

Interjú Ilias Iakovidissal az eHealth Week konferencia kapcsán

Az Európa Tanács magas szintű miniszteriális konferenciájával egyidejűleg, az Egészségügyi IT Világkonferenciájához és Kiállításához csatolt eseményként kerül sor 2011-ben Budapesten az eHealth Week konferencia megrendezésére. Ebből az alkalomból készített az IME – Az egészségügyi vezetők szaklapja interjút Ilias Iakovidis úrral, aki az Európa Tanács DG INFSO „ICT for Health” részlegének helyettes vezetője. Ebben a pozícióban Iakovidis úr a felelős az eHealth kutatási program irányításáért és alkalmazásainak bevezetéséért. Tevékenységének része a non-EU országokkal, különösen az USA-val való nemzetközi együttműködés koordinálása is. Dolgozott annak a politikának és támogatásnak a kialakításán is, amely az eHealth magas szinten való elterjesztését célozta meg az EU-ban, amint azt az eHealth akcióterve és ajánlása – amelynek a fő társszerzője volt – azt megfogalmazza a telemedicina határokon átnyúló interoperabilitásáról és a kommunikációról. 2001-ben Ilias Iakovidist az Egészségügyi Informatikusok Amerikai Kollégiumának tagjává választották a területen elért eredményei elismeréseként. Megkérdeztük Iakovidis urat, milyen lehetőségeket és előnyöket nyújthat az eHealth Week a rendező ország számára.

Érzékeltetné – néhány példával illusztrálva – az eHealth vívmányait?

Úgy tűnik, az emberek hajlamosak megfeledkezni arról, hogy az eHealth a képalkotás területén érte el az első átütő eredményeket; azt, hogy most filmelőhívás nélkül digitalizálhatjuk az információkat, hogy ez volt a kezdete, eredete a digitalizálás egészségügyben való alkalmazásának.

Ma már a radiológiában mind a képalkotásban és folyamatának automatizálásában – akár a röntgent, PET-et, CT-t vagy a 3D ultrahang technikákat és a non-invazív terápiák lehetőségeit tekintjük, minden az IT része.

Másodsorban, az utóbbi időkben az egészségügyi alkalmazásban bebizonyosodott az eHealth hasznossága a telemedicina területén, a kardiovaszkuláris megbetegedések diagnosztikájában, terápiájában és monitorizálásában (pl. a szívelégtelenségben), ahol kimutatható, hogy a betegek otthoni telemonitorozása segítségével kb. 34%-kal csökken a mortalitás és 26%-kal a hospitalizáció.

Egy másik siker az emberi test olyan modellezése, szimulációja, amely lehetőséget ad az egyénre szabott kezelésre. A beteg szívének a geometriai és fiziológiai adatain alapuló modelljét felvisszük a számítógépre, és annak segítségével megállapítjuk, milyen típusú műtét a legalkalmasabb adott páciensnél, még mielőtt sor kerülné az operáció-

ra. A komputer segítségével bármit virtuálisan kipróbálhatunk: akár egy komoly beavatkozást jelentő operáció vagy bármilyen gyógyszeres kezelés hatását. Elemezhető, milyen fajta gyógyszer, milyen kombináció a legalkalmasabb a betegeknek. Az orvos tesztelheti, melyik az adott esetben a legmegfelelőbb termék.

Az egészséggel kapcsolatos adatok, leletek gyűjtésének, tárolásának kérdése is jelentős terület a kórházakban és bármely egészségügyi intézményben. Az IT segítségével a betegek adatai, leletei alapján valós képet kaphatunk bármely gyógyászati eljárás vagy gyógyszer tényleges hatásosságáról. Ily módon az eHealth lényegi váltást jelent az adatgyűjtés és feldolgozás révén a valódi evidenciákon alapuló költséghatékonyság megismerésében. Valójában ez egy olyan „információs műszerfal”, amellyel eddig nem rendelkezünk. Az egészséggel kapcsolatos adathalmazt e nélkül senki nem lenne képes kezelni.

Nézzünk egy kicsit előre! Mi a lényege az eHealth terveinek?

Az az elhatározásunk, hogy a telemedicinára, annak Európában való elterjesztésére fókuszálunk. Megpróbáljuk bemutatni mindenki számára, hogy ez maga a való világ, nem csupán bizonyos régiók néhány kórházában létező fejlesztés. A Tanács tervei szerint, mindazt, ami Olaszországban, Dániában vagy Németországban már bizonyítottan működőképes és hasznos, ki kell terjeszteni Európára. Megadni a lehetőséget mindenkinek – ez az egyik nagy terv.

A másik fontos tervünk a betegek aktivitásának növelése. Az orvosok gyakran szembesülnek a betegek passzivitásának problémájával. Megpróbálunk tenni annak érdekében, hogy bevonjuk, „online” bekapcsoljuk a betegeket. Ezt az utat kell járni. Ellátni őket az ehhez szükséges eszközökkel, például okos mobil telefonokkal, amelyek tárolják az egészséggel kapcsolatos adataikat, az előjegyzéseket stb. Tenni kell valamit annak érdekében, hogy a betegek jobban figyeljenek oda a krónikus bajaikra, az állapotuk karbantartására, hogy olyan kondícióban legyenek, amely lehetővé teszi számukra a teljesebb életet, és nem kell állandóan ott-hon ülniük a panaszai, tüneteik miatt.

A tagállamok titkárságaival folyamatos a kooperáció annak érdekében, hogy kialakíthassuk az egészségügyi adatoknak, orvosi jelentéseknek egy határokon átívelő hozzáférhetőségét, mozgását, részben a tudományos kutatások megkönnyítésére, részben a betegek mobilitását támogató. Ha egy betegnél külföldön adódik valamilyen sürgős orvosi beavatkozást igénylő esemény, akkor nagyon fontos, hogy gyorsan hozzáférhetőek legyenek a betegségével kap-

csolatos orvosi jelentései, adatai, leletei; például, hogy milyen gyógyszereket szed, van-e valamilyen allergiája stb.

Az egészségügy jelenleg egy kicsit helyi megoldások „kézműves munkája”. Minden cég olyan IT megoldásokat hoz, amely alkalmazkodik az adott felhasználó specificitásaihoz, azoknak a megoldását támogatja. Ennek az a következménye, hogy minden speciálisan működik. Nagy kérdés, hogy hogyan lehet mindezt összehangolni; az IT megoldások olyan egyetemességét kialakítani, amely megfelel az európai standardoknak és folyamatoknak.

Milyennek látja az IT különbségét Európa és az USA között? Hol van Magyarország helye?

Európában általánosságban elterjedtebb az eHealth, mint az USA-ban. Európában a háziorvosok mintegy 80%-a használ komputert – ha nem is minden lehetséges alkalmazást – és ez kb. négyszer több, mint az USA-ban, ahol ez a szám csak 20%.

A kórházi felhasználás körülbelül azonosnak mondható. Természetesen vannak kiemelkedő kórházak, ahol már nagyon fejlett az IT, de az átlag kórházakban ugyanaz a helyzet. A regionális egészségügyi hálózatokat tekintve mi járunk élen a világban, különösen az északi országok. Még az USA is példaként tekint Dániára és más európai országokra. Nekünk Európában több a tapasztalatunk ezen a téren; sokkal korábban, mintegy 20 évvel előbb fogtunk hozzá. A fejlettség mértéke azonban nagyon eltérő; óriási különbségek vannak az országok között, például ha a skandináv Dániát és Magyarországot hasonlítjuk össze.

A politika szintjén Magyarország nagyon jól végzi a dolgát, el kell azonban határozni, hogy mi az, amit minden országban monitorozni kell és konzisztensen megkezdeni a méréseket. Egyetértünk az OECD országokkal abban, hogy ki kell alakítani az egységes indikátorokat, amely minden tagállam számára egy összehasonlítható bázist nyújt. Most lehetetlen az összehasonlítás, mert a publikációk, adatok közzététele oly mértékben eltérő, hogy azok nem egybevetethetők. Amit ma Magyarországon kórtörténetnek / orvosi jelentésnek neveznek, az nem azonos azzal a tartalommal, amelyet ez a kifejezés Finnországban takar. Meg kell egyeznünk az összehasonlítható alapvető indikátorokban.

Tehát szükség van az orvosi jelentések egyfajta egységesítésére, standardizálására...

Az eHealth 20 évének kiemelkedő fontosságú célja az egységes standardizálás meghatározása. Dolgozunk a betegről, betegségről szóló összefoglalók, az orvosi jelentések standardizálható elemeinek meghatározásán. Ezt úgy kell elképzelni, mint egy LEGO vár építését a standard LEGO elemekből. Biztosítani kell, hogy mindenki egyetért abban, hogy kompatibilis elemekre van szükség ennek a várnak a következetes felépítéséhez. Európában minden országnak, minden régióknak megvan a saját beszerzése a standardjaihoz. A Tanács célja feloldani ezt a problémát globális szinten az egységesítéssel. Ennek a globális „LEGO várnak” a felépítésében az USA is partnerünk.

Az Európa Tanács együttműködik az USA-val a közös globális standardok kialakításában, a probléma globális megoldásának eredményes kutatásában. 2010 december 17-én a Tanács közös memorandumot írt alá (MoU – Memorandum of Understanding), amelyben az EC és az USA deklarálta együttműködését az interoperabilitás és a globális standardok kialakításában.

Milyen eredményeket vár az idei budapesti eHealth Kongresszustól, és milyen előnyt jelent ez Magyarországra számára? Mi lehet a tanulsága a tavalyi Barcelonában tartott eHealth Kongresszusnak?

2003 óta a tavaszi elnökség időszakában évente miniszteriális találkozót tartanak. Az Önök számára bizonyos értelemben speciális előnyt jelent, hogy ez lesz az első alkalom, hogy kelet-európai országban rendezik a konferenciát, és az első alkalom, hogy közép-európai országok problémái kerülnek a fókuszba. A legfőbb kérdésekről a miniszteriális ülésen tárgyalhatnak, így lehetőség adódik magas szintű döntéshozatalra. Hovatovább módjukban lesz javaslatot is tenni néhány deklarációra. Ezeket az alkalmakat érdemes mindig megragadni – amikor együtt vagyunk és egyetérthetünk.

Véleményem szerint szükség van a közös deklarációkra, mivel az eHealth területén három résztvevő van: a hatóság, a szolgáltatók és az ipar. Nem érhető el érdemi eredmény, ha nem ugyanazon a nyelven, nem azonos célokról beszélnek. Még abban az esetben is, ha mindez megvan és együtt is van, néhány éven belül csak előzetes eredményekre lehet számítani, nagy lépés nem történik.

Nos lássuk, mi lehet a tanulság Önök számára a múlt évről. Az volt a második alkalom, amikor a politikusok miniszteriális találkozóját a szolgáltatók kiállításával együtt rendeztük. Látható, hogy konkrétan mivel van dolguk, miket ajánl a piac, mi áll rendelkezésre. Ez nagyon fontos, mert néha a piac és a miniszterek gondolkodása oly távol van egymástól, hogy az elképzelések nem megvalósíthatóak. Viszont ha összehozzuk a végrehajtókat a döntéshozókkal, akkor kölcsönösen megtapasztalják, mi a valóság és mik a lehetőségek. Ez egy olyan hozzáadott érték, amely a tavalyi év hozadéka és amelynek tapasztalatait az idén is meg kell próbálnunk felhasználni.

Az IT-ben van egy generációs hézag. Hogyan segíthet ezen az eHealth?

Nem számítunk arra, hogy az idősebb generációból kerülnek ki a fő online felhasználók, de próbáljuk őket segíteni felhasználóbarát, könnyen alkalmazható eszközökkel. Van elég sok megoldásra váró ember-komputer interakciós probléma. Ez nemcsak a betegekre, hanem az elfoglalt orvosokra is vonatkozik, akik egyszerű, hasznos eszközöket várnak. Ez valamennyire az interfészekkel kapcsolatos probléma, de egyben szemantikai gazdagság kérdése is.

Mi a véleménye arról, hogy a biztonsági, etikai és jogi kérdések mennyire oldhatóak meg globálisan?

A személyes adatok védelmének a kérdését tekintve: a telemedicina egyik alapkérdése, hogyan lehet ezt jogilag rendezni. A másik a megtérülés kérdése – ebből a szempontból egy üzleti modell szükséges; a harmadik kérdés, hogyan érhető el az emberek valódi bizalma.

Az évezredek óta gyakorolt konvencionális orvoslásban a kérdés a beteg ember bizalma egy másik emberben (általában egy orvosban). Bízom benne és hiszem, hogy az adataimat és mindazt, amit rólam megtudott, nem osztja meg illetéktelenekkel. Mi történik viszont egy telecare rendszerben vagy egy kórházi informatikai hálózatban, amikor a bizalmamat egy ember helyett egy rendszerbe kell átplántálnom? Ez nagyon különböző dolog.

Ennek a kérdésnek a rendezésére egy Európai Direktíva lép életbe. Ezt szerkesztjük és lefordítjuk a különböző kultúrájú népek nemzeti berendezkedésének megfelelően. Néhány országban teljesen különböző az emberek kultúrája a nemzeti vagy regionális kormányoknak megfelelően. Az alapvető bizalom nagyban függ az állampolgárok és az állam vagy az állampolgárok és a rendszer idői során kialakult kapcsolatán alapuló kultúrától.

Üzleti szempontból nézve milyen méretű lehet az európai eHealth piac?

Az egészségügyi ellátás piacán a gyógyszerek és a gyógyászati segédeszközök mögött az eHealth piac a harmadik helyen áll. Ez a leggyorsabban növekvő piac, amelynek jelenlegi értéke Európában évente 15 milliárd euró. Noha méretét tekintve ez a harmadik legnagyobb, mégis csak egy új gyerek a területen, és még mindig valami „vadhajtatí”. Nincsen meg a vele kapcsolatos összes rendelet, tanúsítvány és teszteltetés. Bármelyik ellátó állíthatja, hogy az európai jogot és standardokat követi, és nem lehet mást tenni, mint bízni benne. Még nem tartunk ott, hogy tanúsítványokkal, akkreditációs értékelésekkel vagy hasonló eredményekkel rendelkezünk. Ilyen értelemben mindez még kissé vadhajtatásnak tűnik. Ennek ellenére a három iparág közül még mindig ez a leggyorsabban növekvő.

Ismer olyan magyar eHealth kezdeményezést amelyet szívesen kifejlesztene, vagy marad a saját megoldásainál?

Az illetékes magyar minisztériummal és az EU-val közös kooperációban tartandó eseményhez kapcsolatosan kerül sor az egészségügyi IT kiállításra és konferenciára. Be akarjuk vezetni az európai kezdeményezéseket és azért is jövünk, hogy megismerjük és áttekintsük a magyar helyzetet is.

Vannak javaslataink az aktív és egészséges öregedő populáció számára is. Hozunk megoldásokat a betegek bevonására is, valamint arra, hogyan ívelhet át a határokon és hogyan oldható meg a piac jogosítványainak kérdése. Ez a négy javaslat érkezik Európából. A minisztérium is hozza a magyar elképzeléseket. A konferencián megpróbáljuk ezeket összeházasítani. Ott lesznek a kiállítók, akik a jelenlegi piac nyújtotta lehetőségekről megadják az információkat.

Hogyan látja az eHealth jelenlegi helyzetét az érintettek körében?

Engedjen meg egy csoportosítást az érintettek körében. Vegyük külön a hatóságokat, a vállalatokat, szakembereket és a betegeket. A számos termék, direktíva bevezetése valamint a 8 miniszteriális konferencia megszervezése után már mindenki tud az eHealth-ről, a hatóságok is tisztában vannak vele, hogy létezik ez a folyamat, és megvannak az aktuális előnyei. Az ipar is régóta ott van, várva az optimális időpontot. Az ipari vállalatok tudják, hogy az egészségügy a következő fő téma, és biztosak az eHealth-ben rejlő lehetőségekben.

Nehezebb a helyzet az egészségügyi szakembereket és betegeket illetően. Ebből következően a belső stratégiánk a rájuk való fókuszálás. Járjuk az orvosi kongresszusokat. Jómagam már nem is megyek eHealth kongresszusokra, csak orvosira, hogy találkozhassek, beszélhessek az orvosokkal, hogy segítsék egy új szemléletű orvos generáció kialakításában. Szóval a lényeges következő lépés a szakemberek és a betegek meggyőzése. Egyelőre elég kevesen látják be, hogy a telemedicina embereket ment meg és forrásokat takarít meg.

Európai Radiológiai Nap – február 10.

Az Európai Radiológusok Társasága (ESR), mint a világ egyik legnagyobb, képző szakembereket tömörítő szervezete hagyományosan törekszik a képző szakma elismertségnek növelésére, a legkorszerűbb képző ismeretek közzétételére és gyakorlati alkalmazásuk elősegítésére. A Wilhelm Conrad Röntgen felfedezése óta eltelt 115 évben a képző tudománya gyökeresen változtatta meg a medicinát, mely nélkül ma már elképzelhetetlen a gyógyítás. Éppen ezért az Európai Radiológus Társaság február 10-ét, Wilhelm Conrad Röntgen halálának évfordulóját az Európai Radiológia Napjának nyilvánította, melynek célja, hogy felhívják a figyelmet a képző diagnosztika területén folyó magas szintű szakmai tevékenységre, és a mögöttük lévő szakemberekre: radiológusokra, radiográfusokra és asszisztensekre.