

STANDARDISIERTER ELEKTRONISCHER INFORMATIONSTRANSFER – EIN ERFAHRUNGSBERICHT

Friedler E¹, Toth H², Hölzl K³

Kurzfassung

Seit 2002 befasst sich die Stadt Wien in Zusammenarbeit mit der Wiener Gebietskrankenkasse mit dem Problemkreis eines Wien-weiten Informationstransfers zwischen den stationären Einrichtungen und dem niedergelassenen Bereich. Das Ziel einer besseren Betreuung durch qualitative Entlassungsdokumente ist nur durch Einsatz von IT zu bewerkstelligen. In den vergangenen Jahren wurde an der elektronischen Unterstützung der vollständigen Prozesskette (Aufnahme, Anfrage der Übernahme von weiterer Betreuung im niedergelassenen Bereich, Entlassung, Weiterbetreuung im häuslichen Umfeld) gearbeitet.

Abstract

Since 2002, the City of Vienna in cooperation with the Wiener Gebietskrankenkasse (Viennese Health Insurance) has addressed the problem of a Vienna-wide transfer of information among different healthcare sectors. The goal to improve customer care by means of more qualitative hospital discharge documents can only be accomplished by the use of IT. In recent years the electronic support of the whole process chain (admission, request the acquisition of additional care in general practice, discharge, continuing care in the home environment) was carried out.

Keywords – Integrierte Versorgung, Soziale Dienste, Standardisierter Pflegeentlassungsbericht, Standardisierter MTD4-Entlassungsbericht, elektronischer Informationsaustausch

1. Zielsetzung des Projektes

Ziel ist die Entwicklung und die Wien-weite Einführung eines standardisierten elektronischen Datentransfers zur Sicherstellung der Kontinuität der Betreuung zwischen stationärem und niedergelassenem Bereich. Diese standardisierte elektronische Vernetzung soll dazu beitragen nachvollziehbare Dokumente zu erstellen, die schnell und sicher den an den Betreuungsprozess beteiligten Organisationen einschließlich der niedergelassenen ÄrztInnen zur Verfügung stehen.

1 Projektkoordinatorin PatientInnenorientierter Integrierte Krankenbetreuung (PIK)

2 Wiener Krankenanstaltenverbund, E-Health Koordinatorin

3 Wiener Krankenanstaltenverbund, KAV-IT

4 Medizinisch technische Dienste

2. Projektorganisation

Mehrere Arbeitsgruppen (Datenschutzunterarbeitsgruppe, Plattform für im Echtbetrieb auftretende organisatorische Fragen, IT-Arbeitsgruppen) haben sich zusätzlich zur eigentlichen PIK1-Arbeitsgruppe als notwendig erwiesen um die Komplexität der Fragestellungen gebührend zu behandeln. In der PIK-Arbeitsgruppe sind alle beteiligten Organisationen vertreten:

- Alle Spitäler und Geriatriezentren des Wiener Krankenanstaltenverbundes
- Krankenhaus der Barmherzigen Brüder
- Wiener Spitäler der Vinzenzgruppe
- Wiener Spitäler der AUVA
- Hanuschkrankenhaus der Wiener Gebietskrankenkasse
- Fonds Soziales Wien (FSW), die in Wien zuständige zentrale Stelle für die Organisation Sozialer Dienste
- Anerkannte Trägerorganisationen (Rotes Kreuz, Caritas, Wiener Sozial- und Pflegedienste, Volkshilfe, Sozial Global)

3. Lösungsansätze und Realisierung

Bei der Konzeption waren gewisse Rahmenbedingungen gegeben. Insbesondere standen keine zusätzlichen finanziellen Mittel zur Verfügung, die die Entwicklung neuer, gemeinsam betriebener IT-Strukturen erlaubt hätte. Auch die Schaffung eines Informationsverbundsystems im Sinne des DSG 2000 stand nicht zur Diskussion. Zu beachten war auch der zum Teil sehr geringe Ausstattungsgrad mit (mobilen) EDV-Geräten in einzelnen Trägerorganisationen.

Bei der Erarbeitung des Informationssystems wurden daher folgende Grundsätze verfolgt:

- Jede Organisation behält ihr eigenes Dokumentationssystem bei.
- Der FSW übernimmt die Rolle der Datendrehscheibe für alle Bewegungen vom stationären zum niedergelassenen Bereich und umgekehrt, da dem FSW bei dieser Nahtstelle eine wichtige Versorgungsrolle zukommt.
- Alle verwendeten Komponenten haben der geltenden Gesetzeslage zu entsprechen. Insbesondere wird bei der Datenübermittlung auf die Sensibilität der Gesundheitsdaten Rücksicht genommen und nur entsprechend gesichert kommuniziert.
- ELGA-Komponenten werden soweit möglich verwendet.

Ausgehend von diesen Grundsätzen wurde folgende Realisierung geplant und zwischenzeitlich auch umgesetzt:

3.1. Aufnahme eines Patienten in ein Spital

Wird ein Patient im Spital aufgenommen, wird nach Datenbankabgleich zwischen FSW und dem jeweiligen Spital für Klienten des FSW eine Aufnahmeanzeige an den FSW und in weiterer Folge an den betreuenden niedergelassenen Arzt und die betreuenden Sozialen Dienste gesendet. Der FSW übermittelt daraufhin alle verfügbaren und für das Spital relevanten Informationen an das Spital, welches diese Informationen in sein jeweiliges Krankenhausinformationssystem einarbeitet.

3. 2. Entlassung eines Patienten aus einem Spital

Organisatorisch wurde vereinbart, dass bei weiterem Betreuungsbedarf mindestens einen Tag vor Entlassung des Patienten (im Regelfall drei Tage vor Entlassung) ein Pflegeentlassungsbericht inkl. Informationen der medizinisch technischen Dienste (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie und Ernährungsberatung) an den FSW gesendet wird. Dieser wird im Rahmen des Projektes „Situationsbericht“ genannt. Mit dieser Übermittlung werden implizit jene Leistungen angefordert, die aufgrund der Einschätzung des Krankenhauspersonals erforderlich sind.

Der FSW gibt innerhalb von zwei Stunden elektronisch die Übernahme der vorgeschlagenen Betreuungsleistung bekannt. Der Pflegeentlassungsbericht wird zeitgleich den betreuenden Sozialen Diensten bereitgestellt. Erst nach dieser positiven und aktiven Rückmeldung des FSW wird der Patient zur Entlassung vorbereitet.

Mit der administrativen Entlassung des Patienten erfolgt die elektronische Übermittlung der Entlassungsanzeige an den FSW, analog zur automatisierten Übermittlung der Aufnahmeanzeige. Auch die Entlassungsanzeige wird an den betreuenden Arzt und die zu Hause tätigen Sozialen Dienste weitergeleitet.

Der Patientenbrief wird frühestens am Tag der Entlassung elektronisch abgeschlossen. Er enthält für betreuende Soziale Dienste relevante Informationen wie z.B. die Therapieempfehlung (Medikation). Daher soll auch dieser an den FSW und über diese Datendrehscheibe an die betreuenden Sozialen Dienste und den betreuenden Arzt übermittelt werden.

Die beschriebenen Datenflüsse werden zur besseren Übersicht schematisch in Abbildung 1 dargestellt.

3. 3. Umsetzungsgrad

Bis Dezember 2010 wurden insgesamt circa 75.000 Situationsberichte an den FSW übermittelt. Pro Monat werden alleine aus dem Wiener Krankenanstaltenverbund durchschnittlich 1200 Berichte versendet. In den Spitälern, in denen der Situationsbericht im Regelbetrieb implementiert ist, ersetzt die elektronische Kommunikation die bisherige Kommunikation per Telefon und Fax. Dies waren mit Ende 2010 alle Spitäler des Wiener Krankenanstaltenverbundes ohne AKH, das KH Göttlicher Heiland, das KH der Barmherzigen Schwestern sowie das KH der Barmherzigen Brüder.

Ausgelöst durch die stationäre Aufnahme werden Informationen über den Patienten an die Spitäler übermittelt. Dadurch konnten die Telefonate zur Erhebung der notwendigen Informationen entfallen.

Aufgrund der zum Zeitpunkt des Projektstarts noch nicht veröffentlichten Vorgaben für die ELGA-Dokumente wurden zunächst die Dokumente im HTML-Format oder als PDF-Dateien versendet. Die PIK-Arbeitsgruppe hat bei der Erarbeitung des ELGA-Pflegeentlassungsdokuments [4] aktiv mitgewirkt und die Implementierung des CDA-Dokuments ist in drei Organisationen (Vinzengruppe, Barmherzige Brüder, FSW) bereits umgesetzt. Es ergab sich die Notwendigkeit, Zwischenlösungen z.B. in Bezug auf die Verwendung von OID-Nummern¹ zu finden.

¹ Objektidentifikatoren

Standardisierter elektronischer Informationstransfer – Datenflüsse

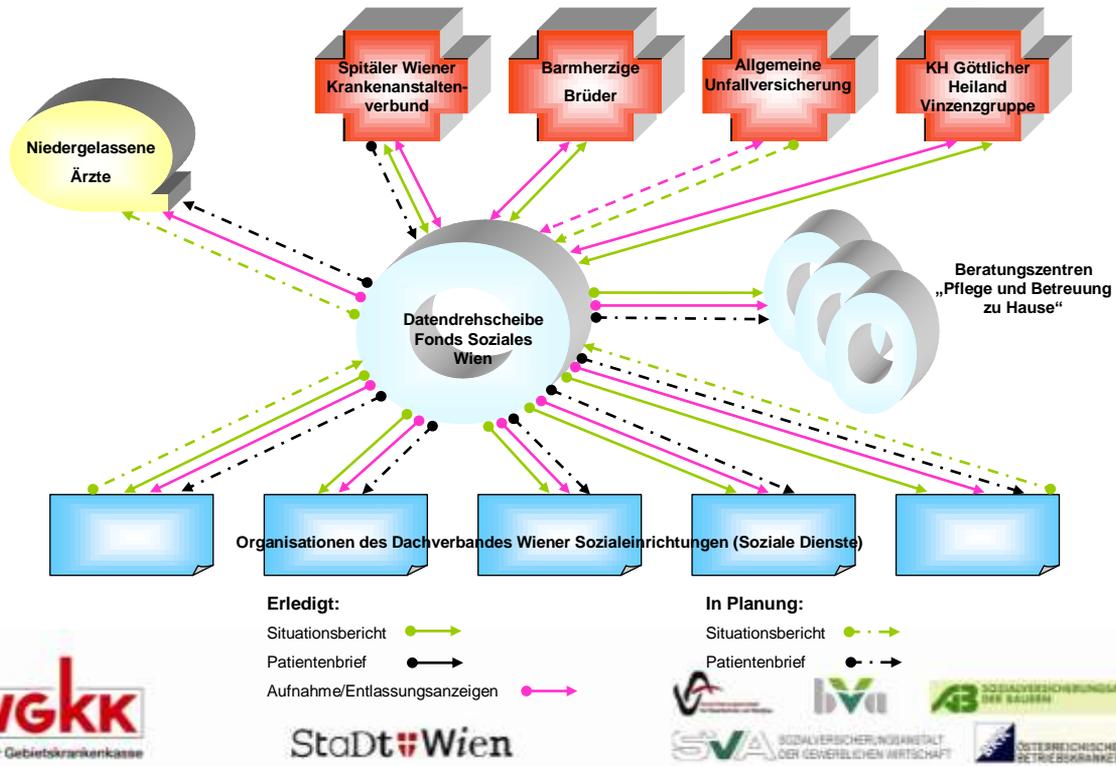


Abbildung 1: Datenflüsse

4. Diskussion und Ausblick

Während der Implementierung wurde laufend die Frage nach der ELGA-Konformität gestellt. Mit der Veröffentlichung der ELGA-Entlassungsdokumente [3, 4] im Jahr 2009 ergaben sich gewisse Sicherheiten für die Beteiligten. Dennoch bleiben einige Punkte weiterhin offen.

Die Mitwirkung der Sozialen Dienste und der MTD-Berufsgruppen ist im derzeitigen ELGA-Konzept und dem damit verbundenen Verzeichnis der Gesundheitsdiensteanbieter (noch) nicht vorgesehen. Da diese Berufsgruppen sowohl Informationsempfänger als auch Informationslieferanten im vorliegenden PIK-Projekt darstellen, kann das Informationssystem bis auf weiteres nicht auf den ELGA-Komponenten aufbauen.

Die Prozessunterstützung basiert auf der aktiven und zeitnahen Verständigung relevanter Akteure in der Versorgungskette von Menschen mit erhöhtem Betreuungsbedarf. Es reicht daher nicht aus, Dokumente für den Abruf bereitzustellen, sondern es sind relevante Ereignisse (wie Aufnahme und Entlassung) an das System zu melden und weiter zu verarbeiten. Im PIK-Projekt wird der Situationsbericht implizit als Anfrage an andere Leistungserbringer verwendet und ist somit nicht nur ein Bericht, sondern unterstützt den Arbeitsprozess. ELGA sieht keine Prozessunterstützung vor. Daher wird für die Unterstützung der Datenflüsse im PIK-Projekt auf IHE-Profilen mit Workflows zurückzugreifen sein. Hier ist besonders der „Radiology Scheduled Workflow (SWF)“ im Rahmen

des „Radiology Technical Framework“ [8], welcher auch als Basis für andere Workflows im Rahmen von IHE-Profilen verwendet wurde, zu beachten. Die Adaptierung dieses Workflows an die fachlichen und organisatorischen PIK-Anforderungen sowie an das bestehende sowie geplante ELGA-Umfeld ist als nächster Schritt im Rahmen der Standardisierung des Betreuungsprozesses anzugehen.

Auch die Thematik der e-Medikation hat inhaltlich eine große Bedeutung für die Betreuung der älteren Menschen, für das beschriebene Projekt und den beteiligten Berufsgruppen. Daher wird auch das berechnete Drängen der Sozialen Dienste nach besserer Information von Therapieempfehlungen im Projekt der e-Medikation zu berücksichtigen sein.

5. Literatur

[1] BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT UND FRAUEN, Schnittstellenmanagement zwischen ambulanter und stationärer Versorgung. Endbericht MedTogether, Wien: BMFG, Sektion IV, 2005.
<http://www.bmg.gv.at/home/Suchergebnis?begriff=endbericht>

[2] EGER, K., Integrierte Versorgung in: Wurzer, A., Korac, S. (Hrsg.), Reformen, Erkenntnisse, Perspektiven – eine Nachschau für Akteure im österreichischen Gesundheitswesen, Klagenfurt: Kärntner Gebietskrankenkasse, S. 111-113, 2008.

[3] ELGA Ges.m.b.H, ELGA Kernanwendungen, CDA Entlassungsinformationen für das österreichische Gesundheitswesen, Implementierungsleitfaden, Version 1.00, 2009. <http://www.elga.gv.at/index.php?id=31>

[4] ELGA Ges.m.b.H, ELGA Kernanwendungen, CDA Dokumente für das österreichische Gesundheitswesen (Pflege), Addendum zum Implementierungsleitfaden „CDA Dokumente für das österreichische Gesundheitswesen“, Version 1.00, 2009. <http://www.elga.gv.at/index.php?id=31>

[5] GRUNDBÖCK, A., Entlassungsmanagement im Rahmen von PIK in Wien – erste Umsetzungserfahrungen und Ergebnisse in: Wurzer, A., Korac, S. (Hrsg.), Reformen, Erkenntnisse, Perspektiven – eine Nachschau für Akteure im österreichischen Gesundheitswesen, Klagenfurt: Kärntner Gebietskrankenkasse, S. 114-118, 2008.

[6] NOWAK, P., GRUNDBÖCK, A., Strategien für integrierte Krankenbetreuung für ältere Menschen – am Beispiel des Wiener Modellprojektes „Patientenorientierte Integrierte Krankenbetreuung“ in: Meggeneder, O. (Hrsg.), Volkswirtschaft und Gesundheit, Investitionen in Gesundheit – Nutzen aus Gesundheit, Frankfurt am Main, Mabuseverlag, S. 259-278, 2008.

[7] SALITERER, I., FENZL, T., KÖFEL, M., Evaluationsbericht PIK „PatientInnenorientierte integrierte Krankenbetreuung“, Klagenfurt: Alpen-Adria-Universität Klagenfurt, 2009.
<https://campus.aau.at/fodokng/ctl/veroeffentlichung/publikation/79965>

[8] IHE International, Inc. IHE Radiology Technical Framework Volume 1 (IHE RAD TF-1) Integration Profiles Revision 10.0 – Final Text February 18, 2011
http://www.ihe.net/Technical_Framework/upload/IHE_RAD_TF_Rev10-0_Vol1_2011-02-18.pdf

Corresponding Author

Herlinde Toth

Wiener Krankenanstaltenverbund, Generaldirektion, Stabsstelle IKT

Thomas-Klestil-Platz 7/1, A-1030 Wien

Email: herlinde.toth@wienkav.at

Schreier G, Hayn D, Ammenwerth E, editors. Tagungsband der eHealth2011. 26.-27.Mai 2011; Wien. OCG; 2011.