



Anwenderbericht Klinikum Dritter Orden München

„Das Projekt ist nicht abgeschlossen – es lebt mehr denn je.“

2016 wurde im Klinikum Dritter Orden in München die analoge Diktiertechnik durch SpeaKING ersetzt. Noch im selben Jahr kam die Spracherkennung dazu. Doch im Gegensatz zu anderen Häusern war der Entwicklungsweg an diesem Punkt noch längst nicht zu Ende. Svetozar Antonic (Leitung IT-Abteilung), Dr. Rüdiger Schaar (Leiter Organisationsentwicklung) und Andreas Pütterich (Referent für Prozesskoordination) nutzten die folgenden Jahre für Systemoptimierungen und Nutzeranalysen – und arbeiteten kontinuierlich weiter an offenen Themen.

Wir müssen uns die Ärzte und MDAs am Klinikum Dritter Orden in München als glückliche Menschen vorstellen. Denn die drei Experten, die als Verantwortliche für IT und Organisationsentwicklung maßgeblich über ihre Arbeitsbedingungen entscheiden, verfolgen eine konsequent nutzerorientierte Strategie. Ihre Philosophie: Jedem die Werkzeuge zur Verfügung stellen, mit denen er am besten arbeiten kann. Schließlich wird in der Notaufnahme anders dokumentiert als in der Chirurgie und auch zwischen jüngerer und älterer Ärztegeneration sowie Muttersprachlern und Nicht-Muttersprachlern unterscheiden sich die Anforderungen immens. Nur eines dulden sie nicht: die Etablierung von Sub-Routinen jenseits des definierten Standard-Workflows.

Tippen, diktieren, Spracherkennung als gleichermaßen intensiv genutzte Optionen

Auch bei der Entscheidung für SpeaKING spielte die Orientierung an den späteren Anwendern eine wichtige Rolle. Dazu Svetozar Antonic, seit mehr als 20 Jahren für die IT des Hauses verantwortlich: „Neben der Integration der Lösung in unser KIS (Orbis von AGFA) waren vor allem zwei Kriterien ausschlaggebend für MediaInterface: die Möglichkeit, passende Hardware entsprechend unseren Vorstellungen auszuwählen und das Concurrent-User-Lizenzmodell. Es ist unkompliziert und bietet die Möglichkeit, dass jeder unserer Mitarbeiter mit SpeaKING arbeiten kann.“ Seit die Lösung nahezu flächendeckend verfügbar ist, haben Ärzte

bei der Erstellung ihrer Dokumente die freie Wahl zwischen zahlreichen Optionen: Wer über entsprechende Fähigkeiten verfügt, kann weiterhin tippen, ergänzt um die Arbeit mit Textbausteinen und Sprachbefehlen mittels SpeaKING. Darüber hinaus können digitales Diktat und/oder Spracherkennung genutzt werden. Eine Nutzeranalyse zwei Jahre nach Einführung der Lösung zeigt ein ausgeglichenes Bild: Die Anwender verteilen sich nahezu gleichmäßig über die drei oben genannten Optionen.

Spracherkennung gewinnt perspektivisch an Bedeutung

Perspektivisch soll und wird die Spracherkennung allerdings an Bedeutung gewinnen – davon sind alle drei Gesprächspartner überzeugt. Mit ihrer proaktiven Haltung und kontinuierlichen Optimierungsvorhaben tragen sie selbst dazu bei, die Lösung noch attraktiver zu machen, z. B. durch die Erweiterung und Pflege der für die Erkennungsraten bei der Spracherkennung entscheidenden Fachwortschätze. „Wir begrüßen es, dass MediaInterface für die Erweiterung der Wortschätze mit dem ‚Lernen aus Dokumenten‘ künftig eine neue Option anbietet. Der bisherige Weg über die Editorfunktion ist eher kompliziert. Zudem sollte die Erweiterung nicht in den Aufgabenbereich der Arzthelfer fallen, die für solche Aufgaben keine Zeit haben. Wenn die Anreicherung des Fundus jetzt zentral und automatisiert durch die Auswertung vorhandener Briefe und Befunde vonstatten geht, wäre das ein wichtiger Schritt.“, kommentiert Dr. Rüdiger Schaar.

Dass SpeaKING gut angenommen wurde und intensiv genutzt wird – für Befunde und Briefe, oft aber auch für Protokolle, Outlook und viele andere Dokumente, die im täglichen Bürobetrieb anfallen – ist aber auch ein Ergebnis der intensiven Begleitung aller Nutzer bei der Umstellung auf die neue Technologie und eines aufwendigen Monitorings.

Flankierend zu den Einweisungen für Sekretariate und MDAs wurde jeder der 300 Ärzte am Klinikum Dritter Orden individuell eingewiesen und bei der Sprecheradaption unterstützt. „Es ist wichtig, die Kollegen dort abzuholen, wo sie stehen, und die Einweisung mit Erfolgserlebnissen zu spicken. Das bringt die nötige Motivation und Vertrauen in die Lösung“, weiß Andreas Pütterich, der die Schulungen durchgeführt hat.

Aufbauschulungen basieren auf einer Nutzeranalyse

Doch Antonic, Schaar und Pütterich sehen das Potenzial der Lösung an ihrem Haus noch nicht ausgereizt und arbeiten weiter daran, das System attraktiver zu gestalten. Sie tragen das Thema in Gremien wie die Arbeitsgruppe Digitalisierung, sie bringen es mit zu Fachabteilungstagen, wo Key User aus verschiedenen Bereichen zusammenkommen, und sie bieten Aufbauschulungen an. Deren Inhalte wiederum orientieren sich an den Ergebnissen der Analyse des Nutzerverhaltens mit dem Controlling-Tool von MediaInterface: „Wir können mit dem Controlling-Tool nachvollziehen, wo, auf welche Weise und wie intensiv die Lösung genutzt wird. Auf dieser Basis können wir z. B. passende Schulungsinhalte konzipieren und Optimierungsvorhaben planen. Die Daten helfen uns aber auch, das Feedback der Nutzer einzuordnen: Wenn jemand mit dem System nach eigener Aussage überhaupt nicht zurechtkommt, ich dann aber sehe, dass es kaum genutzt wurde, dann weiß ich Kritik besser einzuordnen“, so Svetozar Antonic. Und Dr. Rüdiger Schaar ergänzt: „Technologien wie die Spracherkennung fallen einem nicht in den Schoß, man muss schon dafür offen sein, es wollen und seine Arbeitsroutine anpassen, um davon profitieren zu können.“

Effizienzsteigerung klar erkennbar

Insgesamt fällt das Fazit positiv aus. MediaInterface sei ein guter Partner, der auf die Wünsche der Kunden eingehe und versuche diese umzusetzen. Die Effizienzsteigerung in der Dokumentation sei klar erkennbar, vor allem dort, wo Zeit eine kritische Rolle spielt, weil andere Kollegen auf die hinterlegten Informationen angewiesen sind, um weiter zu behandeln – zum Beispiel in der Notaufnahme oder bei Konsilärzten. Offene Themen gibt es auch noch: Neben der bereits genannten Vereinfachung der Wortschatzerweiterung wünscht sich das Team ein Logfile, dem man die Gründe für einen Absturz entnehmen kann. Zudem gibt es Verbesserungswünsche bei der ORBIS-Integration, z. B. zum Navigieren bei der Arztbriefschreibung und beim Abspeichern von Formularen. Hier sind AGFA und MediaInterface bereits dabei, Abhilfe zu schaffen. „Sie sehen: Für uns ist das Projekt auch nach zwei Jahren nicht abgeschlossen – es lebt mehr denn je“, bilanziert Svetozar Antonic. ■