

«Wenn einer eine Reise tut, so kann er was erzählen»... ein Blick nach Deutschland

Die Patientenreise: Koordiniert? Vernetzt? Informiert?

«Wenn einer eine Reise tut ...» Das galt nicht nur am Ende des 18. Jahrhunderts, als Matthias Claudius dies schrieb, sondern gilt noch heute, wo das Reisen viel alltäglicher geworden ist. Auch von einer Patientenreise gibt es viel zu berichten, vermutlich noch weit mehr als von Reisen zu Zeiten der Postkutschenfahrten. Speziell eine onkologische Patientenreise hat es in sich. Und doch müssen zahlreiche Menschen sie antreten – allein in Deutschland erkranken jährlich fast eine halbe Millionen Menschen neu an Krebs, und die Zahl der Neuerkrankungen steigt vor allem aufgrund des demografischen Wandels kontinuierlich.¹

Bevor überhaupt eine Diagnose gestellt werden kann, müssen zahlreiche Untersuchungen wie Bluttests, Sonografien, Computertomografien (CT), Magnetresonanztomografien (MRT), Positronen-Emissions-Tomografien (PET) durchgeführt werden.

Für den Betroffenen fängt eine Reise ins Unge- wisse an, auf der er oft lange warten muss: auf Arzttermine, Untersuchungsergebnisse, ein Bett im Krankenhaus, eine Zweitmeinung, psychoonkologische Betreuung oder auch einen Rehaplatz. An jeder Station dieser Reise, bei Einbezug anderer Behandler, muss der Patient erneut seinen «Passagierschein» vorzeigen: Entlassbriefe, diverse Befunde sowie eine Medikamentenliste.

Zu den körperlichen und psychischen Belastungen dieser Expedition gesellt sich oft noch so viel wie möglich über die Krankheit, deren zu erwartenden Verlauf sowie die geeignetsten Therapieoptionen und Therapeuten in Erfahrung zu bringen.

Gibt es seitens der Leistungserbringer eine Möglichkeit, die Patientenreise einfacher zu gestalten?

Verbesserung durch vernetzte Versorgung

Die seit Oktober 2017 gültige Neuregelung des Entlassmanagements ist sicherlich ein wichtiger Schritt, diese Reise durch eine besser koordinierte

Zusammenarbeit aller involvierten Leistungserbringer reibungsloser zu gestalten. Markus Stein, Geschäftsfeld Healthcare, RZV Rechenzentrum Volmarstein GmbH, äussert sich hierzu positiv: «Der Informationsfluss ist durch das Entlassmanagement gegeben, eine Klinik muss sich mit den Weiterversorgern abstimmen, also neben einweisendem Arzt auch z.B. mit dem Pflegedienst und dem psychoonkologischen Dienst. Das Loch, in das man als frisch diagnostizierter Krebspatient fällt, kann dadurch besser von den Profis in der Klinik aufgefangen werden, da man sich um den Patienten und dessen Nachbehandlung kümmert.»

Noch reibungsloser wäre der Prozess allerdings, wenn alle Dokumente digital vorlägen und die



Falldatenkommunikation nicht länger über Fax, Brief, CD oder Telefon abgewickelt würde: «Eine elektronische Übertragung an Nachbehandler wäre toll, vieles wird den Patienten noch auf Papier mitgegeben, so wie die von den Kliniken erstellten Arztbriefe und ausgestellten Rezepte. Zwar gibt es den eHealth-Arztbrief, aber nur wenige verwenden ihn, da er eine qualifizierte elektronische Signatur voraussetzt», berichtet Stein.

Es geht auch elektronisch, zumindest im Piloten ...

Wie eine erfolgreiche Vernetzung von Krankenhäusern mit niedergelassenen Leistungserbringern mittels einer elektronischen Fallakte (EFA) aussehen kann, machte das in diesem Februar abgeschlossene Pilotprojekt «FALKO.NRW» vor. Hierfür schlossen sich vier Universitätskliniken mit Partnern aus Wissenschaft und Industrie zusammen und nutzten auch die eHealth-Plattform des RZV für den Datenaustausch. Für die Nutzerfreundlichkeit war entscheidend, dass Kliniker im eigenen Primärsystem bleiben konnten, und sie nur die relevanten Dokumente markieren und für die Übermittlung an den Nachbehandler auswählen mussten.

Für die Datenübermittlung von der Klinik zur Plattform im Rechenzentrum des RZV wurde auf die existierende Infrastruktur des Teleradiologieverbundes zurückgegriffen. Die Plattform prüft automatisch, ob eine EFA für den Patienten bereits existiert. Ist dem so, werden die Dokumente in dieser gespeichert, sollte dies nicht der Fall sein, wird automatisch eine EFA angelegt. Die eHealth-Plattform verwendet HealthShare von InterSystems: «HealthShare ist ein tolles Werkzeug, mit dem wir unsere elektronische Fallakte gemäss der IHE-basierten Vorgaben nach Spezifikation 2.0 programmieren konnten», lobt Stein. Dabei werden die Fallakten so lange für berechnete Leistungserbringer offen gehalten, bis die Behandlung des zugrunde liegenden onkologischen Status abgeschlossen ist.

Navigationshilfen auf der Patientenreise

Es gibt mittlerweile auch einige Angebote, die speziell als Orientierungshilfe für Patienten und deren Angehörige geschaffen wurden. Dazu zählen beispielsweise das Zweitmeinungsportal der Deutschen Krebsgesellschaft, die onkologischen S3-Leitlinien im Format einer App und das Patientenportal des Nationalen Centrums für

Tumorerkrankungen (NCT). Letzteres hält auch webbasierte Offerten, wie ein Patientenhandbuch oder Online-Unterstützungsprogramme für Angehörige, bereit.

Das Gesundheitswesen kann von erfolgreichen Reiseveranstaltern lernen, wie eine Patientenreise weniger holprig verlaufen kann. Die Postkutsche hat ausgedient. Mit dem Patientenwohl im Mittelpunkt reist es sich koordiniert, vernetzt und informiert einfach besser. Dann kann sich der Patient allein auf das Gesundwerden konzentrieren.

Autorin

Cornelia Wels-Maug

1 https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/qualitaetssicherung_2/klinisches_krebsregister.jsp

Weitere Informationen

InterSystems.ch/HealthShare
RZV.de/loesungen/krankenhaus-it/
rztv-ehealth-plattform/

**rehaklinik
ZIHLSCHLACHT**

Wir bringen Sie zurück zu den Dingen, die Sie lieben



Spezialklinik für
neurologische
Rehabilitation.
Schweizweit führend
in robotergestützter
Bewegungstherapie.

Rehaklinik Zihlschlacht AG · www.rehaklinik-zihlschlacht.ch



Eine Gesundheitseinrichtung der  VAMED health.care.vitality.