

Computer im Sprechzimmer



Einmal mehr wurde ich überwältigt von der Vielfalt und dem qualitativen Niveau des diesjährigen Wonca-Kongresses in Amsterdam. Entsprechend meiner «Schlagseite» besuchte ich Workshops zum Thema EPR (Electronic Patient Record), Internet und Computer-Unterstützung im Praxisalltag.

In England haben 97% der GP's einen PC; 91% haben eine elektronische Krankengeschichte, in Schweden 90%, in den Niederlanden 88%.

Die NHS (National Health Service, U.K.) plant, in den nächsten 10 Jahren 6,2 Milliarden Pfund in die Informationstechnologie (IT) im Gesundheitswesen zu investieren. Das NHS hat die Grundausstattung der Grundversorger bezüglich IT schon bisher mit massiven finanziellen Mitteln gefördert; und noch heute erhalten die GP's nicht nur die Software für die elektronische KG, sondern auch den PC selbst mit Windows XP (all included!) vom NHS. Allerdings wurde im ambulanten Bereich (Primary Health Care) ein anderes System eingeführt als im stationären (Secondary Health Care). Nach mehr als 10 Jahre dauernder Entwicklung und Verbreitung können die beiden Systeme nun offenbar nicht auf einander abgestimmt werden und somit nicht miteinander kommunizieren. Man hofft, das Problem bis 2010 zu lösen.

Niemand weiss genau, wie viele elektronische Krankengeschichten in der Schweiz im Einsatz sind. Nur eines ist sicher: Tendenz steigend! Um nicht in eine analoge Sackgasse wie im U.K. zu gelangen, müssen die Weichen für eine Standardisierung jetzt gestellt werden. Dies wird nicht ohne Koordination und finanzielle Mittel von Seiten des Bundes gehen. Normalerweise kostet Schlafen nichts. Entwicklungen zu verschlafen, würde uns jedoch sehr teuer zu stehen kommen!

In Schweden sind 98% der GP's online, gefolgt von 97% im U.K.

In einem Wonca-Workshop gingen wir der Frage nach, welche Vor- und Nachteile ein Internet-Anschluss in der Praxis hat und welches die Gründe dafür oder dagegen sind. Neben den bekannten Punkten wie Sicherheit und Zeitmangel wurde auch «Angst vor Veränderung» genannt. Grundsätzlich haben wir alle eine Tendenz, uns gegen Veränderungen zu wehren, «getreu» den folgenden Grundhaltungen: «Das haben wir noch nie so gemacht!» «Das haben wir bisher immer so gemacht!» «Da könnte ja jeder kommen!» ... «The only one who cries for change, is a wet baby!» Das Problem ist jedoch, dass

sich unsere Umgebung verändert hat und weiter verändern wird. Eine der massivsten Veränderungen ging zum Teil schon an uns (Schweizern) vorbei, wird uns aber noch gewaltig herausfordern: e-Health – mit allem, was dazu gehört!

Bei meiner Praxisplanung hatte mich der Elektriker damals gefragt, ob ich nicht doch zumindest Leerrohre einziehen möchte, um später Kabel für ein Computernetz einlegen zu können. «Bei mir kommt nie ein Computer ins Sprechzimmer», war meine Antwort. Seither hat sich einiges geändert, u.a. auch meine Meinung zum Computer im Sprechzimmer. Im Gespräch mit Schweizer Kollegen kommt man beim Thema «Computer im Sprechzimmer» spätestens beim dritten Satz zur Frage nach der Akzeptanz von Seiten der Patienten und der Störung des Arzt-Patienten-Verhältnisses. Für Kollegen, selbst im Vorpensionsalter, aus England, den Niederlanden, Skandinavien und Finnland sind diese Bedenken längst kein Thema (mehr): «Never back again!», lautet die Antwort unisono.

Aber, elektronische KG ist nicht gleich elektronische KG! Die KG muss entsprechend strukturiert geführt werden, um später verwertbare Daten liefern zu können. Falls die (leider noch fehlenden) Guidelines eingehalten werden, ist sie ein potentes Tool zur Qualitätsförderung und Forschung in der Praxis.

Auch bezüglich «Computer im Sprechzimmer» gilt: Man kann nicht nicht kommunizieren! Wer keinen hat, gibt auch Botschaften an seine «Kunden» weiter: «Ich schaff es, auch ohne PC den Überblick zu haben.» «Auf Informationen aus dem Internet bin ich nicht angewiesen.» «Interaktionen habe ich im Kopf.» ... usw.

Ich bin mir bewusst, dass ich provokativ bin. Lieber provozieren als verschlafen.

Heinz Bhend,

*Leiter der Gruppe Web und Informatics
der Arbeitsgruppe Media der SGAM*