

Inhalt

Gesundheitswesen

Seite 2-6

Deutschlands beste Klinik-Website	2
Psychiatrische Versorgung	4
Hessischer Krankenhaustag	6
Personalia, Kliniknews	6

Medica

Seite 7-11

Telemedizin	7
Medica-Preview	9
Golden Helix Award	10
Highlights	11

Hygiene

Seite 18-19

Wundmanagement	18, 19
----------------	--------

Pharma

Seite 12-16

Transfusionsmedizin	12, 14
Diabetes	13
Rheumatologie	15
Urologie	16

Fokus Diabetes

Seite 17

Medizin & Technik

Seite 20-26

Forschung	20
Molekulare Bildgebung	21
Wundbehandlung	
Bildbearbeitung	22
ESICIM: Bildgebendes Verfahren	23
EndoClub Nord	24
Morphologische Visualisierung	25
Einwegprodukte aus Kunststoff	26

IT & Kommunikation

Seite 27-38

Telemedizin	27-30, 34
E-Learning	27
KIS/RIS/PACS und Workflow	28, 30, 32-34
Infrastruktur und Sicherheit	28, 31, 34, 36-37
Homecare	29
Vernetzte Kommunikation	29-30, 34
RFID	30, 37
Dokumentenmanagement/ Archivierung	31, 33
Diktatmanagement	30, 35
Rechnungswesen	36
Videoüberwachung	36
Dienst-/Ressourcenplanung	36
Medikamentensicherheit	37
Fokus Finnland	38

Facity & Management

Seite 39-42

Neubau fürs Gesamtkonzept	39
---------------------------	----

„Viele Kliniken haben das

Interview zum Wettbewerb

Der Wettbewerb „Deutschlands beste Klinik-Website“, initiiert von Novartis Pharma, soll Krankenhäusern die Möglichkeit geben, ihre Websites patientenfreundlicher zu gestalten. Daniela Sczesny sprach für Management & Krankenhaus mit Hannelore Loskill, die bereits 2006 Mitglied der Jury war und auch in diesem Jahr wieder an der Auswertung der Bewerbungen teilnehmen wird. Frau Loskill ist stellvertretende Vorsitzende der Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e.V. (BAG Selbsthilfe) und befasst sich u.a. mit dem Thema Barrierefreiheit im Internet.



Hannelore Loskill, stellvertretende Bundesvorsitzende der BAG Selbsthilfe, Düsseldorf, und Jurymitglied im Wettbewerb Deutschlands beste Klinik-Website

M&K: Wo sehen Sie im Moment die größten Schwachstellen bei den Internetseiten von Krankenhäusern?

H. Loskill: Viele Kliniken scheinen das Internet noch nicht für sich entdeckt zu haben. Die Patienten müssen oft lange recherchieren, bevor sie auf die eigentliche Homepage einer gesuchten Klinik treffen. Dann stellt der Nutzer häufig fest, dass in langen Textpassagen zu viel Information auf einmal untergebracht ist. Nutzt der Patient die „Such-Funktion“, erhält er zwar Hinweise auf

Pressemitteilungen oder Veröffentlichungen, aber nicht die gesuchte Fachabteilung oder den Behandlungsschwerpunkt, nach dem er eigentlich sucht.

Was können die Krankenhäuser noch verbessern, um sich mehr an den Patientenwünschen zu orientieren?

H. Loskill: Sie sollten sich in die Situation des Patienten versetzen, der für einen geplanten Eingriff nach

einer geeigneten Klinik sucht. Der Patient sucht mit einer Diagnose, einer Indikation und vielleicht sogar mit einer empfohlenen Therapie. Er findet sich dann zwischen „OPS“, „ICD“, „DRG“ und anderen für ihn kaum verständlichen sprachlichen Misch-Masch („Plexuskatheter zur Physiotherapie der oberen Extremität („fr. shoulder“)). Wagt er sich in die Tiefen der Statistiken des Qualitätsrichtes vor, wird er feststellen, dass dieser weder laienverständlich noch mit den Fallzahlen aussagekräftig für ihn ist.

Nicht minder irritierend sind Informationen über Zusatzleistungen, die keine sind z. B. Zuschlag Zwei-Bett-Zimmer: Frauenklinik 6,62 €, NMR-Klinik* 9,26 € (Zuschläge sind geringer, da Zweibettzimmer = Regelleistung)!

Sinnvoll erscheint mir ein mehrstufiger Einstieg in die Informationswelt eines Krankenhauses. Kurze, übersichtliche Gliederung, kurzweilige Texte mit dem Hinweis auf ausführliche Informationen.

Sie haben sich auch viel mit Barrierefreiheit im Internet beschäftigt. Welchen Stellenwert hat das Internet für Patienten mit einer körperlichen Beeinträchtigung?

H. Loskill: Geht man davon aus, dass die körperliche Beeinträchtigung

Der Krankenhaus

UKM testet neue Au



Es hört sich unspektakulär an: In einer Pilotphase testen zwei Kliniken des Universitätsklinikums Münster (UKM), welche Zeit- und Personaleinsparungen es bringt, wenn sowohl Blutentnahme als auch intravenöse Medikamentengaben vom Pflegepersonal übernommen werden. Und nicht, wie bisher, von Ärzten. „Wir haben einen Testlauf gemacht“, berichtete UKM-Pflegedirektor Michael Röntmeister und festgestell