

# Auf dem Weg zu einem Wundregister?!

Unter dem Motto „Auf dem Weg zu einem Wundregister?!“ versammelte der 13. Workshop des Netzwerkes Versorgungskontinuität in der Region Osnabrück am 3. November 2016 eine Vielzahl von Experten und Zuhörern, um gemeinsam die Frage zu erörtern, ob ein Wundregister für die Praxis und die Forschung wünschenswert und machbar ist. Der Workshop fand in den Räumlichkeiten des Klinikums Osnabrück, einem der Gründungsmitglieder des Netzwerkes Versorgungskontinuität, statt. Moderiert wurde er von Professor Daniel Flemming von der Katholischen Stiftungshochschule München. Seit 2001 widmet sich das Netzwerk aktuellen Fragen der inhaltlichen und digitalen Vernetzung von Einrichtungen der Region zum Zweck der Patientenversorgung, Forschung und Weiterbildung.

In ihrer Einführung stimmte Frau Professor Ursula Hübner, die erste Vorsitzende des Netzwerkes, in die Thematik ein und wies auf die Chancen einer digitalisierten Zusammenarbeit gerade in einem interprofessionellen und interdisziplinären Handlungsfeld hin. Sie erinnerte auch daran, dass die Problematik von schwer heilenden Wunden häufig ein vergessenes und tabuisiertes Thema der Patientenversorgung ist, das erst in den letzten Jahren immer stärker öffentlich diskutiert wird. Druckgeschwüre (Dekubitus), offenes Bein (Ulcus cruris) und der diabetische Fuß seien als typische Vertreter von chronischen Wunden mittlerweile auch jenseits der Fachöffentlichkeit bekannt. Dennoch müsste das Thema auch aufgrund seiner hohen Behandlungskosten noch besser beforscht werden.

Die beiden ersten Vorträge widmeten sich daher zunächst der Bedeutung des Phänomens nicht oder schwer heilender Hautläsionen und chronischer Wunden im Kontext von Faktoren des Umfeldes und von der Primärerkrankung. Herr Dr. Brans von der Universität Osnabrück, Institut für interdisziplinäre dermatologische Prävention und Rehabilitation, erläuterte die Breite des Themas Hauterkrankungen anhand der Epidemiologie und zeigte seine Verzweigungen zu anderen Fächern wie der Hygiene und zu berufsbedingten Erkrankungen auf. Herr Dr. Guido Hafer vom Christlichen Klinikum Melle führte im Anschluss in die zum Teil schwerwiegenden Konsequenzen von chronischen Wunden ein. Als Spätfolge von Diabetes und peripheren arteriellen Verschlusskrankungen, so Dr. Hafer, erforderten diese die spezielle Aufmerksamkeit der Forschung und der medizinischen Praxis. Denn nicht selten könnten nicht heilende Wunden zur Amputation von ganzen Gliedmaßen führen, erläuterte Dr. Hafer. Trotz seiner Bedeutung bleibt das Thema immer noch nicht hinreichend erforscht, machte Frau Brigitte Nink-Grebe von der Deutschen Gesellschaft für Wundheilung und Wundbehandlung e.V. (DGfW) deutlich. Die DGfW hatte 2012 eine S3 Leitlinie „Lokaltherapie chronischer Wunden bei Patienten mit den Risiken periphere arterielle Verschlusskrankheit, Diabetes mellitus, chronische venöse Insuffizienz“ herausgegeben und in diesem Zusammenhang die gängige Forschungsliteratur gesichtet und ausgewertet. Frau Nink-Grebe machte auch deutlich, dass unabhängige Daten aus der Praxis fehlten. Ihr Vortrag endete mit einem klaren Plädoyer für ein Wundregister.

Die folgenden Vorträge untermauerten die genannten Thesen. Auch Hans-Jürgen Markus von der Fachgesellschaft Stoma, Kontinenz und Wunde e. V. (FgSKW) zeigte die Einbettung des Phänomens Wunde in andere Themengebiete insbesondere Stoma und Kontinenz auf und wiederholte den Bedarf an einer geregelten Kooperation der Praxis mit der Wissenschaft, um eine gute Versorgung sicherzustellen. Herr Stephan Hanel vom Wund- und Lymphzentrum Osnabrück e.V. (WLZ) erweiterte das Spektrum auf den Zusammenhang zwischen lymphatischen Erkrankungen und chronischen Wunden. Nur wenn objektive Daten vorlägen, könnten auch Kostenträger von der Sinnhaftigkeit mancher Therapieformen überzeugt werden. Wir brauchen ein Wundregister, so seine Schlussfolgerung. Frau Karen Güttler von der Fa. atacama Software GmbH aus Bremen machte deutlich, welche Optionen bestehen, wenn regelhafte Zusammenhänge zwischen Therapieform und Therapieergebnis aus den Registerdaten gewonnen werden. Mit einer entscheidungsunterstützenden Software könnten, so Frau Güttler, Ärzte, Pflegekräfte und Therapeuten Patienten und Angehörige beraten und gemeinsam die richtige Therapie auswählen. Ferner könnten beispielhafte Simulationen von Verläufen aufgezeigt werden. Auch für den Patienten und die Angehörigen selbst kann eine solche Software hilfreich sein, z. B. wenn sie darlegen kann, wie wichtig die stringente Durchführung des vorgegebenen therapeutischen Weges ist. Ein bmbf gefördertes Projekt zusammen mit der Hochschule Osnabrück, der Universitätsmedizin Göttingen und der Fa. PlanOrg

Osnabrück wird daher erste Schritte für eine solche Software aufzeigen.

Dass ein solches Register nicht durch das Umlegen eines Schalters entstehen kann, sondern dass verschiedenste Kräfte gemeinsam agieren müssen, war die Grundüberzeugung, die alle Teilnehmer der folgenden Podiumsdiskussion äußerten. Denn nicht selten liegt der Teufel im Detail, insbesondere im technischen Detail, wie Herr Dr. Frank Oemig von der Deutsche Telekom Healthcare & Security Solutions GmbH Bonn deutlich machte. Schließlich müssten die Patientendaten aus den Informationssystemen der Leistungserbringer in einer Weise extrahiert werden, so dass sie inhaltlich vergleichbar seien. Dies setze Interoperabilität voraus. Herr Dr. Oemig plädierte daher

für die Nutzung von IT Standards im Gesundheitswesen insbesondere von IHE Profilen. Auch Frau Güttler wünschte sich mehr Standards und ergänzte die Forderung von Herrn Dr. Oemig um die Nutzung von SNOMED als genereller Terminologie im Gesundheitswesen. Frau Petra Blumenberg vom Deutschen Netzwerk für Qualitätssicherung in der Pflege (DNQP) mahnte ein gestuftes Vorgehen vor dem Hintergrund der Komplexität des Themas an. Aber auch sie wünschte sich mehr und bessere wissenschaftliche Erkenntnisse. Herr Dr. Hafer konnte dem aus ärztlicher Sicht zustimmen. Er berichtete über die guten Erfahrungen des Traumaregisters gerade auch für die medizinische Praxis. Seine Zusammenfassung beinhalteten Worte der Vorsicht ob der Komplexität bei gleichzeitiger Ermutigung, den Weg zu einem Wundregister zu beschreiten.

## Tagungen für Medizinisches Assistenzpersonal

### 43. Deutscher

## Koloproktologen-Kongress München

30. März – 1. April 2017

In Kooperation mit:  
Deutsche ILCO e.V.  
Fachgesellschaft Stoma,  
Kontinenz und Wunde e.V.



Deutsche Gesellschaft für  
Koloproktologie (DGK)

### Über das Netzwerk

Das Netzwerk Versorgungskontinuität in der Region Osnabrück ist ein eingetragener und gemeinnütziger Verein, der 2001 gegründet und 2006 in das Vereinsregister aufgenommen wurde. Geschäftsführerin des Vereins ist Frau Nicole Egbert, M.A.

Als Vorsitzende des Vereins fungieren Frau Professor Ursula Hübner, Hochschule Osnabrück und Herr Michael Volmer, Sanimed Ibbenbüren.

Der Vereinszweck wird insbesondere verwirklicht durch die Entwicklung und Konzeption operativer Lösungen zur elektronischen und papiergebundenen Übermittlung von Daten über Institutionsgrenzen hinweg sowie durch:

- Förderung der Weiterentwicklung und Nutzung digitaler Lösungen zur Optimierung der Entlassung und Aufnahme von Patienten über Institutionsgrenzen hinweg

- Organisation und Durchführung von regionalen Veranstaltungen zum Erfahrungsaustausch zwischen Gesundheitseinrichtungen
- Entwicklung und Evaluation von Konzepten zur Datensicherheit
- Bildung einer Diskussionsplattform für neue Medien im Gesundheitswesen
- Entwicklung und Durchführung von Schulungskonzepten für Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen für Mitarbeiter der Mitgliedseinrichtungen
- Standardisierung von Überleitungsdatensätzen in Zusammenarbeit mit nationalen und internationalen Partnern

### Literatur

Hübner U, Krämer K, Milde S, Thye J, Egbert N. Szenarien zur Bewertung von elektronischen Wunddokumentationssystemen: Die Studie des AOK Bundesverbandes. *WundManagement* 2016;10(4):188-195.

Hübner U, Schulte G, Flemming D. Der elektronische Wundbericht als Grundlage für eine interprofessionelle Kommunikation in der intersektoralen Versorgung. *WundManagement* 2016;10(4):196-202.

Hübner U, Flemming D, Strotmann U, Cruel E, Giehoff C. 10 Jahre Versorgungskontinuität in der Region Osnabrück - Weiterbildung, Forschungsbegleitung und Standardisierung. *Tagungsband eHealth 2011 Wien. Wien, Österreichische Computer Gesellschaft books@ocg.at. 2011, S. 97-105.*

Hübner U, Flemming D, Schulz-Gödker A. Software zur digitalen Wunddokumentation: Marktübersicht und Bewertungskriterien. *WundManagement*. 2009;3(6):16-25.

Ursula Hübner<sup>1,2</sup>,  
Nicole Egbert<sup>1,2</sup>,  
Michael Volmer<sup>1,3</sup>,  
Matthias Fenske<sup>1,4</sup>

<sup>1</sup> Netzwerk Versorgungskontinuität in der Region Osnabrück e.V.

<sup>2</sup> Forschungsgruppe Informatik im Gesundheitswesen, Hochschule Osnabrück

<sup>3</sup> Fa. Sanimed, Ibbenbüren

<sup>4</sup> Küpper-Menke Stift, Osnabrück