



Nr.	Abstract	
	Themen-Einreicher	LOWTeq GmbH; DKI e.V., ID
	Referent	Dres. A. und Chr. Weigand
	Klinik-Partner als Referenz	Augusta Kliniken Bochum
	Klinik als Entwicklungspartner	Augusta Kliniken Bochum
	Klinik-Referent	CA PD Dr. J. Heuer
	Thema Medikation und Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) im Spannungsfeld „interne Verlegung auf Intensivstationen fachübergreifend und Verlegung von Intensiv- auf Normalstation“ zwischen KIS und PDMS.	
1	Vorstellung der Problemstellung Unzureichende Unterstützung der verordnenden Ärzte bei der Umstellung von Medikationsplänen zwischen der „Normalstation/nachsorgende Einheiten (KIS)“ und „Intensivstationen (PDMS) im Allgemeinen“. Mögliche Verbesserung durch engere Einbindung einer elektronischen Medikationssoftware zur Erhöhung der AMTS.	
2	Darstellung von Aufgabenstellung / Thema / Zielen Aufgabe ist die Umstellung von Medikationsplänen unter der Berücksichtigung unterschiedlicher Applikationsformen, anderer Wirkstoffe und Handelsnamen und der Berücksichtigung der relevanten Medikationshistorie/Standards der verlegenden/aufnehmenden Station. Ziel ist die softwaretechnische Unterstützung der verordnenden Kollegen bei der Umsetzung auf die stationsrelevanten Abläufe und Gegebenheiten. Die Implementierung der Lösungsmöglichkeit wird über die Firmen ID Berlin und LOWTeq ermöglicht. Die beteiligten Krankenhäuser müssen die notwendige IT- und Personalressource zur Verfügung stellen. Das DKI evaluiert den Gesamtprozess von Erhebung des IST – Zustandes („0“ Punktmessung) bis zur Aufnahme der Verbesserungen nach Implementierung.	



ENTSCHEIDERFABRIK

3	Erläuterung der Lösungsvorschläge <p>Die bisherige Medikation der verlegenden Abteilung wird im Hinblick auf die Anforderungen der aufnehmenden Abteilung hinsichtlich der verwendeten Wirkstoffe, der Handelsnamen, der Applikationsformen und möglicher Standards zunächst durch die elektronische Medikationssoftware unter dem Aspekt der Verbesserung der AMTS überprüft. Die zwei Szenarien:</p> <ul style="list-style-type: none">- Verlegung zwischen artverwandten und gleichen Stationen in unterschiedlichen Fachgebieten (thematisch in der Regel PDMS) innerhalb der Intensivmedizin.- Verlegung zwischen Stationen mit intensivmedizinischen Charakter und nachsorgendem Charakter (thematisch nachsorgend in der Regel KIS) werden unterschieden und durch die elektronische Medikationssoftware berücksichtigt. <p>Die Basis ist entweder der Verordnungsvorschlag der verlegenden Station oder deren letzte Verordnung unter Berücksichtigung der Medikationshistorie. Aus dieser Konstellation resultiert ein Medikationsvorschlag, der durch den verordnenden Kollegen angepasst und frei gegeben wird.</p> <p>Durch festgelegte Routinen und Prozesse wird im Vergleich zu den bestehenden Verlegungsszenarien eine erhöhte AMTS erreicht, da:</p> <ul style="list-style-type: none">- Die Verlegungen zwischen Fachabteilungen in der Intensivmedizin und Verlegungen von Intensiv- auf Normalstation immer erst nach Abschluss einer Überprüfung der Medikation erfolgen kann. Dies wird u. a. durch Aktivierung über Abarbeitung von Pflichtformularen im PDMS / KIS erreicht.- Die feste Verankerung der softwareseitig überprüften Medikation in der PDMS- und KIS-Datenbank garantieren die jederzeit mögliche elektronische Verfügbarkeit der Medikationsdaten und verhindern Medikations- und Übertragungsfehler.- Zielgruppe sind Ärzte als verantwortliche Verordnende und Fachpflegepersonal als in der Regel verantwortliche Ausführende. Die Ausführungssicherheit wird für beide Berufsgruppen erhöht.
4	Beschreibung der Leistungen der „Themen Einreicher“ <p>Der Themen-Einreicher wird die Expertise und die Zeit seiner Mitarbeiter einbringen.</p> <p>Der Themen-Einreicher erwartet von seinem Klinik-Partner in den 9 Monaten bis zur MEDICA bei entsprechendem Fortschritt des Konzeptions-Papiers auch die Möglichkeit einen Proof of Concept zu installieren. Für den Proof of Concept würde der Themen-Einreicher auch die gerätetechnische und/oder softwaretechnische Voraussetzung beschreiben/beisteuern.</p>
5	Darstellung der Anforderungen an die „Themen Partner“ <p>Der Klinik-Partner soll das Thema ganzheitlich mit dem Themen-Einreicher entsprechend seiner IT-Strategie mit Bezug auf die Gesamtlösung (Thema – s.o.) bearbeiten und etablieren wollen.</p>



ENTSCHEIDERFABRIK

6 Darlegung der Anforderungen im Hinblick auf eine nachhaltige Themenbearbeitung

Für den Fall, dass der Klinik-Partner den angedachten Proof of Concept weiter betreiben will, wird von dem Themen-Einreicher aufgeführt werden, welche Leistungen der Klinik-Partner zum Weiterbetrieb der entwickelten Lösungen aufrecht erhalten muss und welche sonstige Folgekosten (z.B. Lizenzkosten, Wartungskosten) dafür voraussichtlich anfallen.