

Erste Sitzung des Arbeitskreises Analyse der Medikationsprozesse

Vorsitzende: Siegfried Jedamzik und Ralf Degner



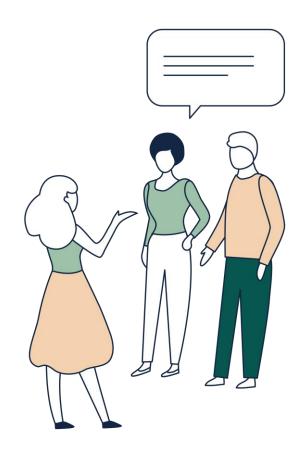
Agenda



- Wahl Stellvertreter:in und Rahmenbedingungen des Arbeitskreises
- 3 Administratives
- 4 Impulsvortrag gematik Team ePA
- 5 Zielbild



Vorstellungsrunde



Mitglieder des Arbeitskreises

Ordentliche Mitglieder

- 1. Amin-Farid Aly
- 2. Frank Heidner
- 3. Sabine Helmer
- 4. Sarah Krieg
- 5. Maria Angeles Pardo Lopez
- 6. Benjamin Neidhold
- 7. Franziska Ramm
- 8. Björn Schreiweis
- 9. Stephan Schug
- 10. Falko Schulte
- 11. Ann Kathrin Strunz
- 12. Patrick Werner

Vorsitz: Siegfried Jedamzik, Ralf Degner

Kurze individuelle Vorstellung

- Name
- Organisation
- Expertise
- Erwartungshaltung an den Arbeitskreis

Steckbrief

"Analyse der Medikationsprozesse"





ZIEL

- nutzbringende Anwendungsfälle im Rahmen des digital gestützten Medikationsprozesses definieren, die sich aus verbesserter Verfügbarkeit arzneimittelbezogener Daten
- neben arzneimittelbezogenen Verordnungsdaten und Dispensierinformationen auch weitere arzneimitteltherapiesicherheitsrelevante bzw. medikationsrelevante Informationen, Daten zur Selbstmedikation sowie Daten im Rahmen von Hinweisen für die Patient:in
- Modellierung von IST- und SOLL-Prozessen um hervorzuheben, wie die benötigten Daten im Behandlungs- bzw. Versorgungsprozess aufwandsarm, systemunterstützt und automatisiert generiert werden können



ERGEBNIS

Positionspapier mit Handlungsempfehlungen und folgenden Anforderungen:

- Beschreibung potentieller Anwendungsfälle
- Interoperabilitätsvoraussetzungen, um automatisierte AMTS-Checks zu ermöglichen
- Darstellung und Analyse der Ist- und Soll-Datenflüsse
- Gap-Analyse zu identifizierten Anwendungsfällen
- Beschreibung der Anforderungen an die Transformation von Prozessen



Wahl Stellvertreter:in und Rahmenbedingungen





Aufgaben des stellvertretenden Vorsitzes

Zusammen mit Vorsitzende **verantwortlich für Qualität der Ergebnisse** unter Einhaltung der Rahmenbedingungen

- Aussagefähigkeit zu Stand der Arbeiten
- Vertretung in Arbeitskreissitzungen bei Verhinderung der Vorsitzenden
- Bei Bedarf Vor- und ggf. Nachbereitung von Arbeitskreissitzungen

Demokratisches Vorgehen

- Freiwillige Aufstellung
- Abstimmung unter allen Arbeitskreismitgliedern





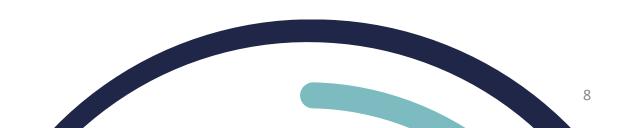
Wahl Stellvertreter:in

(1) Freiwillige Aufstellung zur Wahl

(2) Abstimmung durch Arbeitskreis-Mitglieder per Meldung in Teams



(3) Ergebnis



Administratives





Rahmenbedingungen: Kommunikation

Microsoft Teams

- Arbeitskreis-Sitzungen immer öffentlich: Vorsitz + Mitglieder & Gäste
- Teams-Kanal

Zugriff: Vorsitz, AK-Mitglieder & Koordinierungsstelle

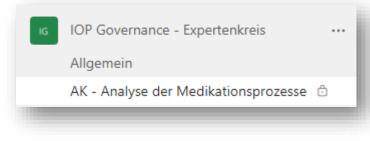
Zweck: synchrones Arbeiten an gemeinsamen Dokumenten (assoziertes Sharepoint)

Confluence

Confluence Space: <u>IOP-Arbeitskreise</u>

Zugriff: Interop-Council, Expertenkreis & Koordinierungsstelle

Zweck: Dokumentation







Vergütung

Aufwandsvergütung

- Ordentliche Mitglieder erhalten bei Erreichung der Ziele eine Aufwandsvergütung von 1.200 Euro
- Die Vergütung besteht zu 50% aus einem individuellen Anteil und zu 50% aus der Gruppenleistung
- Zur Vereinfachung erfolgt die Einschätzung auf einer Skala von 1 (gering) bis 3 (hoch)

Mehr Informationen und Beispielrechnung auf Confluence

Bitte merken:

- ✓ Abwesenheit vorher bei Koordinierungsstelle melden
- ✓ Erlaubnis Nebentätigkeit abklären lassen
- ✓ Nach erfolgreicher Beendigung des Arbeitskreises der Aufforderung zur Rechnungslegung folgen



Impulsvortrag ePA gematik



Zielbild des Arbeitkreises





Vorgehen in den nächsten 3.5 Monaten

Was wollen wir erreichen

- Ergebnisoffene Diskussion über das Ziel, Daten und Informationen mit Bezug zu Medikationen adäquat zu verwenden und die Anwendungsfälle zu unterstützen
- Dokumentation benötigter Informationen und Daten unabhängig bisher definierter Datenmodelle
- Erarbeitung des digital gestützten Medikationsprozesses, um alle Anwendungsfälle zu unterstützen
- Realistische zeitliche Einschätzung zur Umsetzung der auszuarbeitenden Handlungsempfehlungen
- Entwicklung von Handlungsempfehlungen stringent startend im Problemraum (Ist-Zustand inkl. interoperabler Lücken) übergehend in den Lösungsraum (Soll-Zustand: digital gestützer Medikationsprozess)
- AMTS erhält keinen Fokus, muss aber mit dem digital gestützten Medikationsprozess ermöglicht werden

Was wir nicht abbilden werden

- Ausgestaltung aller sektorenbezogener Use Cases
- Ausgestaltung einer AMTS (Governance Struktur)





Begriffsklärung

Digital gestützter Medikationsprozess

• Der Prozess (oder mehrere Einzelprozesse) der maßgeblich ist, um alle Daten und Informationen mit Bezug zu Medikationen zu erheben und zielführend durch alle Akteure verwenden zu können

eMP (elektronischer Medikationsplan), Medikationsübersicht, Medikationsliste

- Lösungen, die bereits diskutiert und mit gewissen (teilweise unterschiedleihen)
 Erwartungshaltungen vorbelastet sind
- Ergebnisoffene Diskussionen innerhalb des Arbeitskreises sollen unabhängig dieser Lösungen geführt werden



Prozesse visualisieren

Tool zur Erarbeitung des digital gestützten Medikationsprozesse

- Camunda Business Process Modeling Notation https://camunda.com/
- Einladung durch Koordinierungsstelle per Email sich bei dem Tool zu registrieren und der Organisation "Interop Council" beizutreten
- Kollaborative Zusammenarbeit an Prozessvisualisierungen
- How to BPMN http://www.bpmb.de/images/BPMN2 0 Poster EN.pdf



Auf geht's!

Methoden zur Zielerreichung

Erster Schritt für diese Sitzung: Sammlung aktueller Ist-Prozesse

Aufgabenteilung gemäß
Expertisen unter den Mitgliedern

4

ZIEL

- nutzbringende Anwendungsfälle im Rahmen des digital gestützten Medikationsprozesses definieren, die sich aus verbesserter Verfügbarkeit arzneimittelbezogener Daten
- neben arzneimittelbezogenen Verordnungsdaten und Dispensierinformationen auch weitere arzneimitteltherapiesicherheitsrelevante bzw. medikationsrelevante Informationen, Daten zur Selbstmedikation sowie Daten im Rahmen von Hinweisen für die Patient:in
- Modellierung von IST- und SOLL-Prozessen um hervorzuheben, wie die benötigten Daten im Behandlungs- bzw. Versorgungsprozess aufwandsarm, systemunterstützt und automatisiert generiert werden können

















Vielen Dank.

