

ePrescribing und eMedication im Rahmen des Modellversuchs NWCH¹

Teil 3 Schluss (Teil 1 erschien in Synapse 7/2011, Teil 2 in Synapse 8/2011)

Nach den ersten beiden Artikeln zum eHealth-Modellversuch Nordwestschweiz, die den allgemeinen Aufbau (Teil 1) und die Anbindung der niedergelassenen Ärzteschaft (Teil 2) thematisierten, soll hier im dritten und abschliessenden Artikel das Teilprojekt eRezept genauer beleuchtet werden.

Wie bereits beschrieben, hat der eHealth-Modellversuch Nordwestschweiz (NWCH) zum Ziel, die Kommunikation von Patientendaten in der Behandlungskette zu strukturieren. Die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte haben hierbei eine zentrale Funktion. In ihren verschiedenen Rollen (einziger, Erst- oder Nachbehandler) sind sie sowohl wichtige Lieferanten von Patientendaten als auch Empfänger von Informationen zur Nach- und Weiterbehandlung der Patientinnen und Patienten. Ein elektronisches Patientendossier ohne die Mitwirkung der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte ist deshalb nur von geringem Nutzen.

Auch das Teilprojekt ePrescribing und eMedication ist ohne deren Mitwirkung nicht durchführbar. Der niedergelassene Arzt kann dabei auch verschiedene Funktionalitäten der eHealth-Basisinfrastruktur im Rahmen des Modellversuchs NWCH in den Bereichen der strukturierten Arzt-Arzt- und Arzt-Spital-Kommunikation nutzen. In diesem Artikel soll das Teilprojekt ePrescribing und eMedication näher vorgestellt werden.

Der Projektumfang

Der offizielle Titel des Projekts heisst *Teilprojekt ePrescribing und eMedication*. Die Projektgruppe formierte sich Anfang 2010 – also in einer frühen Phase des eHealth-Modellversuchs Basel. Sehr schnell wurde klar, dass das Projekt schrittweise angegangen werden muss: Zum einen standen die technischen Komponenten für ein virtuelles ePatientendossier bei Projektstart nicht zur Verfügung, zum anderen waren wichtige Standards nach IHE (und diesen folgt die eHealth-Strategie von eHealth Suisse) für die Rezeptierung noch nicht verabschiedet.

Aus diesen Gründen wurde der Prozess eRezept zu Beginn ohne Anbindung an das virtuelle ePatientendossier konzi-

piert. Die Publikation der Verschreibung im elektronischen Patientendossier, die Bezugsmeldung sowie die Darstellung der aktuellen Medikation würden in späteren Schritten folgen.

Eine Etappierung machte aber nicht nur aus den oben genannten Gründen Sinn: Der eRezept-Prozess bildet nämlich auch die Grundlage für alle anderen Prozesse und Systeme. Damit konnte relativ rasch ein Ergebnis gezeigt werden. Der Ausbau kann jetzt, aufbauend auf dem Geleisteten, erfolgen.

Noch etwas zu den verwendeten Begriffen: Der Begriff eRezept wird für die elektronische Übermittlung der Rezeptdaten an eine Apotheke verwendet. ePrescribing umfasst darüber hinaus die Publikation der Verschreibung und der bezogenen Medikamente in einem elektronischen Patientendossier nach IHE (dem Meta-Standard gemäss eHealth Suisse Vorgaben). eMedication beinhaltet die Darstellung der ganzen Medikationsgeschichte und weitere Prozesse wie Interaktions-Checks und auch Such- und Darstellungsfunktionen etc. der Medikation.

Die Teilnehmer am Projekt

Am Projekt arbeiten aktiv die Ärztekasse, Galenicare, HCI Solutions Triamun, PharmaSuisse, Medgate und die Swiss Medical Suite AG mit. Die Projektleitung wird von visionary AG/docbox wahrgenommen. Weitere Interessierte sind eingeladen, an den Arbeiten mitzuwirken. Wichtige Grundsätze dieses Projektes sind die Beachtung von nationalen und internationalen Standards/Vorgaben sowie die Offenheit des Systems für alle. Darum wird z.B. auch die Schnittstelle eRezept den interessierten Praxissoftware-Firmen kostenlos zur Verfügung gestellt. Der Einfluss der Ärzteschaft wird einerseits über die aktive Teilnahme als Verschreiber, mit entsprechenden Möglichkeiten des Feedbacks, sowie über die geplante Arbeitsgruppe «Ärzte» im Modellversuch sichergestellt.

Das elektronische Rezept als erster Schritt

Der erste Schritt des Teilprojekts, das eRezept, ist seit Mitte Dezember 2011 in Betrieb:

Ein Rezept wird in der Arztpraxis mit der Einwilligung des Patienten elektronisch erstellt. Zudem erhält der Patient ein ausgedrucktes Papierrezept mit Barcode und Unterschrift des Arztes. Der Patient kann nun die Medikamente in der Apotheke seiner Wahl beziehen. Handelt es sich um eine Apotheke, die am Modellversuch teilnimmt, wird das Rezept mittels Laserscans des Barcodes elektronisch im System der Apotheke identifiziert und alle Informationen werden automatisch in das System der Apotheke übernommen. In der Apotheke erfolgt damit keine manuelle Erfassung mehr.

Ein Ziel dieses Teilprojektes ist es, den Prozess end-to-end anzubieten. Das heisst, dass der Arzt das eRezept direkt in seiner Praxissoftware erstellen kann und dieses automatisch an ein Repository geliefert wird, wo es dem Verkaufssystem der Apotheke zur Verfügung steht. Die Apotheke greift auf das Rezept zu, indem der Apotheker das vom Arzt unterschriebene Rezept mit dem Barcode einliest. Dieses wird ihm durch den Patienten ausgehändigt. In den nächsten Wochen und Monaten wird das System auf weitere Ärzte und Apotheken ausgebaut. So können Ärzte und Apotheker laufend ihr Feedback zum System geben. Auch interessierte Spitäler können an das System angeschlossen werden. Die aktuelle Liste der teilnehmenden Apotheken können Sie unter www.swissmedicalsuite.ch/modellversuch einsehen. Neben den Apotheken der Galenica-Gruppe können ab Frühjahr 2012 auch weitere Apotheken angeschlossen werden. Wie gesagt, der Patient kann seine Medikamente jederzeit in jeder Apotheke beziehen.

Die Vorteile eines eRezepts für den Patienten, den Arzt und den Apotheker

Schon mit diesem ersten Schritt ergeben sich verschiedene Vorteile entlang der Behandlungskette. Ob diese im erwarteten Umfang eintreten, soll mit dem Modellversuch getestet werden.

¹ Der Kanton Aargau hat sich dem Modellversuch Regio Basel angeschlossen. Es wurde daher beschlossen, den Modellversuch von jetzt an nicht mehr «Regio Basel», sondern Nordwestschweiz (NWCH) zu nennen.

Für den Patienten:

- Erhöhte Sicherheit dank Wegfall von Medienbrüchen
- Weniger Wartezeit in der Apotheke

Für den Arzt:

- Weniger Rückfragen durch Apotheke
- Elektronische Ablage der Rezeptinformation in der lokalen Krankengeschichte
- Bezugsmeldung (noch nicht implementiert)

Für den Apotheker:

- Schnellere Erfassung der Rezeptdaten
- Weniger Rückfragen beim Arzt

Mit der Teilnahme am Teilprojekt erhält der teilnehmende Arzt die Basisinfra-

struktur für weitere eHealth-Funktionen des Modellversuchs wie elektronisches Patientendossier, elektronische Spitalanmeldung, elektronischer Erhalt Austrittsbericht und elektronischer Versand Berichte etc. Auch kann er laufend Feedback zum System geben.

Die weiteren Prozesse stehen vor der Tür!

In Planung für den Frühling 2012 sind die Publikation des eRezepts im virtuellen elektronischen Patientendossier des eHealth-Modellversuchs und die Meldung über den Bezug der Medikamente in der Apotheke.

Parallel wird der telemedizinische Verschreibungsprozess entwickelt. Damit wird das eRezept schweizweit angebo-

ten werden können. Der telemedizinische Verschreibungsprozess wird so gestaltet werden, dass er offen ist für alle Callcenter und niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte.

Machen Sie mit, geben Sie Feedback!

Falls Sie als Verschreiberin oder Verschreiber an einer Teilnahme am Teilprojekt ePrescribing und eMedication interessiert sind, können Sie sich an den Projektleiter eHealth des Gesundheitsdepartements des Kantons Basel-Stadt wenden:

Jan Zbinden

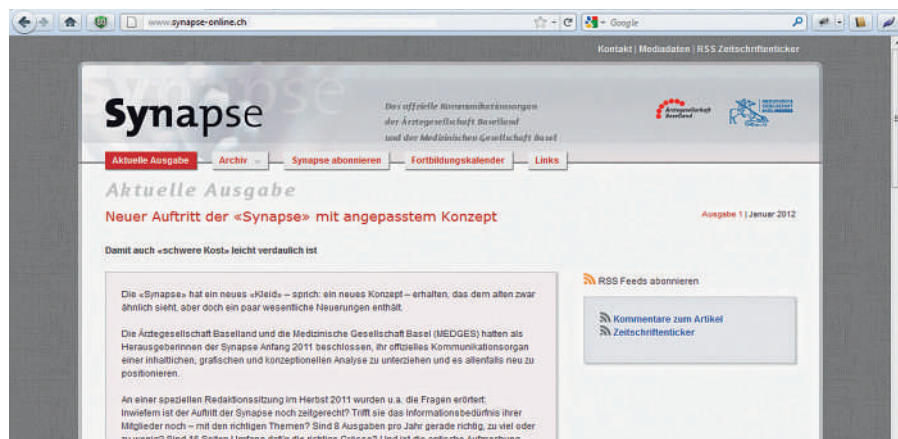
Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt

jan.zbinden@bs.ch

Telefon 061 205 32 66

www.synapse-online.ch

Die Synapse neu auch auf www.synapse-online.ch



Neben der regelmässigen Herausgabe ihrer Printausgaben bietet die Synapse parallel für ihre internetaffinen Leser entsprechende Onlineversionen via PDF-Download an. Die Onlineversionen sind frei verfügbar und werden bisher auf den Websites der Berufsverbände Ärztesellschaft Baselland und der MEDGES – Medizinische Gesellschaft Basel – angeboten.

Um mit der technischen Entwicklung Schritt halten zu können und den Bedürfnissen heutiger Online-Rezipienten gerecht zu werden, wurde im Zuge einer Neukonzeption des Printprodukts auch der Ansatz einer eigenen und zeitgemässen Webpräsenz beschlossen.

Sämtliche Informationen rund um die Synapse samt Fortbildungskalender werden auf einem neuen Webauftritt zusammengeführt.

Das Online-Publishing der Ausgaben, das parallel mit Erscheinen der Printpublikation geschieht, wird dabei weiterhin zentrales Element sein. Aber anstelle des reinen Informationskonsums darf und soll der Leser aktiv mitwirken.

So gibt es eine Bewertungsskala für Leitartikel. Leser können diese kommentieren und untereinander diskutieren. Per E-Mail oder RSS sind Leserkommentare pro Leitartikel bequem abonnierbar. Nebst Kommentar-Feed wird selbstverständlich ein

Zeitschriftenticker-Feed angeboten, der jeweils über die Onlineschaltung einer neuen Synapse-Ausgabe informiert.

Mit Social-Sharing können Internetnutzer generell digitale Inhalte bereitstellen und tauschen. Besucher der Synapse haben am Ende der Seite die Möglichkeit, diese auf sozialen Netzwerken wie Facebook und Twitter zu teilen oder einen sogenannten Bookmark (Lesezeichen) zu setzen. Der Bookmark wird dezentral auf der Plattform Mr. Wong verwaltet, kann mit Schlagwörtern versehen und mit anderen Nutzern geteilt werden.

Sämtliche Ausgaben werden in einem Archiv abgelegt und sind dort frei einsehbar. Natürlich hält die Synapse-Website für ihre Leser auch sämtliche vorangegangenen PDF-Ausgaben im Archiv bereit.

Die Website wurde mit dem Content-Management-System TYPO3 umgesetzt. Ein intuitives Bedienkonzept sowie eine adäquate Gestaltung in Anlehnung an das Printprodukt waren primäre Anforderungen. Ebenso wurde von vornherein auf die Auffindbarkeit in Suchmaschinen geachtet.

Melanie Schmidt

Team-/Projektleiterin Web

Schwabe AG

E-Mail: m.schmidt@schwabe.ch