen insbesondere durch Wegfall von Verteilerkopien, Ablagetätigkeiten, Raumersparnissen und kostengünstigeren Prozessen im Bereich der Behandlungsplanung als auch der Organisationsstruktur.

Zusammenfassend bedeutet all dies für das USB eine Verbesserung medizinisch-administrativer Vorgänge, eine qualitative und quantitative Optimierung der medizinischen Behandlung und insgesamt eine Verbesserung der Wettbewerbsfähigkeit des Spitals im Wettstreit um eine qualitativ hochstehende medizinische Behandlung. HYDMedia ist deswegen als „Datenzentrierte“ ein entscheidender Erfolgsfaktor in der Bereitstellung behandlungsrelevanter Information. Selbstverständlich muss die Optimierung im Spital weitergetrieben werden: Information muss nicht nur digital bereitstehen, sondern auch intelligent und in möglichst mobiler Form einsehbar sein – faszinierende Herausforderungen für Entwickler und Anwender. ■

Dr. Urs Genewein, Universitätsspital Basel

MIT KNOW-HOW UND QUALIFIZIERTEN MITARBEITERN NEUE TECHNOLOGIEN ETABLIEREN

Interview mit Frank Barzen, Division Manager Imaging DACH, Agfa HealthCare

„Wer aufhört, besser zu werden, hat aufgehört, gut zu sein.“

Frank Barzen
Agfa HealthCare

Deutlich mehr als die Hälfte seines Lebens hat Frank Barzen mit Agfa HealthCare verbracht, und damit sein komplettes Arbeitsleben – 24 Jahre. Nach zwei Jahren im Bereich Photo wechselte er studierte Wirtschaftsassistent (IHK) im März 1990 als Vertriebsmitarbeiter Röntgen in die damalige Geschäftsstelle Düsseldorf. Sieben Jahre später folgte er dem Ruf in die Deutschlandzentrale nach Köln und startete seinen Werdegang im Vertriebssupport für IMPAX. Es schlossen sich leitende Positionen in den Produktbereichen Hardcopy, Computerradiographie (CR) und Direktradiographie (DR) an.

Herr Barzen, Sie haben wohl nahezu jedes Produkt von Agfa HealthCare bei den Kunden vertreten. Wie hat sich seit 1990 der Markt entwickelt?

Frank Barzen: Erst einmal hat er sich massiv verändert. So konnte ich die Entwicklung vom klassischen filmbasierten Röntgen zur digitalen Radiographie begleiten. Dem rückläufigen Filmgeschäft – der Markt schrumpft jährlich um 20 bis 25 Prozent – steht mittlerweile ein großes

Portfolio an digitalen Lösungen für alle Anforderungen gegenüber. Waren ab Mitte der 1990er Jahre die Speicherfoliensysteme maßgebend, treten wir heute verstärkt als DR Anbieter auf. Und selbst dieses Segment hat sich von der reinen Projektionsradiographie hin zur Fluoroskopie, also zu Bewegtbildern, weiterentwickelt.

Gab es auch bei den Kunden Veränderungen?

F. Barzen: Vor zwanzig Jahren waren eigenständige, teils kleine Krankenhäuser die Regel. Heute treffen wir vermehrt auf regionale Kooperationsgemeinschaften und überregionale Krankenhausketten. Ähnliches gilt auch für den Bereich der niedergelassenen Radiologen. Die ehemals zahlreichen kleinen radiologischen Praxen haben sich zu Praxisgemeinschaften zusammengefunden und sind nicht selten als Dienstleister für Krankenhäuser tätig.

Wie haben sich die Anforderungen der Anwender in dieser Zeit verändert?

F. Barzen: Früher war die Bildqualität das Maß aller Dinge. Heute stehen hingegen

Themen wie Workflowoptimierung und Kosteneffizienz sehr weit oben auf der Agenda. Es geht nicht mehr alleine darum, gute radiologische Aufnahmen zu liefern, sondern diese eben auch in möglichst kurzer Zeit zu erstellen, sie schnell befunden zu können – und das Ganze zu möglichst geringen Gesamtkosten.

Wie spiegeln sich diese Veränderungen im Portfolio von Agfa HealthCare wider?

F. Barzen: Meiner Meinung nach ist es uns in den vergangenen Jahren immer wieder gelungen, mit innovativem Blick neue Möglichkeiten aufzuzeigen und deutlich zu machen, dass ein hoher Qualitätsanspruch und Kosteneffizienz kein Widerspruch sein müssen.

Als Beispiel möchte ich die Nadelkristalldetektoren nennen, die wir 2005 erstmals mit dem DX-S Digitizer eingeführt haben. So war es möglich, mit einem flexiblen Speicherfoliensystem Aufnahmen zu erzeugen, die der Qualität eines Detektors nicht nachstehen. Die Technologie findet sich heute auch im DX-G und DX-M.

Fortsetzung: Interview mit Frank Barzen, Division Manager Imaging DACH, Agfa HealthCare

Ein weiteres, jüngeres Beispiel ist der Multifunktionsarbeitsplatz DX-D 800.

Wir nennen ihn Drei-in-Eins-Lösung, da er nicht nur die Projektionsradiographie abdeckt, sondern zusätzlich Durchleuchtungen ermöglicht und Dank des mobilen Detektors auch freie Aufnahmen erlaubt. Insgesamt decken wir mit unserem Angebot den gesamten Markt ab, von kostengünstigen Einstiegs- bis zu umfassenden Highend-Lösungen.

Sie haben sich zuerst mit PACS beschäftigt und dienen nun lange dem Imaging. Wo sehen Sie Synergien zwischen den Bereichen Imaging und IT?

F. Barzen: Grundsätzlich ergänzen sich beide, wir sind im selben Kundensegment tätig. Es gibt nach wie vor Imaging-Kunden, die keine unserer IT-Systeme einsetzen, und es gibt umgekehrt IMPAX und ORBIS Anwender, die unsere Imaging-Systeme vielleicht nicht kennen. Da liegen große Potenziale, die wir künftig noch besser nutzen wollen.

Wie profitieren die Kunden von dieser engeren Zusammenarbeit?

F. Barzen: Wir wollen noch stärker als Team auftreten und deutlicher das umfassende Gesamtportfolio hervorheben. Der Kunde soll erkennen, was er alles aus einer Hand bekommen kann. Die Vorteile liegen auf der Hand: ein kompetenter Partner für integrierte Lösungen und abgestimmte Systemschnittstellen, die sauber funktionieren.

Neben den Produkten haben ja auch Sie sich entwickelt. Welche Position bekleiden Sie heute?

F. Barzen: Als Division Manager leite ich den Bereich Imaging in Deutschland, Österreich und der Schweiz (DACH). Damit bin ich gemeinsam mit meinem Team für unsere CR und DR Lösungen ebenso verantwortlich wie für den Kontrastmittelbereich Imaging Agents und SKINTELL, das erste nicht-invasive High-Definition OCT-System (optische Kohärenztomographie – OCT) für die Dermatologie, das eine 3D-Bilddarstellung erlaubt.

Welche Ziele haben Sie sich zusammen mit Ihrem Team gesteckt?

F. Barzen: Wir wollen uns als führenden DR Anbieter in der DACH Region etablieren. Dazu müssen wir das ohnehin schon erfolgreiche Geschäft mit neuen und weiterentwickelten Lösungen ausbauen. Dass wir diese Aufgabe mit dem gebotenen Ernst verfolgen, haben wir in den vergangenen Jahren durch verschiedene Investitionen bewiesen – nicht nur in Produktinnovationen, sondern auch in die Qualifikation unserer Mitarbeiter. Das ist nach meiner Überzeugung ein entscheidender Faktor. Es reicht nicht aus, gute Lösungen zu präsentieren, die müssen vielmehr von qualifizierten Mitarbeitern beim Kunden zum Leben erweckt werden. Nur so können die Häuser diese Systeme auch zu ihrem Vorteil nutzen.

„Wer aufhört, besser zu werden, hat aufgehört, gut zu sein“. Getreu diesem Motto möchte ich jeden Einzelnen ermuntern, seine Arbeit immer wieder kritisch zu hinterfragen.

Worin sehen Sie künftig die größte Herausforderung?

F. Barzen: Die besteht ganz klar darin, das rückläufige Geschäft im Bereich der konventionellen Systeme durch entsprechende Zuwächse in den Bereichen CR, DR wie auch Imaging Agents und OCT zu kompensieren. Ein gutes und lange Jahre ertragreiches Segment wird also durch innovative Technologien abgelöst. Und da sehe ich Agfa HealthCare als Gesamtunternehmen sehr gut für die Zukunft aufgestellt.

Apropos Zukunft: Werfen wir einen Blick voraus. Was können die Krankenhäuser im nächsten Jahr im Bereich Imaging von Agfa HealthCare erwarten?

F. Barzen: Da wäre vor allem der konsequente Ausbau unserer DR Produktpalette zu nennen. Dies umfasst die Weiterentwicklung bestehender Lösungen und die Einführung neuer Lösungen für die digitale Radiographie. Im Bereich der Speicherfoliensysteme werden wir Neuerungen für die Teilgebetsradiologie und Veterinärmedizin einführen. Dass wir etablierte Technologien erfolgreich in neue Anwendungsfelder überführen können, haben wir ja jüngst mit SKINTELL bewiesen. Auch das ist im Übrigen eine Entwicklung aus unseren eigenen Laboren, die wir im kommenden Jahr zur Marktreife führen wollen. Für Mitte 2013 ist dann noch eine vollkommen neue Lösung für die Pathologie geplant.

Herr Barzen, vielen Dank für das angenehme und informative Gespräch.

Interview: Ralf Buchholz

VERANSTALTUNGEN 2013

MONAT	DATUM	TITEL	ORT
Januar	11. - 12.	Radiologische-Wissenschaftliche Tagung der Knappschaftskrankenhäuser	Püttlingen
	31.	CIS Conference	Bern
	24. - 26.	MRI Symposium	Garmisch
Februar	27. - 28.	7. Rhein-Main Zukunftskongress	Offenbach
März	03. - 05.	BVM Workshop Bildverarbeitung für die Medizin	Heidelberg
	07. - 11.	ECR	Wien
	11. - 12.	femak 31. Bundesfachtagung 2012	Rotenburg a.d. Fulda
	15. - 16.	Radiologie Kongress	Pontresina
	20. - 21.	Gesundheitskongress des Westens	Bonn
April	03. - 06.	79. Jahrestagung Kardiologie	Mannheim
	09. - 11.	conhIT	Berlin
	17. - 20.	NuklearMedizin Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Nuklearmedizin e. V. (DGN)	Bremen
	25. - 26.	20. Deutscher Krankenhaus-Controller-Tag (DKCT)	Berlin
Mai	15. - 16.	med.Logistica	Leipzig
	29. - 31.	SGB Pflegekongress	St. Gallen
	29. - 01.06.	DRK	Hamburg
	30. - 01.06.	Schweizerischer Röntgenkongress (SGR)	Luzern
Juni	05.	eMedikation: Verordnung, Support Prozesse & Logistik	Bern
Juli			
August	31.08. - 04.09.	ESC	Amsterdam
September	03.	Swiss eHealth Summit 2013	Bern
	05. - 06.	SVS Spitaldirektorenkonferenz	Solothurn
	26. - 28.	50. Jahrestagung der Gesellschaft für Pädiatrische Radiologie	Jena
	27. - 28.	10. MTRA Kongress	Essen
Oktober	16. - 19.	Bayerischer Röntgenkongress	Bamberg
November	02.	10. MTRA-Symposium	Zürich
	07. - 09.	Radiologie Kongress Ruhr	Bochum
	07. - 09.	Echokardiographie-Kongress (EKK)	Köln
	07. - 09.	Wiener Radiologisches Symposium	Wien
Dezember			



Willkommen in der mobilen Welt der Agfa HealthCare!

ORBIS^{ME!} – Mobile Edition! – ist die neue, mobile Patientenakte der Agfa HealthCare. Geschaffen für mobile Endgeräte wie iPad, iPhone und iPod stellt ORBIS^{ME!} die optimale Lösung dar, um Ihr ORBIS in die Hand zu nehmen. ORBIS^{ME!} befreit Sie vom PC-Arbeitsplatz und gibt Ihnen alle notwendigen Informationen dort, wo Sie diese benötigen – am Patienten. Durch die Anbindung an ORBIS sind alle Informationen sowohl an Ihrem mobilen Endgerät als auch am stationären Arbeitsplatz stets synchronisiert. ORBIS^{ME!} ist somit nahtlos in Ihre krankenhausweite Informationslogistik integriert.

ORBIS^{ME!} ist einfach und intuitiv. Die mobile Lösung lässt sich kinderleicht bedienen und erschließt sich schnell und unkompliziert. Alle Informationen auf Ihrem mobilen Endgerät sind durch die tiefe Integration mit ORBIS stets aktuell.

Weiterführende Informationen erhalten Sie unter: www.agfahealthcare.de