

Hellmig-Krankenhaus führt elektronische Behandlungsinformation ein

Ein preisgekröntes System soll jetzt das Medikamentenchaos stoppen. Das Hellmig-Krankenhaus hat die elektronische Behandlungsinformation eingeführt.



Geschäftsführer Michael Kleinschmidt, Chefarzt Andreas H. Ludwig, die Leiterin der Aufnahme Sabine Strothotte und Krankenhausleiterin Anke Ronge freuen sich über den Start der neuen elektronischen Behandlungsinformation am Hellmig-Krankenhaus.

Von unterschiedlichen Ärzten ohne Informationsaustausch einem Patienten verschriebene Medikamente können sich in der Wirkung abschwächen oder verstärken. Die mögliche Folge: Ungewollte Effekte können Patienten gefährden. Ein von der Knappschaft entwickeltes und mit einem bundesweiten Innovationspreis prämiertes System soll genau das am Hellmig-Krankenhaus ab sofort verhindern.

„Dass notwendige Informationen nicht immer und überall verfügbar sind, akzeptieren wir im Zeitalter von mobiler Kommunikation und Internet im privaten Bereich schon lange nicht mehr“, so Dr. Georg Greve, Erster Direktor der Knappschaft-Bahn-See. Bei der Aufnahme von Patienten im Krankenhaus aber werden bisher moderne Informationstechnologien zum Abgleich der Medikamenteneinnahme nicht genutzt. Die elektronische Behandlungsinformation, kurz eBI, soll das ändern.

Mit einem deutschlandweit bisher nicht zur Verfügung stehenden System hat die Knappschaft seit Juni 2013 damit begonnen, das

versichertenbegleitende Informationsmanagement auf eine neue Qualitätsstufe zu stellen. Da viele stationär behandelte Versicherte häufig besonders schwere, zum Teil auch mehrere Erkrankungen haben, ergeben sich besondere Anforderungen an ihre Behandlung. „Eine gute Abstimmung und ein umfassender Wissenstransfer zwischen allen Beteiligten dienen dem Wohl des Patienten“, so Andreas Schlüter, Geschäftsführer des Klinikums Westfalen. Krankenhäuser sind der ideale Ausgangspunkt für eine übergreifende Behandlungsabstimmung und verfügen meist schon über moderne Kommunikationstechnologie. Aus diesem Grund wurde eBI zunächst für die Unterstützung der stationären Behandlung entwickelt.

Ein Beispiel: Der Hausarzt verschreibt einen Betablocker, der Neurologe verschreibt ohne Kenntnis davon ein Beruhigungsmittel. Die Folge: Das Beruhigungsmittel verstärkt die Wirkung des Betablockers, der Puls wird niedriger, es kommt zu einer Minderversorgung des Gehirns mit Sauerstoff. Das kann zu Schwindel und mitunter auch zu Stürzen mit folgeschweren Auswirkungen führen.

Mit eBI können solche Probleme vermieden werden. „Stimmt der Patient bei der Aufnahme ins Krankenhaus zu, dann wird den behandelnden Ärzten in der Klinik Wissen über Vorerkrankungen sowie über die aktuelle und frühere Arzneimitteltherapie und über bis dahin betreuende Ärzte und Institutionen zur Verfügung gestellt“, erläutert Cornelia Müller-Wenzel, Projektleiterin im Klinikum Westfalen.

Wie wichtig dieses System ist zeigen ein paar Zahlen: Jeder stationär behandelte Versicherte der Knappschaft wird im Durchschnitt von sieben niedergelassenen Ärzten ambulant betreut und erhält Arzneverordnungen mit rund neun Wirkstoffen pro Tag. eBI erstellt einen Medikationsplan mit den von allen Ärzten verordneten Arzneimitteln und liefert ebenso einen schnellen Überblick über die zugrunde liegenden Vorerkrankungen. Zusätzlich beinhaltet eBI eine Sicherheitsprüfung für die Arzneitherapie, einen Check auf

potentiell vermeidbare Risiken, der dem Arzt als Hilfestellung zur Verfügung steht.

eBI überzeugte mit diesen Leistungen die Jury des jährlich in Berlin für das Gesundheitswesen vergebenen Zukunftspreises, der deshalb der Knappschaft und dem Klinikum Westfalen zugesprochen wurde. Aktuell haben sich bereits mehr als 85.000 Versicherte der Knappschaft für die Teilnahme an eBI entschieden.

Anke Ronge, Leiterin des Hellmig-Krankenhauses ist von dem neuen System überzeugt: „Wir bieten so unseren Patienten deutlich mehr Therapiesicherheit.“

Info zu den Vorteilen des eBI-Konzeptes

- Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit für Versicherte der Knappschaft durch einen behandlerübergreifenden Medikationsplan.
- Bessere Verfügbarkeit medikations- und behandlungsrelevanter Informationen über Versicherte zum Behandlungszeitpunkt.
- Elektronische Arzneimitteltherapiesicherheitsprüfung zur Identifikation potentiell vermeidbarer Risiken der Arzneimitteltherapie.
- Verringerung des Risikos durch Selbstmedikation bei vorausschauender Information der Versicherten über frei verkäufliche Arzneimittel mit erhöhtem Risiko aufgrund der verordneten Arzneitherapie.
- Professionalisierung und Standardisierung der Kommunikationsbeziehung zwischen Arzt- und Versicherten.
- Sektorübergreifende Steigerung der Versorgungsqualität und Versorgungssicherheit entlang der Behandlungskette für den Versicherten.
- Unterstützung der Ärzteschaft bei anstehenden Therapieentscheidungen durch ein Expertensystem zur

Arzneimitteltherapiesicherheit.

- Erleichterung einer qualitativ hochwertigen, umfassenden Anamnese (vorausgefüllte Dokumente, Lesbarkeit, Vollständigkeit etc.) im Krankenhaus (Prozesseffizienz).
- Verlässliche Identifikation der an der Behandlung beteiligten Ärzte und Institutionen z.B. für das Entlassmanagement.
- Erhöhte Sicherheit bei der Therapie- und Behandlungsauswahl aufgrund historisch belegter Krankheitsverläufe gegenüber lückenhaft akuter Momentaufnahme des individuellen Gesundheitszustandes eines Versicherten zum Aufnahmezeitpunkt.