

# Unser grosser Schritt nach vorne: Meona – das klinische Dokumentationssystem

von Barbara Renner

Papierloses Spital, durchgängige elektronische Dokumentation und Patientendossiers – die Digitalisierung sämtlicher Patientenprozesse schreitet im Universitätsspital Basel stetig voran. Themen wie «Clinical Data Warehouse – Big Data im Gesundheitswesen» wie auch die «Personalized Health»-Medizin stehen nicht nur auf der digitalen Agenda, sondern sind auch in der IT-Strategie verankert. Was bedeutet das für die Mitarbeitenden des USB? Und welchen Weg schlagen wir mit Meona ein?

Die neue Unternehmensstrategie 2020 fordert, dass das Universitätsspital Basel im Jahr 2020 weitgehend digital funktioniert. Die ICT hat folglich eine ganz wesentliche Funktion, nämlich Wegbereiterin für die digitale Zukunft des USB zu sein. Um als Spital die geforderte vollständige Digitalisierung und Zukunftstauglichkeit auch für die schweizweiten eHealth-Projekte umsetzen zu können, orientiert sich das Universitätsspital Basel an internationalen Standards, die diesen Digitalisierungsweg in Stufen beschreiben.

Durch mehrere grosse IT-Projekte, die direkt oder indirekt das klinische Dokumentationssystem betreffen, wird im USB bereichs- und ressortübergreifend daran gearbeitet, die klinischen und ambulanten Prozesse nach und nach umzustellen. Damit verfolgen wir den sogenannten Best-of-Ansatz (die beste Softwarelösung von einem Anbieter) und schärfen so den bisherigen Best-of-Breed-Ansatz (die für jede Anforderung beste Softwarelösung auf dem Markt). Ziel des Best-of-Suite-Ansatzes ist es, die höchste Qualität der Patientenversorgung und -sicherheit durch optimierte klinische und operative Prozesse zu erreichen.

## Zwei Referenzsituationen mit Meona – Leuchttürme im USB

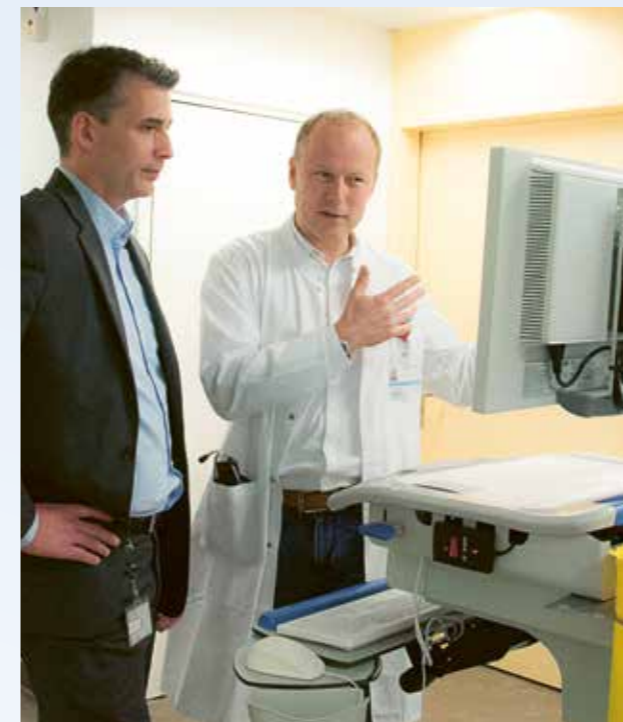
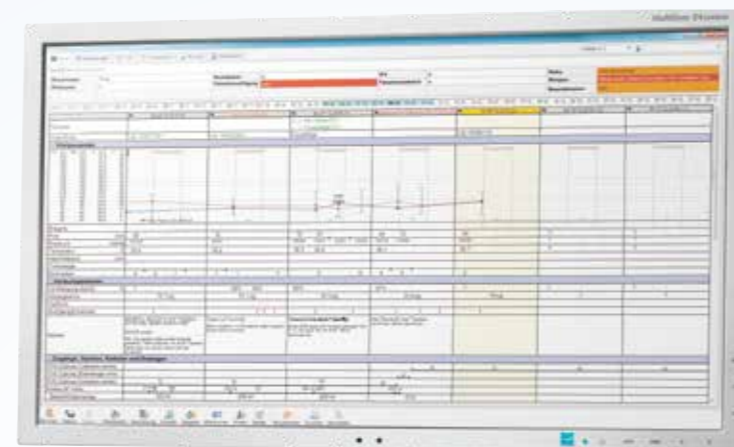
Marc Strasser, CIO und Ressortleiter Informations- und Kommunikationstechnologie, und PD Dr. Jens Eckstein, CMIO, Leitender Arzt Innere Medizin und Fachprojektleiter, über die Zukunft von ISMed und Meona:

**Der Rollout von Fieberkurve und elektronischer Medikamentenverordnung im gesamten USB ist beinahe abgeschlossen, die Resonanz der Anwender wirklich hervorragend. Wie konnte das so gut funktionieren?**

**Eckstein:** Ich denke, ein zentraler Punkt war die enge Einbindung der Anwender bereits im Auswahlprozess der Software-Lösung und darüber hinaus während der gesamten Pilotierungs- und Rolloutphasen. Dazu kam die sehr gute interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen ICT, den Fachbereichen, Ärzten und Pflegenden – alle waren früh eingebunden,

die komplexen Bedürfnisse sehr gut erfasst und spezifisch umgesetzt. Und nicht zuletzt hatten wir ein super motiviertes Projektteam, das mehr als engagiert, kompetent und vor allem verbindlich dabei war. Das waren die Bausteine für unseren Erfolg.

**Strasser:** Dazu kommt die Entscheidung für das richtige Produkt mit elementaren Vorzügen für das USB. Meona als Software ist eine Lösung mit offener Architektur, also flexibel in der Gestaltung und differenziert ausbaubar. Auch die geografische Nähe zum Lieferanten ist von grossem Vorteil. Und nicht zu vergessen: Das sehr breit angelegte Schulungsprogramm bei der Einführung, bei der sämtliche Anwenderinnen und Anwender auf den Stationen ausführlich geschult wurden, hat den Umstellungsprozess weg von der papiernen Kurve erst möglich gemacht



Marc Strasser (links) und PD Dr. Jens Eckstein

## Drei Projekte in Meona als Grundlage für die Referenzstationen

### Fieberkurve – Medikamentenverordnung (FKM)

**Ziel und Ergebnis:** Elektronische Fieberkurve mit Angaben zu Medikation, Vital- und Verlaufsparametern, Laborbefunden, Zugängen, Scores und vielem mehr. Wichtige Grundlage für elektronische Patientendossiers im USB.

**Zeitplan:** Spitalweiter Rollout Abschluss 06/2017

### Elektronische Pflegedokumentation (ePDok)

**Ziel:** Vollständig digitale Abbildung des Pflegeprozesses durch das Pflegemodul

**Ergebnis:** Elektronische Pflegeplanung, ergebnisorientiertes Pflegebedarfsassessment (ePA-AC) mit hausweit einheitlicher Pflege-Sozial-Anamnese, Pflegebericht und Wunddokumentation; strukturierte und leserliche Dokumentation, weniger Fehler, höhere Patientensicherheit, keine manuelle Leistungserfassung; besserer Informationsfluss im Behandlungspfad. «Mappex» und das «Printern» entfallen.

**Zeitplan:** Rollout seit 02/2017 entlang der Fieberkurve bis 12/2017

### Ambulante elektronische Krankengeschichte (AMBeKG)

**Ziel:** Durchgängige, medizinische Dokumentation in den Ambulatorien ohne Medienbrüche, also ohne Papier und komplett elektronisch.

**Ergebnis:** Effiziente und zeitnahe Einbindung der ambulanten, medizinischen Informationen in den elektronischen Gesamtprozess; schnellerer und sicherer Zugriff auf die Daten.

**Zeitplan:** Einführung ab 2018

## Gab es auch Probleme bei der Einführung oder Punkte, die nicht ganz einfach zu bewältigen waren?

**Eckstein:** Ja, sicher. Ich denke, das gibt es bei jedem Projekt dieser Grössenordnung. Ein Problemfeld war zum Beispiel, die Herausforderungen der abteilungsinternen Prozesse von den Aufgaben des Fieberkurven-Projektes abzugrenzen. Manches musste erst intern geklärt werden, bevor klar wurde, wie man es in der Kurve abgebildet haben wollte. Auch beim Feintuning der Medikationsdaten war die Unterstützung unserer Pharmakologie und des Programms DrugSafety@USB sehr förderlich.

## Und wie geht es jetzt mit Meona weiter?

**Strasser:** Um den vollständigen Digitalisierungsgrad zu erreichen, werden wir mit zwei sogenannten Leuchttürmen darstellen, wie das USB als Ganzes zukunftsfähig und nachhaltig mit einem klinischen Dokumentationssystem arbeiten wird. Dieses Vorgehen wie auch der Bau der Modellstationen basieren auf den Beschlüssen einer interdisziplinären Expertengruppe, die auf Grundlage bisheriger Erfahrungen, zahlreicher Fachinformationen und eines Referenzbesuches im Universitätsklinikum Freiburg Ende 2016 den Beschluss dazu fast einstimmig getroffen hat. Darüber hinaus haben die Spitalleitung und die Chefarztekonzferenz diesen Weg verabschiedet. Wir erfahren also von allen Seiten grosse Zustimmung.

## Wie sehen diese beiden Meona-Leuchttürme aus?

**Eckstein:** Meona wird unseren Leuchttürmen, den Referenzstationen Medizin 5.1 (Innere Medizin) und Chirurgie 4.1 (Herzchirurgie) ausgebaut. Ziel ist es, bis Ende September 2017 die gesamte Dokumentation, Anforderung von Untersuchungen und Erhalt von Befunden vom Eintritt bis Austritt des Patienten vollumfänglich mit Meona darzustellen, elektronisch ohne Medienbruch und ohne ISMed. Ein spürbarer Vorteil wird die durchgängige Dokumentation sein – einmal erfasst und ohne Übertragungsfehler –, aus der dann natürlich auch Informationen in Arztbriefe, Rezeptteiler für die weitere Planung des Patienten übernommen werden können.

## Wie ist der zeitliche Horizont für diese Umstellung geplant?

**Strasser:** Die Leuchttürme werden ab Ende drittes bis Ende viertes Quartal 2017 im Betrieb ihrer Bewährungsprobe unterzogen. Der USB-weite Rollout und damit die Umsetzung des Best-of-Suite-Ansatzes werden dann nach Prüfung durch die entsprechenden Gremien folgen. Diese Lösung dient nicht ausschliesslich der erheblichen Verbesserung der Arbeitssituation am Universitätsspital Basel, sondern ist auch geeignet für einen Zusammenschluss mehrerer Spitäler in einer möglichen Spitalgruppe. Also ein auf die Zukunft ausgerichtetes Projekt in einer möglichen Spitalgruppe – je nach Abstimmungsergebnis.

**Eckstein:** Ja, wie Marc Strasser sagt, wir haben hier ein ambitioniertes und spannendes Projekt vor uns, auf das wir uns sehr freuen. Vor allem auf den grossen Schritt, den das USB damit nach vorne geht! Wir sind definitiv zukunftsfähig.

«Eine frühe Einbindung der Anwender und ein motiviertes Projektteam waren wichtige Bausteine für den Erfolg.»

Jens Eckstein



## Mehr zu eHealth

[www.gazzetta-online.ch](http://www.gazzetta-online.ch)

Die Pflege dokumentiert elektronisch

Die Patientenakte im Zentrum des Geschehens

## Links zum Thema

[www.e-health-suisse.ch](http://www.e-health-suisse.ch)

[www.himss.eu](http://www.himss.eu)