

## Heilsame Informationsketten

**Prof. Dr. Ursula Hübner, Professorin für Krankenhausinformatik und Leiterin der Forschungsgruppe Informatik im Gesundheitswesen an der Hochschule Osnabrück, über die Vernetzung von Mensch und Maschinen, schlechte Behandlungsergebnisse in der Wundversorgung und wie ein IT-basiertes Informationskettenmanagement die Versorgung chronisch Kranker optimieren soll.**

**Alle reden von eHealth. Was ist das eigentlich, Frau Prof. Hübner?**

**Hübner:** Mit eHealth ist die Unterstützung von Prozessen im Gesundheitswesen mittels Informations- und Kommunikationstechnologie gemeint. eHealth führt komplexe Informationen und Prozesse auf einer Informationsplattform sektorenübergreifend zusammen und ist das Rückgrat einer vernetzten Versorgung.

**Eines Ihrer Steckenpferde ist die Wundversorgung. Wie ist es denn auf diesem Gebiet um die intersektorale Weitergabe von Informationen bestellt?**

**Hübner:** Wenn Sie die Wahrheit hören wollen: Die Sektoren reden nicht miteinander, aber auch innerhalb der Sektorengrenzen toben Glaubenskriege unter den einzelnen Fachgruppen. Der mangelnde Informationsaustausch, aber auch ein Wirrwarr an unterschiedlichsten Daten sind die wesentlichen Gründe, warum wir in Deutschland so schlechte Resultate bei der Versorgung von Patienten mit chronischen Wunden haben.

**Und eHealth kann da Brücken bauen?**

**Hübner:** Ja, das funktioniert. Mit dem elektronischen Pflegebericht haben wir bereits gezeigt, dass die Standardisierung von Prozessen und Informationen intersektoral möglich ist. Das gleiche, nur deutlich breiter angelegt, werden wir jetzt auch für die Versorgung von chronisch Kranken im Rahmen des Projektes IKM health (Informationsketten-Management health) erarbeiten.

**Im Mittelpunkt steht die Versorgung von Patienten mit chronischen Wunden ...**

**Hübner:** Nicht nur. Ich bin mit meiner Arbeitsgruppe für den Bereich Wundversorgung zuständig. Zwei weitere Arbeitsgruppen befassen sich mit Tumorschmerz (Partner Universität Osnabrück – Prof. Dr. Remmers) und Rückenschmerz (Partner Universitätsmedizin Göttingen – Prof. Dr. Rienhoff). In allen drei Bereichen geht es um den Aufbau eines effizienten Informationskettenmanagements, das die Versorgung dieser Patientengruppen verbessern soll.

**Informationskettenmanagement – das müssen Sie erklären...**

**Hübner:** Informationskettenmanagement bedeutet, dass alle an der Behandlung beteiligten Fachgruppen, also Krankenhaus, niedergelassene Ärzte, Pflegedienste, Zugriff auf behandlungsfallbezogene Patientendaten haben. Diese Informationen können von dem jeweiligen Behandler nicht nur eingesehen, sondern auch ergänzt werden, so dass am Ende eine effiziente und vollständige Informationskette und ein kommunizierendes System entstehen.

## **Und das kommunizierende System soll die Versorgung chronisch Kranker verbessern?**

**Hübner:** Das ist unsere Hypothese. Wenn wir unsere Arbeit getan haben, werden die Informationsketten in einem ersten Feldversuch in Niedersachsen analysiert. Alles spricht dafür, dass die Ergebnisse positiv sein werden.

## **Wie gehen Sie vor, um eine transparente Informationskette für die Wundversorgung aufzubauen?**

**Hübner:** Gemeinsam mit Experten der Fachgesellschaften und durch Sichtung der internationalen Literatur standardisieren wir derzeit die intersektoralen Prozesse und Informationen. Das heißt wir legen fest, welche Informationen zum Beispiel an der Schnittstelle Krankenhaus/Pflegeheim vorliegen müssen, damit der Patient dort optimal weiterversorgt werden kann. Aus der Schnittstelle soll eine Nahtstelle werden – keine Bruchstelle. Die Herausforderung besteht darin, dass am Ende des Tages wissenschaftliche Ergebnisse wie auch praktische Erfahrungen Eingang in den standardisierten Wundbericht finden.

## **Um welche Daten geht es bei der Wundversorgung?**

**Hübner:** Bei der Wundversorgung geht es um alle medizinisch relevante Daten wie Anamnese, Größe der Wunde, Status der Wunde, Medikation oder Übergewicht. Wir versuchen aber auch soziale Informationen einzubeziehen, die Einfluss auf die Behandlungsergebnisse haben, wie etwa die Ernährung des Patienten oder die Adhärenz, also die Therapietreue.

## **Irgendwie fehlt noch das „e“ in der ganzen Sache. Wann kommt die Informatik ins Spiel?**

**Hübner:** Es ist ein Irrglaube, dass Informatik nur das Schreiben von Softwareprogrammen ist. Informatik spielt sich zu 80 Prozent im Kopf ab. Noch bis Mitte nächsten Jahres werden wir an dem informationstechnischen Modell arbeiten. Erst wenn wir diese Kopfarbeit geleistet haben, wird es um die technische Umsetzung gehen. Ich kann Ihnen aber schon verraten, dass der eWundbericht auf dem universellen Dokumentenaustauschformat HL7 CDA basieren und mit IHE abgestimmt werden wird.

## **Bitte was?**

**Hübner:** Unser Ziel ist es, Menschen und Maschinen miteinander zu vernetzen. Deshalb nutzen wir ein Werkzeug, das den Informationsaustausch unter vollkommen heterogenen IT-Systemen ermöglicht. Schließlich soll der Pflegedienst um die Ecke die gleichen Daten lesen können wie ein hoch komplexes Krankenhausinformationssystem. Mit HL7 CDA ist das möglich.

## **Mit dem Informationskettenmanagement wollen Sie nicht nur technische, sondern auch Sektorengrenzen überwinden. Was sagt eigentlich der Datenschutz dazu?**

**Hübner:** Der Datenschutz wird oft missverstanden. Er soll den Einzelnen vor Missbrauch seiner Daten schützen, mehr nicht. Wenn der Patient freiwillig und informiert einwilligt, dass seine Daten sicher an die entsprechenden Gruppen weitergegeben werden dürfen, dann steht einer transparenten Informationskette nichts im Weg.

*Interview: Beatrice Hamberger*