

ARCHIVIERUNG UND SIGNATUR IM KLINISCHEN ALLTAG

ERFAHRUNGEN UND FALLSTRICKE

Markus Stein
Dezember 2014

ETHIANUM - KONZEPT

- Privatklinik mit exzellenter Medizin und 5-Sterne-Hotelservice
- Ausrichtung aller Strukturen und Prozesse auf ökonomische Balance zwischen Top-Qualität und marktfähiger Medizin
- *Nachhaltiger und forensisch sicherer Einsatz* innovativer Konzepte aus Medizintechnik und Krankenhaus-Informationssystemen



ETHIANUM - STRUKTUR

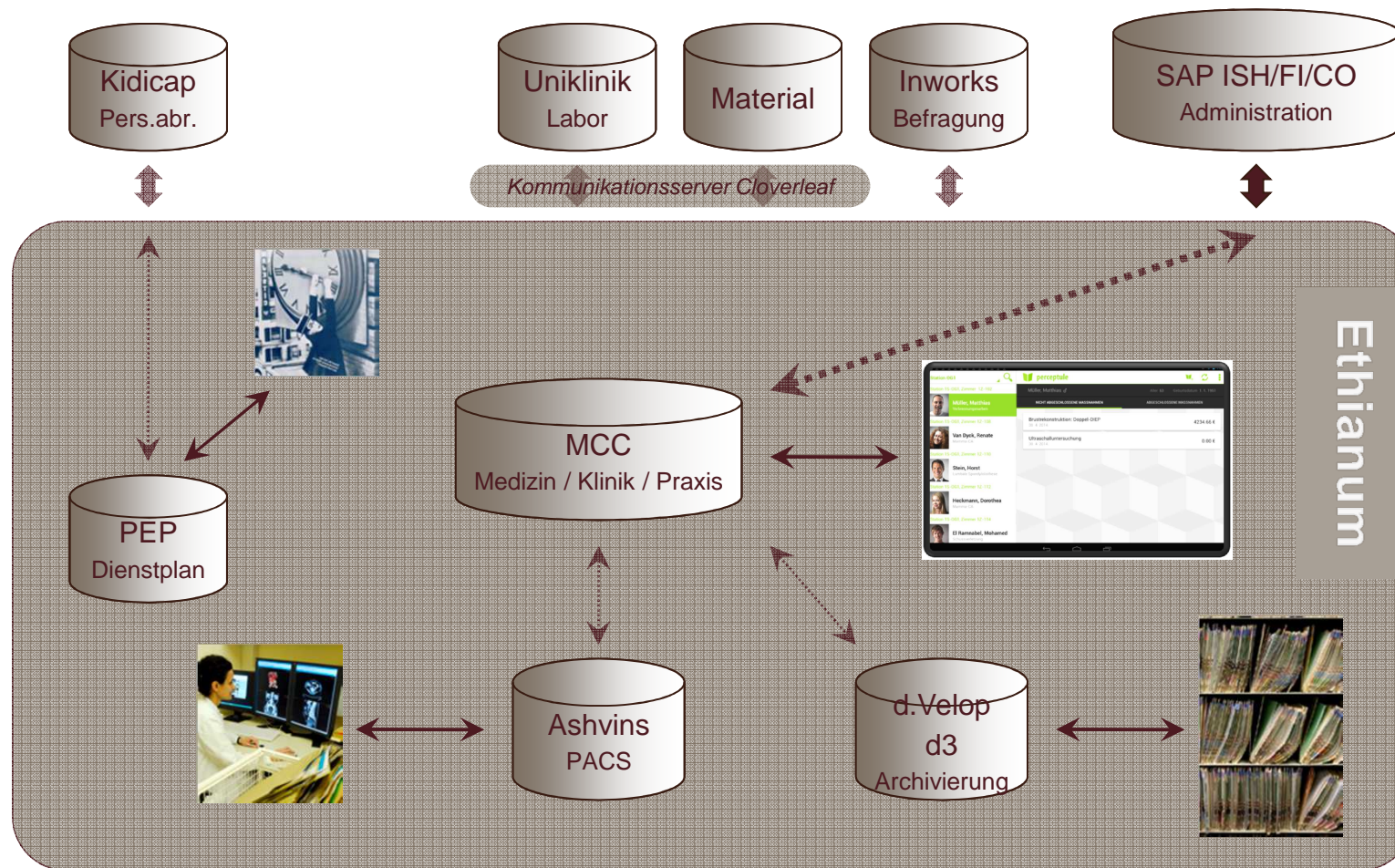
- Praxis für Plastisch-Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie
- Praxis für Präventive Medizin
- Praxis für Dermatologie
- Praxis für Wirbelsäulen Chirurgie
- Praxis für (Sport-) Orthopädie
- Praxis für Physiotherapie
- 3-Tesla-MRT und Röntgen
- 27 Zimmer
 - davon 4 Intermediate-Care-Zimmer
- 4 OP-Säle



ANFORDRUNGEN AN DAS EDV-SYSTEM

- Direkte Anbindung des klinischen Systems an SAP-Architektur
- Papierarme Dokumentation und Kommunikation
- Integriertes Management von Bildern aus Radiologie, OP, Diagnostik
- Praktikable Arbeitsplätze „folgen“ dezentralen Tätigkeiten der Leistungserbringer
- *Revisionssichere Archivierung gemäß gesetzlicher Fristen*
- *Forensische Sicherheit*
- Ableitung prozessrelevanter Kosten zur Fallpauschalenkalkulation und der ambulanten Leistungserbringung
- Klinikübergreifende Kommunikation mit Leistungserbringern, Klienten und Lieferanten

ETHIANUM - INFORMATIONSSYSTEM



AKTUELLER STAND DOKUMENTATION

- Tiefe Integration in Klinische Prozesse und Bereiche
 - Praxen/Ambulanzen, OP, Station, RIS, Kurve, Medikation, Pflege
 - Nutzung von Standard-KIS-Elementen
 - Verringerung des Customizing-Aufwandes
 - „Kunst“ der Abbildung klinischer Daten im KIS
 - Vollständig digital abgebildetes Order-Entry-Management
- ➔ „Restpapier“ lässt sich nicht vermeiden
- Ablauf zur Übernahme von Papierdokumenten in KIS definieren
 - ETHIANUM: ca. 90-95% der Dokumente liegen initial digital vor

ARCHIVIERUNG VON BILDERN

- Primat der „Bilderwelten“ in den chirurgischen Fachgebieten
- Archivierung der MRT-/Rö-Bilder plus OP-Bildmodalitäten im PACS
 - Revisionsichere Langzeitarchivierung im DICOM-Format
 - Bildaustausch gewährleistet Authentizität
- Zahlreiche neue Bildquellen (u.a. Kamera)
 - CAVE: forensische Relevanz!
- Wissenschaftliche Auswertbarkeit
 - Patientenübergreifende Recherche über „Tags“
- Keine Standard-Features der PACS-Systeme



ARCHIVIERUNG VON DOKUMENTEN

- Scan-Arbeitsplatz zur Archivierung papierbasierter Dokumente
 - Aufruf aus gewohnter KIS-Umgebung gewährleistet Fallbezug
- Ableitung / Erstellung von relevanten Dokumenten (z.B. OP-Bericht, Arztbrief)
 - Initial Erstellung von Word-Dokumenten und aktive Archivierung
 - Problem: geringe Sensibilität für „Extra-Schritt“ zur Archivierung
 - Lösung: automatische Archivierung nach abschließender Freigabe

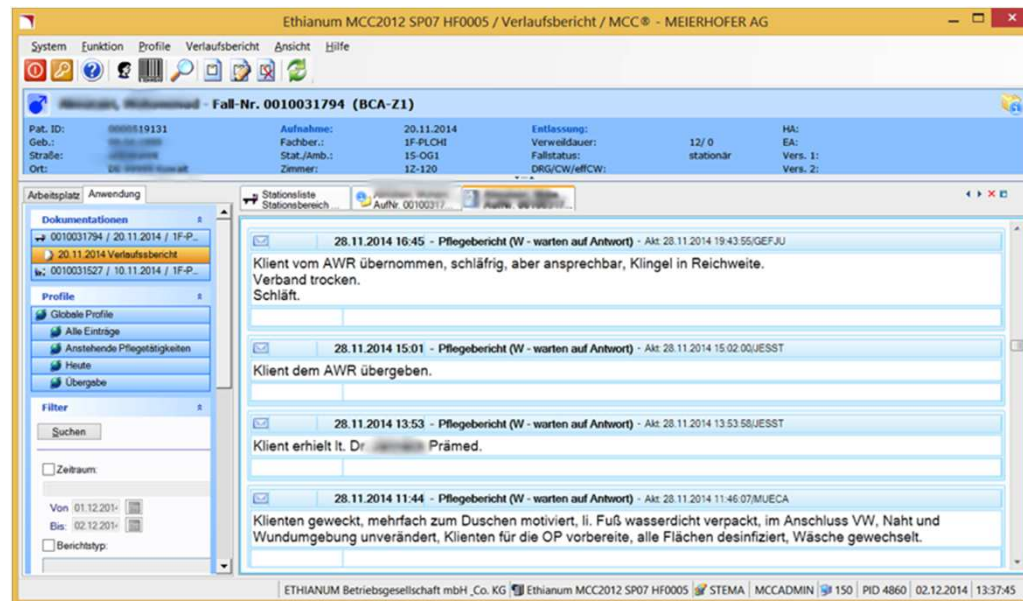


SIGNATUR VON DOKUMENTEN

- Automatischer Zeitstempel zu Scan-Dokumenten
 - Sehr gute Integration in den Arbeitsprozess
- Qualifizierte Signatur der archivierten (Word-) Dokumente
 - Extra-Schritt zur Signatur erforderlich (immerhin in KIS integriert)
 - Signaturvorgang hängt am „Dokument-Eigner“ (oft ≠ Ersteller!)
 - Papierausdrucke trotzdem oft erforderlich (v.a. Arztbriefe)
 - Belegärzte bedingt zu „führen“
 - Initial zu kleine Unterschriftenstapel (25 Dokumente)
- Lösungsansätze mit Herstellern in Diskussion

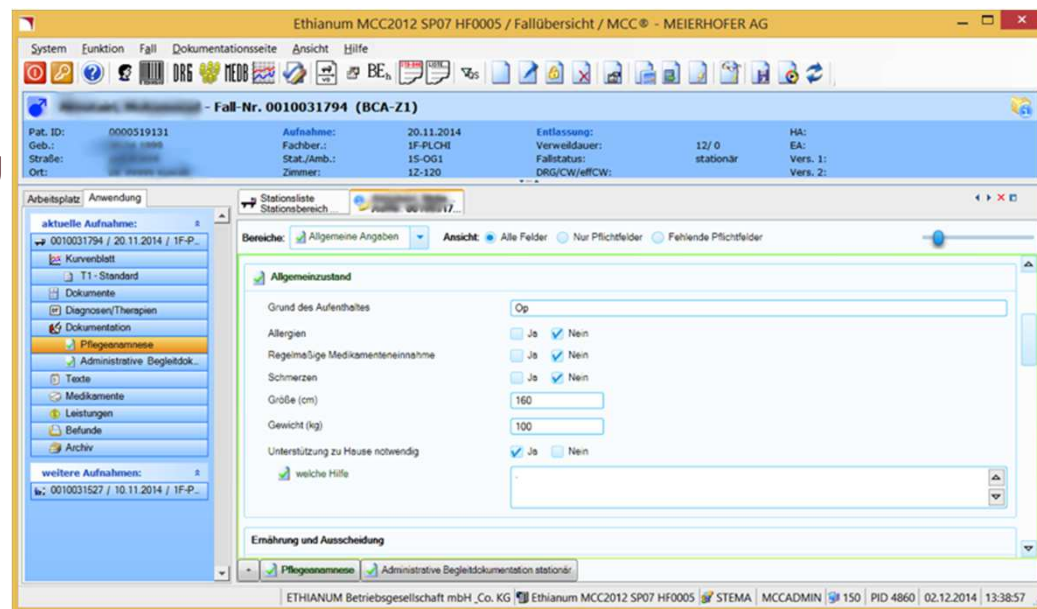
PROBLEMFELD 1 – STANDARDFELDER KIS

- Zahlreiche Verlaufsberichte (z.B. Pflege, Physio) und Befunde im proprietären Format
- Keine Archivierung oder Signatur für diese Bestandteile möglich
- Umweg über Definition von (Word-) Dokumenten mit Import der Berichte / Befunde
- Zusatzaufwand für Personal für Erstellung & Archivierung & Signatur!
- Geringe Akzeptanz
- Lösung kann in einer Automatisierung liegen



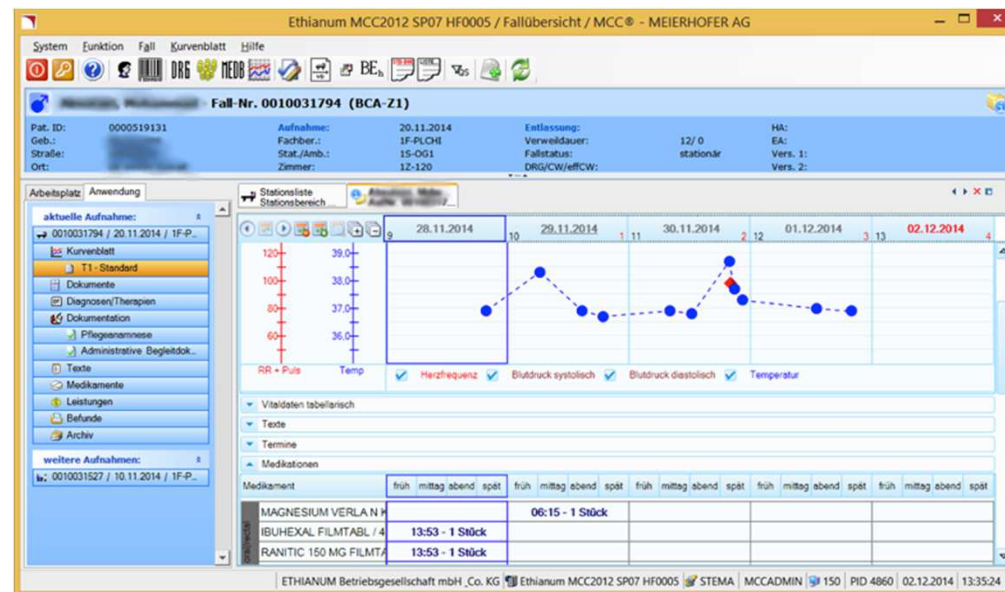
PROBLEMFELD 2 – EIGENE KIS-FORMULARE

- Keine Standard-Archiv-/Signatur-Lösung seitens Hersteller möglich
 - Hohe Individualität der Semantik bzw. Feldeigenschaften von Formularen
- Archivierung über Erstellung „eigener“ (Word-) Dokumente mit Import der Feldinhalte
- Sehr Aufwändig!!
- Zusatzaufwand für Personal zur Erstellung & Archivierung der Dokumente
- Automatisierte Lösung nur nach hohem Aufwand in der Definition der Dokumente möglich



PROBLEMFELD 3 – KURVE INKL. MEDIKATION

- Tiefe Integration bis an POCT führt zu steigender Archiv- und Signaturproblematik
 - Keine integrierte Archiv- und Signaturfunktion möglich
 - Überführung in (Word-) Dokumente sehr aufwändig (wenn überhaupt)
- Hohe forensische Relevanz!
- Parallel Anfragen bzgl. Ausdruck-möglichkeit
- Lösungsansätze müssen mit Herstellern gefunden werden



FAZIT

- Fokus auf Automatisierung der Archivierung von Dokumenten
- Signaturvorgang noch nicht befriedigend in klinischen Dokumentationsalltag integriert
- Nutzerfreundliche Integration der Signatur noch nicht gegeben
- Handlungsbedarf der Hersteller hinsichtlich Archivierung & Signatur für
 - Proprietäre Felder und Berichte
 - Kurven (v.a. Medikation)
- Reduktion des Aufwandes zur Erstellung von Dokumenten bei eigenen Formularen

KONTAKT

06221 – 8723 326

markus.stein@ethianum.de

