

# Entscheider-Zyklus 2024

## THEMA: 7



Hagen Woecht  
Geschäftsführer



Niedersachsen gGmbH  
AWO Psychiatriezentrum

Björn Seelhorst  
Geschäftsbereichsleiter IKT

## „Papier war gestern!“

Integration eines Workflow-Formularservers in eine Klinik IT-  
Infrastruktur als digitales äquivalent zu Papierformularen

|   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| 1 | Herausforderung / Problemstellung    |
| 2 | Aufgabenstellung / Ziele             |
| 3 | Lösungsszenarien                     |
| 4 | Lösung                               |
| 5 | Zusammenfassung und Fazit            |
| 6 | Ausblick und Angebot an das Wahlvolk |

# HERAUSFORDERUNGEN

| Pos. | TOP   |
|------|---|
| 1    | viele verschiedene individuelle Papierformulare im Klinikum vorhanden:<br>- unmöglich alle Anforderungen aus dem KIS umzusetzen   |
| 2    | „Erlernen“ digitaler Abbildungen von derzeitigen Papierprozessen für Therapiezwecke<br>- digitale Dokumente können therapieunterstützend sein   |
| 3    | Integration in den Behandlungsprozess stellt eine Herausforderung dar.<br>(Datenaustausch mit KIS, DMS, CDR)  |
| 4    | Signaturen stellen eine Herausforderung dar   |
| 5    | stationäre und mobile Nutzung muss parallel nutzbar sein  |
| 6    | Editor zur einfachen Erstellung von Vorlagen und Workflowmodellierung wird benötigt<br>(PDF ungeeignet!: unterstützt keine Interaktionen, kein Workflow und eine KIS/CDR-Integration) |
| 7    | Patient muss Dokumente auch über ein Patientenportal nutzen können.   |
| 8    | Papier kennt keine Workflows, Plausibilitäten und Eingabeprüfungen  |

|   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| 1 | Herausforderung / Problemstellung    |
| 2 | Aufgabenstellung / Ziele             |
| 3 | Lösungsszenarien                     |
| 4 | Lösung                               |
| 5 | Zusammenfassung und Fazit            |
| 6 | Ausblick und Angebot an das Wahlvolk |

# AUFGABENSTELLUNG / ZIELE

| Pos. | TOP   |
|------|---|
| 1    | <p>Aufnahme von Prozessen und Definition betreffender Papierbögen im APZ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Digitale Therapie: Bögen zur Therapieunterstützung</li> <li>- Aufnahme: Anamnesebögen (für das APZ)</li> <li>- Sozialdienst: verschiedene Vorlagen</li> </ul>        |
| 2    | Festlegung der Dokument-Erstellereignisse aus KIS (HL7-Nachrichten) oder bei Bedarf manuell   |
| 3    | mit Editor: Abbildung definierter Papierbögen und Umstellung auf digitale Formulare   |
| 4    | <p><b>Ziel #1</b> : Nachweis erbringen das benötigte Papierformulare digital abbildbar sind und Mehrwerte/Zeitersparnis schaffen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- gegenseitiges Verständnis/Vertrauen schaffen – <u>Mustervorlage für andere Kliniken erarbeiten</u></li> </ul> |
| 5    | <b>Ziel #2</b> : benötigte Digitaldokumente müssen zum Entfall der jetzigen Papierdokumente führen  |
| 6    | <p><b>Ziel #3</b> : möglichst automatisch erzeugte Dokumente damit der Patient sie über ein Patientenportal bearbeiten kann. Damit Mehrwert im Patientenportal schaffen und Patient aktiv einbeziehen. Alternativ sollen sie auch manuell erzeugt/angelegt werden können.</p>               |

|   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| 1 | Herausforderung / Problemstellung    |
| 2 | Aufgabenstellung / Ziele             |
| 3 | Lösungsszenarien                     |
| 4 | Lösung                               |
| 5 | Zusammenfassung und Fazit            |
| 6 | Ausblick und Angebot an das Wahlvolk |



| Pos. | TOP   |
|------|---|
| 1    | <p>Szenario 1: Patientenaufnahme im KIS, automatisierte Dokumentenerzeugung, Benachrichtigung an Patient, Patient füllt Dokumente über Patientenportal aus, nachfolgende Besprechung mit Kliniker oder Aufnahmekraft per App oder am PC, ggf. Signatur,<br/>Speicherung in DMS, strukturierte Daten an KIS (was möglich ist), Dokumentenstatus an KIS</p> |
| 2    | <p>Szenario 2: Terminerstellung im KIS durch Kliniker, automatisierte Erstellung von Dokumenten, ausfüllen im „Patientenmodus“ über Mobilgerät der Klinik, anschließende Besprechung mit Kliniker<br/>Speicherung in DMS, strukturierte Daten an KIS (was möglich ist), Dokumentenstatus an KIS</p>   |
| 3    | <p>Szenario 3: manuelle Anlage eines Dokuments durch Kliniker in App, ausfüllen des Patienten über Portal oder bereitgestelltes Mobilgerät. Nach Fertigstellung Erzeugung eines Folgedokuments (im Sinne eines Tagebuchs)<br/>Speicherung in DMS, strukturierte Daten an KIS (was möglich ist), Dokumentenstatus an KIS</p>                               |
| 4    | <p>Szenario 4: Sozialdienst erstellt Termine oder legt manuell Fragebögen aus dem KIS heraus an. Patient füllt Dokumente über Patientenportal oder bereitgestelltes Mobilgerät aus.<br/>Speicherung in DMS, strukturierte Daten an KIS (was möglich ist), Dokumentenstatus an KIS</p>   |

|   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| 1 | Herausforderung / Problemstellung    |
| 2 | Aufgabenstellung / Ziele             |
| 3 | Lösungsszenarien                     |
| 4 | Lösung                               |
| 5 | Zusammenfassung und Fazit            |
| 6 | Ausblick und Angebot an das Wahlvolk |



| Pos. | TOP   |
|------|---|
| 1    | Installation nomic-medPaper (als Formularserver) und benötigter technischer Infrastruktur: Schnittstellen (HL7, DMS/CMIS, CDR, strukt. Datenausleitung), Installation App auf Mobilgeräte (inkl. App-Management), Einrichtung von Notifications   |
| 2    | Erarbeitung der Ablaufprozesse unter Beachtung neuer Möglichkeiten.<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Interaktionen, Pflichtfelder, logische Abhängigkeiten, Patienten- und Arztmodus, Signaturen, Berechnungen, auch Payment möglich, Bilddaten (PACS, Kamera)</li> <li>- Workflow: automatisierte Erstellung, Folgedokumente, Benachrichtigungen,</li> </ul> Für die Bereiche: Patientenaufnahme, „Digitale Therapie“ und den Sozialdienst. |
| 3    | Erstellung digitaler Pendants zum Papierbogen mit Nutzung neuer Möglichkeiten:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Voraussichtlich: 20 verschiedene Vorlagen</li> </ul>   |
| 4    | Inbetriebnahme mit Optimierungsprozess, Dokumentzugriff aus dem KIS auf alle abgeschlossenen Dokumente  |
| 5    | Ausleitung strukt. Daten solange kein CDR vorhanden ist. Automatisierte Analyse dann in „R“ (statistische Analysesoftware) oder MS Excel möglich. Wenn die Zeit es ermöglicht auch eine Datenbereitstellung an eine lokale KI zur Datenabfrage, Erkenntnisgewinn durch KI und Sammeln von KI-Erfahrungen  |
| 6    | Nachweis der Zeitersparnis und Mehrwertgenerierung durch Befragung von Mitarbeitern und Patienten   |

|   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| 1 | Herausforderung / Problemstellung    |
| 2 | Aufgabenstellung / Ziele             |
| 3 | Lösungsszenarien                     |
| 4 | Lösung                               |
| 5 | Zusammenfassung und Fazit            |
| 6 | Ausblick und Angebot an das Wahlvolk |

# ZUSAMMENFASSUNG UND FAZIT

| Pos. | TOP  |
|------|--|
| 1    | Migration von papierbasierten (analogen) Abläufen hin zu Formularserver und damit digitalen Dokumenten als eine generische (für alles Weitere nutzbare) Lösung.                                  |
| 2    | Echte Mehrwertgenerierung durch Digitalisierung: Datenqualität, Zeitersparnis, Wegfall Medienbruch, strukturierte Daten.   |
| 3    | Nachweis erbringen das mit einem einfach nutzbaren Editor schnell Papier ersetzt werden kann. Basis für die Revolution strukturierter Daten im KIS, Entlassmanagement, CDR oder FHIR Repository. |
| 4    | Nachweis erbringen das strukturierte Daten volldigital (ohne Medienbruch) über die gesamte Patient Journey funktionieren und echte Analysen ermöglichen.   |

|   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| 1 | Herausforderung / Problemstellung    |
| 2 | Aufgabenstellung / Ziele             |
| 3 | Lösungsszenarien                     |
| 4 | Lösung                               |
| 5 | Zusammenfassung und Fazit            |
| 6 | Ausblick und Angebot an das Wahlvolk |

| Pos. | TOP  |
|------|--|
| 1    | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Wir suchen:           <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>zwei Krankenhaus-Partner:</b> aus Psychiatrie oder Somatischen Kliniken die gewillt sind mit einer generischen Lösung alle papierbasierten Prozesse sukzessive abzulösen und damit an einem quasistandard/Musterstandard mitwirken wollen.</li> <li>▪ <b>einen engagierten Berater</b> der bei der Thematik strukturierter Daten (FHIR, CDR) Know-How und Steuerung mitbringen kann</li> <li>▪ <b>einen Partner</b> der bei der Speicherung strukturierter Daten mitwirken kann (CDR-Hersteller oder FHIR Repository)</li> </ul> </li> <li>▪ das Thema mit uns kompetent und nachhaltig bis zur Präsentation der Entscheidungsvorlage auf dem DHLS, im besten Fall natürlich darüber hinaus, voran treiben will.</li> </ul> |
| 2    | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Wir bieten           <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Die Möglichkeit einen Quasistandard zu erarbeiten unter Nutzung erprobter/bekannter und neuer Technologien sowie engagierte klinische Mitarbeiter</li> <li>▪ Erweiterung beliebiger Patientenportale um digitale Dokumente für Patienten und anschließender Nachbearbeitung per App im Klinikum</li> <li>▪ Herstellung einer hoch innovativen Pilotumgebung mit starker Pilotwirkung</li> </ul> </li> </ul>   |



Prof. Dr. Pierre-Michael Meier, CHCIO

ENTSCHEIDERFABRIK

Stv. Sprecher fördernde Verbände  
Geschäftsführer

Rochusweg 8  
D-41516 Grevenbroich

Tel: +49 (0) 2182-88 65 06 6

Fax: +49 (0) 2182-88 65 38 2

Mobil: +49 (0) 170-23 03 11 1

E-Mail: [Pierre-Michael.Meier@entscheiderfabrik.de](mailto:Pierre-Michael.Meier@entscheiderfabrik.de)

Web: [www.ENTSCHEIDERFABRIK.com](http://www.ENTSCHEIDERFABRIK.com)



Hagen Woecht  
Geschäftsführer



Niedersachsen gGmbH  
AWO Psychiatriezentrum

Björn Seelhorst  
Geschäftsbereichsleiter IKT

## Thema 7

**„Papier war gestern!“**

**Integration eines Workflow-  
Formularservers in eine Klinik IT-  
Infrastruktur als digitales äquivalent  
zu Papierformularen**