

Ebben az évben is Hermann Grohe német szövetségi egészségügyi miniszter nyitotta meg április 25-én Európa vezető egészségügyi informatika rendezvényét a conhIT 2017-et. A tizedik évfordulóját ünneplő rendezvényen számos izgalmas kérdés megválaszolására, megvitatására számítottak a szervezők a program összeállítása után. Meggyőződésükké vált, hogy a rendezvény bemutatja, hogy milyen lehetőségeket jelent a digitalizáló egészségügyi rendszer? Áttekinthetik, hogy milyen jogi követelmények kellenek a sikeres digitális átálláshoz, és hogyan fogja mindez befolyásolni a betegek ellátását, közérzetét? Hermann Grohe, aki fővédnöke is a rendezvénynek fontosnak tartotta a jövő kihívásainak számbavételét és ezekre a legjobb válaszok megtalálását. Megnyitó beszédében kiemelte, hogy a jövő elképzelhetetlen a digitalizált egészségügyi rendszer nélkül. A jó egészségügyi ellátásban a kommunikációnak is jelentős szerepe lesz, ebben pedig nélkülözhetetlen az informatika. A hangsúly a betegen van. A beteg áll a középpontban minden szempontból. Ezt kell egy korszerű rendszernek szolgáltatnia. Erre figyeltek már akkor is, amikor az e-egészségügyről szóló törvényt készítették.

A rendezvénysorozatot a Német Egészségügyi Informatikai Szolgáltatók Szövetsége (bvitg) és a Messe Berlin szervezte sikeresen. Dr. Christian Göke, a Messe Berlin vezérigazgatója arról beszélt, hogy még a tizedik évben is tovább bővült a rendezvény. A kiállítók tíz százalékos növekedése és a résztvevők számának jelentős emelkedése azt bizonyítja, hogy a CONHIT Európa vezető IT-egészségügyi eseményeként az iparág központi székelye. A vásár, a kongresszus, az akadémia és a hálózatépítés koncepciója ismét nagy közönséget vonzott, a kórházi informatikai vezetők, az orvosok és az alkalmazásfejlesztők közül. Ebben az évben közel 500 kiállító, 9.500 résztvevő érkezett a világ minden tájáról. Nem meglepő, hogy az elmúlt évek fejleményeinek figyelembevételével Matthias Meierhofer, a Német Egészségügyi Informatikai Szolgáltatók Egyesületének (bvitg) igazgatótanácsának elnöke fényes jövőt jósolt a CONHIT-nek. Hangsúlyozta, hogy napjainkban az IT nélkül működő egészségügyi rendszer elképzelhetetlen lenne. A



szervezésben aktív szerepet vállalt a Német Egészségügyi Informatikai, Biometriai és Epidemiológiai Szövetség (GMDS) és a Német Orvosi Informatikai Szakmai Egyesület (BVMI) is. Sikeres volt az előkészületekbe bekapcsolni a Német Kórházi Informatikusok, Menedzserek Szövetségét (KH-IT) és az Egyetemi Klinikák Vezető Informatikusainak (CIO UK) szervezetét.

A megnyitón az ünnepi beszédet Jeannette Huber, Jövő Intézetének társigazgatója tartotta. Alapvetésként leszögezte, hogy a digitalizálás nem csak az egészségügyi rendszer, hanem a társadalom számára is alapvető fontosságú. A jövő egészségügyi rendszerében a hangsúly, a középpont a beteg lesz, aki már nem lesz passzív szemlélő saját egészsége karbantartása szempontjából. Jeanette Huber felvázolta a jövő irányát az egészségügyben: „A betegek aktívan figyelemmel kísérik az egészségügyi ellátás helyzetét, fejlesztését, eredményeit a digitális rendszereknek köszönhetően. Ezek a rendszerek tanácsadóként, co-terapeutaként partnerei, gyakorlati résztvevői lesznek az egészségügyi ellátásnak. Ezért olyan rendszerek kellenek, amelyek sikeresen egyesítik a gyakorlati és a tudományos megállapításokat, segítik a kutatást.” Tapasztalatai alapján a megfogalmazott követelmények új lendületet adnak a világ egészségügyi informatikájának.

A betegek felhatalmazása még messze van. Számos orvos még mindig felháborodik azon a gondolaton, hogy a betegek nem csak a saját adataik irányításában kapjanak szerepet, hanem proaktív módon kiegészíthessék, felügyelhessek és kezelhessek is azokat. Ez nem utolsósorban az adatvédelem miatt is elkerülhetetlen az egészségügyi IT szakértők szerint. „Az interoperabilitás végső soron a páciensre esik”, így beszélt Peter Waegemann független egészségügyi szakértő. Ily módon kifejezte az egyre növekvő társadalmi kényszert, hogy az egészségügyi adatok a betegek rendelkezésére álljanak, nem csak de jure, hanem gyakorlati értelemben is, és ennek következtében saját életük irányítására adják át őket. Ehhez nem csak egyetemes IT szabványok, hanem érthető orvosi nyelv is szükséges. Az egészségügyi alkalmazások több millió ember általi használata nagyszerű lehetőségeket teremt az orvostudomány számára, állította

Christoph Seidel, a német orvosi számítógépes tudósok (BVMI) németországi egyesületétől. Azonban online jelenlétében az egészségügyi szektor más ágazatok mögött elmarad, és semmiképpen sem fogyasztóorientált, magyarázta Wolfgang Lippert a Salesforce nevű amerikai cégtől, amely marketing megoldásokat kínált. Azt a kifogást, amelyet gyakran emelnek ki, hogy különösen az idősebb betegek alig tudják kezelni az online alkalmazásokat, Thomas Pettinger elutasította a Thieme Compliancétól. Társasága betegtájékoztatót állít elő. „Az idősebb emberek jobban meg tudják csinálni” - mondta -, mert IT-re van szükségük ahhoz, hogy képeket lehessen látni az unokáikról egy táblagépen. Az egészségügyi ágazat jó tanácsot tud adni, ha követik a WhatsApp lépéseit. Tervezik már az új struktúrákat a betegekkel való kommunikációhoz.

A klinikánál Antje Brandner szerint a PEPA (személyi egészségügyi és betegdokumentáció), amelyet a Heidelberg Egyetemi Klinikán fejlesztettek ki, végül „egészségügyi központ”-ként működik. A PEPA egyesítette az intézményi fájlokat egy személyes egészségügyi fájlal. Mostanáig nem volt „orvosvezető”. A betegek választhatták, hogy jóváhagyják-e a PEPA létrehozását. „Eddig 90 százalékuk megadta a jóváhagyását” - mondta Brandner, hozzátéve, hogy szeretnék látni a fájlát. Elvben, és nem utolsósorban az információs önrendelkezés okán, képesnek kell lenniük erre. Azonban a „betegek kiegészítő adatai, észrevételei” még szükségesek. Eddig a beteg által vezetett PEPA-terület a kérdőívekre adott válaszokat tartalmazza a posztoperatív szakaszok életminőségére vonatkozóan. Waegemann határozottan fogalmazott: „Sokkal jobb, ha a beteg tudja, mi folyik.” Előnyei is vannak, ha az adatokat a betegek maguk gyűjtik össze: „A menedzsernek meg kell mérnie stresszadatait az irodában, és ez nem orvosi feladat. Waegemann rámutatott arra, hogy a német orvosok felháborodása miatt dühös volt, amikor dicsért egy Boston-i orvost, aki megengedte a betegeknek, hogy vizsgálják meg a páciensek bejegyzését, hogy azok helytállóak legyenek, mielőtt az adatokat elmentették volna.

A rendezvénysorozat alkalmat adott széles körből vélemények megismerésére, összegyűjtésére. Ezt a célt szolgálták a betegek, illetve szervezeteik, a döntéshozók, és az informatikai megoldásokat szállítók találkozásai a kiállítási standokon és a

konferencia termekben. Érthetően sok szó esett ígéretes egészségügyi informatikai megoldásokról is. Ezeket már megnyitó beszédében az egészségügyért felelős miniszter is megígérte. Az egészségügyi rendszer digitális átalakulása nem csak a jelenlegi kihívásokkal, mint például a demográfiai változásokkal foglalkozik, hanem olyan megoldásokat is kínálhat a jövőben szembesülő problémákra, mint például a több gyógyszerrel szemben rezisztens szervezetek gyógyítása, vagy a vidéki régiókban tapasztalható hiányok csökkentése. Az egészségügyi ellátás nemzeti határokon átnyúló, a határokon nem állítható meg. Ezt az egyes országokban kölcsönösen figyelembe kell venni. Ez egyébként magyarázza a nemzetközi érdeklődést a rendezvény iránt, ami a jövőjét is meghatározza. A jubileumi rendezvényen a kiállítók bemutatták termékeit és innovatív megoldásaikat. Svájc, Ausztria és Észtorozág képviseltette magát saját pavilonnal. Más európai országok, valamint az USA, Szaúd-Arábia, Chile, Tajvan és Izrael szintén kiállítottak az idei rendezvényen. Az International Networking Lounge, amelyet a CONHIT szervezett a Germany Trade és Invest együttműködésével, különleges programot szervezett a nemzetközi látogatók számára. A témák közé tartozott a piaci lehetőségek feltérképezése nemzeti és nemzetközi szinten. A különleges kijelzők, például a mobil egészség ZÓNA bemutatása jelentős érdeklődést váltott ki a kereskedelmi látogatók között.

A témák között szerepelt az informatikai biztonság és szabályozás, valamint a mobil egészségügy, a robotika és az internet. A telematikai infrastruktúra online bevezetése már a közeljövő, vagy, ahogy fogalmaztak: „ante portas”, azaz a kapu előtt van. A rendezvényen beszélgetve a szakértők és a kórházi képviselők optimizmusukat fejezték ki, hogy hamarosan bemutatják a biztosított személyek alapvető adatkezelésének nagymértékben javított és megvitatott online rendszerét. A kórházak is egységes infrastruktúrát élveznének. A német E-Egészségügyi törvény szerint a telematikai infrastruktúrát 2017 júliusától fokozatosan kell bevezetni a német egészségügyi rendszer egységes digitális kommunikációs platformjaként. Ez a menetrend továbbra is érvényes. Erről Dr. Tino Grossmann beszélt a CompuGroup Medical-től, amely felelős az ország északnyugati részén az elektronikus egészségügyi kártya tesztterületének koordinációjáért. „2017 végéig az online megjele-



nítéshez szükséges összes telematikai infrastruktúra-alkatrész jóváhagyása és minősítése megtörténik” - mondta Grossmann. A nagyszabású bevezetéshez szükséges termelési kapacitások is rendelkezésre állnak. A Grossmann elutasította az infrastruktúra hatékonyságával kapcsolatos kétségeket. Az eddigi vizsgálatok azt igazolták, hogy a vizsgálatokhoz jóváhagyott komponensek a szükséges hatékonysággal jártak el. A biztosított személyek adatainak olvasása az elektronikus egészségügyi kártyáról körülbelül két másodpercig tart, és a kártya frissítése négy másodpercet vesz igénybe. Az orvosok is megbirkózhatnak a telepítéssel. Ez rendszerint a gyakorlat rendes működése során történik, és a meglévő elérhető tapasztalatok alapján két és három óra között tart. A rendszert úgy tervezték meg, hogy a csatlakozás, amelyet ideális esetben korlátozott hozzáférésű helyiségbe helyeznek el, egységes online hozzáférési pontként szolgál. A gyakorlatban használt LAN-t arra használják, hogy összekapcsolja a csatlakozást annyi eHealth kártya terminálhoz, amennyi az adott létesítményben szükséges. Az alapvető adatok online frissítésének részeként a betegadatokat elsősorban a recepción veszik fel. Ha egy későbbi időpontban be kell vezetni az elektronikus sürgősségi adatokat vagy gyógyszeres terveket, érdemes lenne elhelyezni a kártyatermeket a kezelőhelyiségekben.

Videó konzultációkkal kapcsolatban Grossmann rámutatott arra, hogy technikailag is megvalósítható lenne az adatátvitel útvonalát a csatlakozón keresztül biztosítani. Elvileg azonban a csatlakozást egyetlen belépési pontként tervezték. Az orvosi gyakorlat a csatlakozón és a telematikai infrastruktúrán keresztül is elérhető az interneten. A status quo-val összehasonlítva ez jelentősen javítja a biztonságot, különösen az orvosi gyakorlatban. A kórházaknak az on-line terjesztés során is csatlakozniuk kell a járóbeteg- és egészségügyi központokhoz. Ez bonyolultabb, de az észak-nyugati tesztkörzetben hat kórházban is jól működik, Grossmann szerint. Példaként említette egy 40 klinikai kezelőhellyel rendelkező nagy klinikát, ahol három csatlakozó van használatban. Ez jól működik a mindennapi életben. Támogatták a kórházakhoz való gyors kapcsolat lehetőségét.

Maga a Big Data fogalma immár elavult az egészségügyi rendszerben, amint az az illetékes minisztérium közreműködéséből és az iparág által az előadói pulpitusról kifejtett nézetekből is kitűnik. Nem annyira az a helyzet, hogy több adatot generálnak, hanem a meglévő adatok megtakarítását és összevonását. Ez sokkal több lehetőséget teremtene, mint a betegséggel való foglalkozás. Monika Rimmel a Siemens Healthineers-ről

inkább a „betegek” helyett „állampolgárokról” beszélt, hiszen az érintettek maguk készítik el az adatokat, és ezáltal a betegek egyáltalán nem képesek szétválasztani a betegségeket. Az a tény, hogy ez még mindig széles körben elterjedt valósággá válik az, hogy „jelenleg a rendszer gyakran fizet a betegségért és nem fizet a megelőzésért”. Rimmel rámutatott arra, hogy társadalmi párbeszédre van szükség az egészségügyi adatok feldolgozásával és az összekapcsolásával kapcsolatban. Ha az állampolgárok az adatokat hozzáférhetővé teszik a kutatás számára, akkor joguk is van tájékozódni az ilyen kutatások eredményéről. Thomas Zahn, az AOK Nordost elmondta, hogy nagy előrelépés lenne, ha az emberek tisztában lennének azzal, hogy milyen részleteket tároltak és hol. Az egészségbiztosítók olyan szabványt szeretnének látni, amely lehetővé teszi az egészségügyi platformok összekapcsolását. Példaként említette saját munkaterületét, amelyet egyrészt Berlin, több millió lakosa és Mecklenburg-Nyugat-Pomeránia vidéki régiója jellemez. Ezt a példát azért használta fel, hogy megcáfolja azokat a félelmeket, amelyek szerint az egészségügyi ellátással kapcsolatos individualizáció növelése pénzügyi kihívást jelenthet. Ehelyett az adatok jelentősen enyhítő tényezőt jelentenek a regionális egészségügyi ellátás tervezésében. Az öntözés elve nem igazán ideális. Néhány ellátás túlságosan tág és nem specifikus.

Nino Mangiapane, a Szövetségi Egészségügyi Minisztériumból figyelmeztetett arra, hogy az adatok iránti pusztán lelkesedést az adatok elosztására irányuló lelkesedéssel kell felváltani. Számtalan különböző alkalmazási forgatókönyv létezik, és az érdekelteknek csak „alaposabban kell figyelniük az ápolásra”. Sebastian Semmler a Technologie- und Methodenplattform für vernetzte medizinische Forschung (TMF) szervezettől szintén ellenezte az adatok egyszerű felhalmozását, amint azt a Big Data kifejezés mutatja. Amivel itt foglalkoztunk, az az adatok újrafelhasználása és integrációja, amely terület Németországban kullog más országok mögött. Még a meglévő adatok felhasználásával is meg lehet határozni a mindennapi gondozási helyzetet. Gyengeségeit gyakran több szempontból is helytelenül értékelik. Meg kell engedni az adatok felhasználásának kiterjesztését, ezáltal azonosítva és kiküszöbölve az ellátási deficiteket.

A rendezvényen szakemberek széles köre érdeklődött. Ott voltak az IT-részlegek, a menedzsment, az orvosi szakma, az ápolási terület és az egészségügyi ellátó központok döntéshozói, akiknek szükségük van arra, hogy megismerjék a legújabb informatikai és egészségügyi fejlesztéseket.

*Fekete Tibor*