

E-Health Portfolio

„Wiener E-Health Projekte“

2011/2012

Stand: 13. Februar 2012

Magistratsabteilung 24 - Gesundheits- und Sozialplanung
Otto Rafetseder, Josef Matschek

Magistratsdirektion, Geschäftsbereich Organisation u. Sicherheit, Gruppe Informations- u. Kommunikationstechnologie
Johann Mittheisz, Sandra Heissenberger

**in Zusammenarbeit mit
den projektverantwortlichen Organisationen**

Vinzenz Gruppe Christian Gierlinger

Wiener Krankenanstaltenverbund Herlinde Toth

Fonds Soziales Wien Wolfgang Pfleger

MA 70 - Rettungs- und Krankenbeförderungsdienst der Stadt Wien Alexander Auer

ELGA GmbH Susanne Herbek

Arbeiter-Samariter- Bund Österreich Petra Hellmich

Magistratsabteilung 15 - Gesundheitsdienst der Stadt Wien Franz Fahrngruber

KH Barmherzige Brüder Wien Michael Wiltschnigg

Sucht- und Drogenkoordination Wien (SDW) Stefan Dobias

Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau Helmuth Badjura

Titelfoto: fotolia

Personen in der Übersicht werden ohne Titel angeführt.

Es wurde auf geschlechtergerechte Sprache und Bezeichnungen geachtet

Inhaltsverzeichnis

1.	PROJEKTPORTFOLIO: ÜBERSICHT PROJEKTKATEGORIEN	5
2.	PROJEKTPORTFOLIO: ÜBERSICHT PROJEKTE	5
3.	PROJEKTPORTFOLIO	6
3.1	Intersektorale patientinnenzentrierte Kommunikation	6
3.1.1	Das Stufenmodell für die elektronische Anforderung und Übermittlung von PatientInnendaten ...	6
3.1.2	E-Health Leitprojekt 2 (Gesundheitsnetz Wien – Befundverbund) Pilotprojekt BefundverbundNEU	7
3.1.3	E-Health Leitprojekt 3: Elektronische Kommunikation zwischen dem KAV und Fachärzten, Labor- und Röntgeninstituten – Vorbereitung der PatientInnen auf eine Behandlung im Spital	8
3.1.4	Bereitstellung von radiologischen Bildern für externe Stellen mittels WADO	8
3.1.5	Datenaustausch mit externen Radiologie- und Laborinstituten.....	9
3.1.6	eGOR – elektronische Gesundheitsplattform der Ordenseinrichtungen	9
3.1.7	Zuweiserportal	9
3.2	Kommunikation mit dem Sozialbereich	10
3.2.1	Mobile Datenerfassung Wiener Pflege- und Betreuungsdienste	10
3.2.2	Trägerkommunikation Beratungszentren der Behindertenhilfe	11
3.2.3	E-Health Leitprojekt 4: Standardisierter elektronischer Informationstransfer – Situationsbericht	11
3.3	Informationen für BürgerInnen	11
3.3.1	PAD	12
3.3.2	PatientInnenportale	12
3.4	ELGA	12
3.4.1	ELGA – die elektronische Gesundheitsakte für Österreich	13
3.4.2	e-Medikation in Wien	13
3.5	Telemedizin und Telemonitoring	14
3.5.1	Elektronische EKG-Archivierung	14
3.5.2	Home Care Monitoring	15
3.5.3	Gesundheitsdialog Diabetes mellitus (GD-DM).....	15
3.6	Gesundheit und Verwaltung	16
3.6.1	ApoKa	16
3.6.2	e-Vignetten	17
3.6.3	SuperNet.....	17
3.7	Trägerinterne Kommunikationssysteme	17
3.7.1	Implementierung eines elektronischen Anästhesiedokumentationssystems	17
3.7.2	Implementierung der elektronischen Fieberkurve	18
3.7.3	Implementierung eines elektronischen Pflegedokumentationssystems	18
3.7.4	Erhebungsinstrument	18
3.7.5	Pflegedokumentation für MHKP	19
3.7.6	Verlaufsdokumentation	19
3.7.7	BGA-Neu	20

3.7.8	DOKU neu und Multidimensionale Diagnostik des Wiener Sucht- und Drogenhilfenetzwerkes..	20
3.7.9	Teleradiologie Wien	21
3.8	Sonstige	21
3.8.1	Studienportal.....	21
8	ANHANG.....	22
8.1	Abkürzungen	22

1. Projektportfolio: Übersicht Projektkategorien

1. Intersektorale patientinnenzentrierte Kommunikation
2. Kommunikation mit dem Sozialbereich
3. Informationen für BürgerInnen
4. ELGA
5. Telemedizin und Telemonitoring
6. Gesundheit und Verwaltung
7. Trägerinterne Kommunikationssysteme
8. Sonstige

2. Projektportfolio: Übersicht Projekte

Kategorie	Projektname
Intersektorale patientinnenzentrierte Kommunikation	Das Stufenmodell für die elektronische Anforderung und Übermittlung von PatientInnendaten
	E-Health Leitprojekt 2 (Gesundheitsnetz Wien – Befundverbund) Pilotprojekt BefundverbundNEU
	E-Health Leitprojekt 3: Elektronische Kommunikation zwischen dem KAV und Fachärzten, Labor- und Röntgeninstituten – Vorbereitung der PatientInnen auf eine Behandlung im Spital
	Bereitstellung von radiologischen Bildern für externe Stellen mittels WADO
	Datenaustausch mit externen Radiologie- und Laborinstituten
	eGOR – elektronische Gesundheitsplattform der Ordenseinrichtungen
	Zuweiserportal
Kommunikation mit dem Sozialbereich	Mobile Datenerfassung Wiener Pflege- und Betreuungsdienste
	Trägerkommunikation Beratungszentren der Behindertenhilfe
	E-Health Leitprojekt 4: Standardisierter elektronischer Informationstransfer – Situationsbericht
Informationen für BürgerInnen	PAD
	PatientInnenportale
ELGA	ELGA – die elektronische Gesundheitsakte für Österreich
	e-Medikation in Wien
Telemedizin und Telemonitoring	Elektronische EKG-Archivierung

	Home Care Monitoring
	Gesundheitsdialog Diabetes mellitus (GD-DM)
Gesundheit und Verwaltung	ApoKa
	e-Vignetten
	SuperNet
Trägerinterne Kommunikationssysteme	Implementierung eines elektronischen Anästhesiedokumentationssystems
	Implementierung der elektronischen Fieberkurve
	Implementierung eines elektronischen Pflegedokumentationssystems
	Erhebungsinstrument
	Pflegedokumentation für MHKP
	Verlaufsdokumentation
	BGA-Neu
	DOKU neu und Multidimensionale Diagnostik des Wiener Sucht- und Drogenhilfenetzwerkes
	Teleradiologie Wien
Sonstige	Studienportal

3. Projektportfolio

3.1 *Intersektorale patientinnenzentrierte Kommunikation*

PatientInnen werden oftmals von verschiedenen Leistungserbringern des Gesundheitswesens behandelt. Beispielsweise können die PatientInnen vor oder nach einem Krankenhausaufenthalt von praktischen ÄrztInnen oder FachärztInnen in der Praxis im niedergelassenen Bereich, in einem Institut oder in einer Einrichtung der Sozialversicherung behandelt werden. Oder es werden radiologische Befunde oder Laborbefunde angefertigt, die für die weitere Behandlung bei einem anderen Leistungserbringer notwendig sind. Um den PatientInnen unnötige Wege zu ersparen, können die zur weiteren Behandlung erforderlichen Informationen elektronisch übermittelt werden, sodass nicht die PatientInnen, sondern nur ihre Daten wandern.

3.1.1 **Das Stufenmodell für die elektronische Anforderung und Übermittlung von PatientInnendaten**

Projekthinhalte:

Das Stufenmodell für die Anforderung und Übermittlung von PatientInnendaten (kurz: Stufenmodell) ist eine Methode, welche die elektronische Anforderung und Übermittlung von PatientInnendaten unter Einhaltung der geltenden Gesetze ermöglicht. Zentrales Element dieses Modells ist der Rahmenvertrag, der das Regelwerk und die Verpflichtungen beschreibt und zu

deren Einhaltung sich alle TeilnehmerInnen am Stufenmodell mit ihrer Beitrittserklärung verpflichten. Dieser Rahmenvertrag ist offen gestaltet: Ziel ist es, möglichst viele Gesundheitsdiensteanbieter für den Beitritt zu gewinnen, um eine möglichst umfassende Vernetzung und somit weitreichende Kommunikation zu erwirken.

Nutzen für die BürgerInnen:

Alle PatientInnen haben in Österreich das Recht, ihren Arzt oder – allgemeiner formuliert – den Gesundheitsdiensteanbieter selbst zu wählen. Somit kommt es häufig vor, dass zum Zeitpunkt des Übergangs von einem Gesundheitsdiensteanbieter zum nächsten die nachbehandelnde Betreuungseinheit noch nicht namentlich bekannt ist (z.B. Überweisung zu FachärztInnen einer bestimmten Fachrichtung). In diesen Fällen ist es nicht möglich, die Informationen, die für den nachbehandelnden Gesundheitsdiensteanbieter bestimmt sind, direkt an diesen zu adressieren und zu versenden. Hier setzt das Stufenmodell an: Wenn der/die PatientIn zustimmt, kann der nachbehandelnde Gesundheitsdiensteanbieter auf die relevanten Informationen zugreifen, die im Zuge von Voraufenthalten oder vorangegangenen Besuchen von einem anderen Gesundheitsdiensteanbieter bereits erhoben wurden. Für die PatientInnen bedeutet dies eine Steigerung der Behandlungssicherheit und Behandlungsqualität.

Ansprechpartnerin: Wiener Krankenanstaltenverbund, Frau DIⁱⁿ Herlinde Toth

3.1.2 E-Health Leitprojekt 2 (Gesundheitsnetz Wien – Befundverbund) Pilotprojekt BefundverbundNEU

Projekthinhalte:

Zielsetzung dieses Projektes ist es, den behandelnden niedergelassenen ÄrztInnen die Möglichkeit zu eröffnen, relevante PatientInnenbriefe, Vorbefunde und -bilder aus vorangegangenen Spitalsaufenthalten oder -besuchen in einem Spital des KAV abrufen zu können. Die Basis dazu bildet das Stufenmodell für die Anforderung und Übermittlung von PatientInnendaten (siehe 2.1.1)

Die elektronische Übermittlung von PatientInnenbriefen soll den PatientInnen die erforderliche Nachbetreuung erleichtern, wenn er in das poststationäre Betreuungsumfeld übergeben wird. ÄrztInnen und TherapeutInnen, die PatientInnen nach einer Behandlung oder Operation im Spital im extramuralen Bereich weiter betreuen, benötigen in gewissen Fällen über den PatientInnenbrief hinausgehend weitere Informationen. Röntgenaufnahmen, die bereits im intramuralen Bereich angefertigt wurden, können eine wichtige Grundlage für die gezielte Therapie von ChiropraktikerInnen oder TherapeutInnen sein. Bei chronisch kranken PatientInnen, die teils im Krankenhaus, teils im niedergelassenen Bereich behandelt werden, können Vergleichsbilder im Krankheitsverlauf eine wichtige Rolle spielen. Auch bei Kontrolluntersuchungen nach operativer Entfernung eines Tumors können Vergleichsbilder wesentlich für die Beurteilung sein.

Nutzen für die BürgerInnen:

Die PatientInnen müssen sich nicht selbst um die Weiterleitung der Unterlagen an die ÄrztInnen ihres Vertrauens kümmern, wodurch ein Vergessen, Verlieren oder Verlegen der Befunde kompensiert werden kann. Dies bedeutet eine Steigerung der Behandlungssicherheit. Die elektronische, umfassende, orts- und zeitunabhängige Bereitstellung der PatientInnendaten unter strikter Beachtung datenschutzrechtlicher Vorgaben bedeutet eine Entlastung der PatientInnen. Da das digitale Bildmaterial mehr diagnostische Möglichkeiten erlaubt, trägt die elektronische Bereitstellung der Bilder auch zur Steigerung der Qualität der Behandlung bei.

Ansprechpartnerin: Wiener Krankenanstaltenverbund, Frau DIⁱⁿ Herlinde Toth

3.1.3 E-Health Leitprojekt 3: Elektronische Kommunikation zwischen dem KAV und Fachärzten, Labor- und Röntgeninstituten – Vorbereitung der PatientInnen auf eine Behandlung im Spital

Projekthinhalte:

Bei gewissen Behandlungen oder geplanten Operationen im Spital wird ein Teil der vorbereitenden Untersuchungen, insbesondere jene, die der Indikationsstellung für die erforderliche Behandlung im Spital dienen, im extramuralen Bereich durchgeführt. Dazu zählen beispielsweise radiologische Untersuchungen vor Gelenkoperationen, Phlebographien vor Varizenoperationen, Irrigoskopien, Kontrastmittelaufnahmen bei Harnsteinen, Laboruntersuchungen etc.

Gerade bei radiologischen Untersuchungen sind die diagnostischen Möglichkeiten bei Vorliegen des digitalen Bildmaterials viel umfassender, als dies bei analogen Bildern der Fall ist. Somit unterstützt die elektronische Bereitstellung der Bilder die Qualität der Behandlung. Da gerade bei geplanten Eingriffen oder Therapien der weiterbehandelnde Gesundheitsdiensteanbieter bekannt ist, kann hier das aktive Versenden der Untersuchungsergebnisse angewendet werden.

Nutzen für die BürgerInnen:

Da die Ergebnisse an die nachbehandelnden Personen und Einrichtungen elektronisch übermittelt werden, müssen die PatientInnen die Unterlagen nicht mehr abholen. Die PatientInnen ersparen sich dadurch einen Weg. Digitales Bildmaterial erlaubt umfassendere diagnostische Möglichkeiten. Dies erhöht die Qualität der Behandlung.

Ansprechpartnerin: Wiener Krankenanstaltenverbund, Frau DIⁱⁿ Herlinde Toth

3.1.4 Bereitstellung von radiologischen Bildern für externe Stellen mittels WADO

Projekthinhalte:

Radiologische Bilder des Wiener Krankenanstaltenverbundes werden mittels des technischen Kommunikationsstandards WADO (Web Access to DICOM Persistent Objects) den nachbetreuenden ÄrztInnen aus dem niedergelassenen Bereich oder anderen nachbetreuenden stationären Einrichtungen zur Verfügung gestellt.

Nutzen für die BürgerInnen:

PatientInnen müssen sich nicht selbst um die Weiterleitung der radiologischen Bilder an die niedergelassenen ÄrztInnen kümmern. Dadurch wird eine Steigerung der Behandlungssicherheit erreicht. Gleichzeitig werden redundante Mehrfachuntersuchungen vermieden. Das Zurverfügungstellen des digitalen Bildmaterials erlaubt darüber hinaus umfassendere diagnostische Möglichkeiten. Dies erhöht die Qualität der Behandlung. Die Bereitstellung von Vorbildern ermöglicht zusätzlich Verlaufskontrollen, die in manchen Fällen wesentlich für die Behandlung sind.

Ansprechpartnerin: Wiener Krankenanstaltenverbund, Frau DIⁱⁿ Herlinde Toth

3.1.5 Datenaustausch mit externen Radiologie- und Laborinstituten

Projekthinhalte:

Die elektronische Kommunikation zwischen den Krankenhäusern und externen Dienstleistern wird ausgebaut. Dies umfasst insbesondere die elektronische Übermittlung von Röntgenbildern und Laborbefunden.

Nutzen für die BürgerInnen:

Redundante Untersuchungen werden vermieden. Durch den zeitnahen Zugang zu Befunden aus Konsiliaruntersuchungen werden eine gezielte Diagnostik und eine Evaluierung des Therapieverlaufs ermöglicht. Damit wird eine Steigerung der Behandlungsqualität erreicht

Ansprechpartner: Vinzenz Gruppe, Herr DI Dr. Christian Gierlinger

3.1.6 eGOR – elektronische Gesundheitsplattform der Ordenseinrichtungen

Projekthinhalte:

Für die Ordenshäuser der Barmherzigen Brüder (BHB) sowie der Vinzenz Gruppe (VG) wird eine ELGA- und IHE-konforme eHealth-Infrastruktur (IHE XDS Affinity Domain) aufgebaut. Damit soll eine elektronische Datenübermittlung zwischen den Ordenshäusern und Teilnehmern aus dem intra- und extramuralen Bereich ermöglicht werden. Bezweckt wird eine strukturierte und sichere Bereitstellung aller Arten von Befunden, wie beispielsweise Laborbefund, Radiologiebild, ärztliche und pflegerische Entlassungsinformationen, etc. welche für eine spätere Weiterbehandlung relevant sind oder werden könnten.

Nutzen für die BürgerInnen:

Redundante Untersuchungen werden vermieden. Durch das Vorliegen aller relevanten Informationen wird eine gezielte Therapie ermöglicht, die Qualität der Behandlung wird dadurch optimiert.

Ansprechpartner: Vinzenz Gruppe, Herr DI Dr. Christian Gierlinger

3.1.7 Zuweiserportal

Projekthinhalte:

Für die Region Innviertel ist eine Portalanwendung mit dem KH Ried in Konzeption, welches Zuweisern verschiedene Dienste wie die elektronische Ein- bzw. Zuweisung oder die Einsichtnahme in medizinische Daten der von ihnen zugewiesenen PatientInnen bietet. Diese Dienste werden applikatorisch soweit möglich in die jeweiligen IT-Systeme der Zuweiser integriert bzw. webbasiert verfügbar.

Die elektronische Einweisung von stationären und ambulanten PatientInnen vom niedergelassenen Bereich in das Krankenhaus Ried ist bereits in Umsetzung. Als nächster Schritt wird der Abgleich von Medikationsdaten zwischen intra- und extramuralem Bereich in Angriff genommen.

Nutzen für die BürgerInnen:

Durch das Zuweiserportal wird der Informationsfluss zwischen Krankenhaus und niedergelassenen ÄrztInnen verbessert. Dadurch wird eine höhere Behandlungsqualität nach der Entlassung aus dem stationären Bereich erreicht.

Ansprechpartner: Vinzenz Gruppe, Herr DI Dr. Christian Gierlinger

3.2 Kommunikation mit dem Sozialbereich

Um das Ziel der optimalen PatientInnenorientierung und Integration der Krankenbetreuung zu erreichen, ist eine funktionierende Kommunikation an den sogenannten Nahtstellen unerlässlich. Dazu wird laufend an der Verbesserung der Kommunikation und Zusammenarbeit zwischen den professionellen BetreuerInnen im Gesundheits- und Sozialbereich, den PatientInnen und deren Angehörigen gearbeitet.

In interdisziplinären und organisationsübergreifenden Projekten werden von den Partnerinstitutionen Verbesserungsmaßnahmen geplant, umgesetzt und evaluiert wie zum Beispiel:

- Integriertes Zuweisungs- und Entlassungsmanagement für „Routine-PatientInnen“
- Integrierte Krankenbetreuung für PatientInnen zu Hause
- Diagnosebezogene integrierte Krankenbetreuung
- Umsetzung des Leitprinzips „Verstärkte PatientInneneinbeziehung in der Region“

Die Betreuungsleistungen im Sozialbereich in Wien werden durch den Fonds Soziales Wien (FSW) organisiert. Beispielhaft ist hier die mobile Hauskrankenpflege zu nennen, die krankenhausersetzend Betreuungsleistungen durch mobile Gesundheits- und Krankenpflegepersonen anbietet.

Um die herausfordernden Tätigkeiten der im Sozialbereich Tätigen bestmöglich zu unterstützen, hat der FSW einige interessante Anwendungen entwickelt, die der Kommunikation mit und zwischen den Akteuren der sozialen Dienste dienen.

3.2.1 Mobile Datenerfassung Wiener Pflege- und Betreuungsdienste

Projekthinhalte:

Hauskrankenpflege ist eine zeitlich unbegrenzte Pflege und Betreuung durch diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonen sowie PflegehelferInnen zu Hause. Dabei steht eine ganzheitliche Betreuung nach dem Prinzip der aktivierenden und reaktivierenden Pflege sowie der Erhalt und die Förderung der Selbständigkeit im Vordergrund. Die Behandlung erfolgt nach Anordnung des behandelnden Arztes bzw. der Ärztin.

Die derzeit im Einsatz befindliche mobile Anwendung der mobilen Hauskrankenpflege soll abgelöst werden. Durch das neue System der mobilen Datenerfassung sollen insbesondere mehrfache Eingaben der gleichen Inhalte verhindert werden (z.B. Tagesblatt, Leistungsblatt). Dazu soll ein elektronischer Datenaustausch mit unterschiedlichen Organisationen und Bereichen (Sozialversicherungsträger, Zeiterfassung, Finanzbuchhaltung etc.) eingerichtet werden. Die Applikation wird auch für den Bereich der Kontinenzberatung zur Anwendung kommen und die für diesen Bereich besonderen Anforderungen abdecken.

Nutzen für die BürgerInnen:

Daten werden nicht mehr mehrfach erfasst. Durch die damit erzielte Verwaltungsvereinfachung werden Ressourcen frei, die den PatientInnen unmittelbar zugutekommen.

Ansprechpartner: Fonds Soziales Wien, Herr Wolfgang Pfleger

3.2.2 Trägerkommunikation Beratungszentren der Behindertenhilfe

Projekthinhalte:

In der Behindertenhilfe ist oft eine intensive Kommunikation zwischen dem Fonds Soziales Wien (FSW) und den Trägerorganisationen der Behinderten notwendig. Ziel dieses Projektes ist es, eine elektronisch unterstützte Regelkommunikation zwischen dem Beratungszentrum Behindertenhilfe (bzBH) und den Trägerorganisationen der Behindertenhilfe herzustellen.

Nutzen für die BürgerInnen:

Durch eine schnellere und strukturiertere Kommunikation können Geschäftsprozesse rascher abgewickelt werden können.

Ansprechpartner: Fonds Soziales Wien, Herr Wolfgang Pfleger

3.2.3 E-Health Leitprojekt 4: Standardisierter elektronischer Informationstransfer – Situationsbericht

Projekthinhalte:

Seit 2002 betreibt die Stadt Wien in Zusammenarbeit mit der Wiener Gebietskrankenkasse die Entwicklung und Einführung eines wienweiten Informationstransfers zwischen den stationären Einrichtungen und dem niedergelassenen Bereich. Das Ziel ist die Unterstützung der vollständigen Prozesskette (Aufnahme, Anfrage der Übernahme von weiterer Betreuung im niedergelassenen Bereich, Entlassung, Weiterbetreuung im häuslichen Umfeld) unter Einbeziehung aller beteiligten Berufsgruppen. Diese standardisierte elektronische Vernetzung soll dazu beitragen, Dokumente schnell und sicher all jenen Organisationen und niedergelassenen ÄrztInnen zur Verfügung zu stellen, die am Betreuungsprozess beteiligt sind. Dadurch soll die Kontinuität der Betreuung zwischen intra- und extramuralem Bereich sichergestellt werden.

Nutzen für die BürgerInnen:

Durch die Bereitstellung aller relevanten Informationen beim Übergang von der stationären zur häuslichen Pflege bzw. umgekehrt werden die Behandlungssicherheit und die Behandlungsqualität erhöht. Betreuung und Nachbehandlung werden auf die individuellen Bedürfnisse der PatientInnen besser abgestimmt.

Ansprechpartnerin: Wiener Krankenanstaltenverbund, Frau DIⁱⁿ Herlinde Toth

3.3 Informationen für BürgerInnen

Die im Folgenden aufgelisteten Projekte sollen einen Beitrag dazu leisten, den BürgerInnen einen einfachen Zugang zu qualitätsgesicherten Informationen zu ermöglichen. Ziel dieses Informationsangebots ist es, dass die BürgerInnen besser über die Systeme des Gesundheits- und Sozialbereichs Bescheid wissen und sich dadurch insgesamt besser in den Systemen zurechtfinden.

Eine wichtige Art des Angebotes stellen dabei öffentliche Gesundheitsportale dar, die unabhängige, qualitätsgesicherte und serviceorientierte Informationen rund um die Themen Gesundheit und Krankheit anbieten sollen.

Gesundheitsbezogene Informationen werden auch zunehmend als Servicefunktion in allgemeinen bürgerInnenorientierten Medien abgebildet. Als Beispiel können etwa Stadtpläne angeführt werden, die mit GIS-Daten hinterlegt sind.

3.3.1 PAD

Projekthinhalte:

Der plötzliche Herztod wird fast immer durch Kammerflimmern ausgelöst. Durch den Einsatz von sogenannten Defibrillatoren kann das Kammerflimmern sehr häufig beendet werden und die PatientInnen haben verbesserte Überlebenschancen. Automatisierte externe Defibrillatoren (AED), auch „Laiendefibrillatoren“ genannt, sind durch ihre Bau- und Funktionsweise besonders gut für Laienhelfer geeignet. Das Projekt hat das Ziel, alle AEDs der Stadt Wien sowie freiwillig gemeldete Geräte von Privatpersonen, Ordinationen, Apotheken und Firmen zu erfassen und im Stadtplan auf www.wien.at darzustellen. Zusätzlich werden diese AEDs auch in der Leitstelle der Wiener Rettung als sogenannte points of interest (POI) auf der Arbeitsoberfläche dargestellt. Dadurch kann im Falle eines Notrufs die Information über den nächstgelegenen Standort eines Defibrillators sofort weitergegeben werden. Ziel ist es, die Eintreffzeit eines Defibrillators bei Herz-Kreislauf-Stillstand zu verringern.

Nutzen für die BürgerInnen:

Durch die systematische Erfassung der Standorte sind die halbautomatischen Defibrillatoren schneller verfügbar und ermöglichen einen raschen Einsatz des Geräts. Dadurch wird eine Steigerung der Überlebensrate bei Herz-Kreislauf-Stillständen erwartet.

Ansprechpartner: MA 70, Herr Alexander Auer

3.3.2 PatientInnenportale

Projekthinhalte:

Durch die sichere Bereitstellung von Applikationen und Diensten über Internettechnologien können PatientInnen gezielt auf Informationen zuzugreifen, die auf ihren jeweiligen Gesundheitszustand abgestimmt sind. Zusätzlich wird den PatientInnen durch das PatientInnenportal die Möglichkeit eröffnet, sich sowohl mit Angehörigen medizinischer Fachberufe als auch mit anderen PatientInnen auszutauschen.

Nutzen für die BürgerInnen:

Für PatientInnen mit chronischen Krankheiten (z.B. chronisch entzündliche Darmerkrankungen) wird ein Zugang zu relevanten Informationen aus dem intramuralen Bereich (Befunde, Laborwerte etc.) geschaffen. Die Kollaboration zwischen PatientIn und behandelndem Facharzt bzw. behandelnder Fachärztin wird gefördert, ebenso der Informationsaustausch unter PatientInnen mit gleichem Krankheitsbild; Administrativer Prozesse (z.B. Terminvereinbarungen) zwischen PatientIn und Versorgungseinrichtung werden unterstützt.

Ansprechpartner: Vinzenz Gruppe, Herr DI Dr. Christian Gierlinger

3.4 ELGA

Die „Elektronische Gesundheitsakte“ (ELGA) ist ein wichtiges Projekt für die Umsetzung der E-Health und E-Government-Strategie in Österreich. Ziel des Projekts ist die qualitative

Verbesserung der medizinischen und sozialen Versorgung mit Unterstützung der Informations- und Kommunikations-Technologie (IKT).

Mit Hilfe von ELGA sollen die relevanten multimedialen und gesundheitsbezogenen Daten und Informationen – bezogen auf eine eindeutig identifizierte Person – erfasst werden.

Die Daten und Informationen stammen von verschiedenen Gesundheitsdienste-Anbietern und vom PatientInnen selbst und sind in einem oder mehreren verschiedenen Informationssystemen gespeichert (virtueller Gesundheitsakt). Sie stehen orts- und zeitunabhängig am Ort der Behandlung allen berechtigten Personen entsprechend ihren Rollen und den datenschutzrechtlichen Bedingungen in einer bedarfsgerecht aufbereiteten Form zur Verfügung. Im Rahmen des ELGA Projekts werden sogenannte Basiskomponenten (Gesundheitsdienste-Anbieter-Index, PatientInnen-Index, Berechtigungssystem und ELGA-Portal) realisiert, um die gewünschte integrierte Versorgung zu erreichen.

Darauf aufsetzend werden sogenannte Kernanwendungen implementiert, die von den Gesundheitsdienste-Anbietern in der Praxis häufig für die Behandlung der PatientInnen benötigt werden.

3.4.1 ELGA – die elektronische Gesundheitsakte für Österreich

Projekthalt:

Ziel ist die Errichtung eines österreichweiten elektronischen Informationssystems, das zur systematischen Verbreiterung der medizinischen Entscheidungsgrundlage für Diagnostik und Therapie beiträgt und so die Sicherheit in der PatientInnenbehandlung und damit die Qualität im Gesundheitswesen maßgeblich verbessern soll.

Alle berechtigten Gesundheitseinrichtungen in Österreich, wie Krankenanstalten oder niedergelassene ÄrztInnen, können zeit- und ortsabhängig auf relevante Gesundheitsdokumente und Gesundheitsdaten zugreifen. Diese werden mittels ELGA-Technologie dort „abgeholt“, wo sie im Rahmen des Behandlungs- und Betreuungsprozesses entstanden sind und elektronisch gespeichert wurden.

Nutzen für die BürgerInnen:

Auch den PatientInnen stehen ihre persönlichen Gesundheitsdaten über ein Portal zur Verfügung. PatientInnen können die Berechtigungen für den Zugriff selbst steuern. Durch das Zurverfügungstellen von relevanten Gesundheitsdokumenten an alle Gesundheitsorganisationen, die am Prozess der Behandlung und Betreuung beteiligt sind, wird eine Verbesserung des Nahtstellenmanagements im österreichischen Gesundheitswesen erzielt.

Ansprechpartnerin: ELGA GmbH, Drⁱⁿ Susanne Herbek

3.4.2 e-Medikation in Wien

Projekthalt:

Viele PatientInnen nehmen oft mehrere Medikamente gleichzeitig oder kurz hintereinander ein. Dabei kann es zu Mehrfachverordnungen bzw. Überdosierung eines Wirkstoffes oder zu unerwünschten Wechselwirkungen kommen. Dies kann in manchen Fällen eine gesundheitliche Gefahr für die PatientInnen darstellen. Das Ziel von e-Medikation ist, dieses Risiko zu minimieren und die Sicherheit bei der Einnahme von Medikamenten zu erhöhen. Wien ist eine der drei Pilotregionen dieser ersten Anwendung der elektronischen Gesundheitsakte (ELGA). Es nehmen niedergelassene ÄrztInnen und Apotheken im 21. und 22. Bezirk teil sowie das SMZ Donauspital und das SMZ Floridsdorf. In den Spitälern erhofft man sich eine Unterstützung bei der Anamnese,

da vor allem ältere PatientInnen häufig nicht in der Lage sind, die Medikamente, die sie einnehmen, mit der genauen Bezeichnung zu benennen.

Nutzen für die BürgerInnen:

Bei der Verschreibung eines Medikaments und bei der Abgabe in der Apotheke können die Medikationsdaten abgerufen und mit Hilfe eines regelmäßig aktualisierten Computerprogramms auf mögliche Wechselwirkungen geprüft werden. Die PatientInnen haben durch e-Medikation eine hohe Sicherheit, dass ihre Medikamente gut zusammenpassen.

Ansprechpartnerin: Wiener Krankenanstaltenverbund, Frau DIⁱⁿ Herlinde Toth

3.5 Telemedizin und Telemonitoring

Telemedizin kann als Teilbereich der Telematik des Gesundheitswesens verstanden werden. Dabei werden für Diagnostik und Therapie räumliche oder zeitliche Distanzen zwischen den PatientInnen und den Leistungserbringern unter Verwendung von Informations- und Kommunikationstechnologien überwunden.

Telemedizin wird in zahlreichen Fachgebieten angewendet und kann ebenso einen Beitrag zur Verbesserung der Aus- und Weiterbildung bieten.

Spezielle Anwendungsbereiche sind unter anderem die Übertragung und frühzeitige Bereitstellung der am Unfallsort erhobenen Daten für die SpitalsärztInnen (wie z.B. die EKG- oder die Vitalparameter) oder auch die Übertragung von Daten von Implantaten und Defibrillatoren, wie etwa in der Telekardiologie.

Die Telekardiologie wird nachfolgend beschrieben und steht beispielhaft für eine der vielen telemedizinischen Anwendungen in der Stadt Wien.

PatientInnen mit implantierten Defibrillatoren und Herzschrittmachern werden in regelmäßigen Abständen zur Kontrolle der korrekten Funktion des Implantates in die kardiologischen Spezialambulanzen der Wiener Krankenanstalten einberufen.

Neben der technologischen Weiterentwicklung der Defibrillatoren und Herzschrittmacher nimmt die Anzahl der PatientInnen mit derartigen Implantaten stetig zu. Die Ambulanzen versuchen durch verlängerte Intervalle zwischen den Kontrollen den Ressourcenaufwand der Kontrollen zu steuern, gelangen jedoch immer mehr an die Grenze des Machbaren.

Durch das ortsunabhängige und automatische Auslesen sowie durch die Übertragung der Daten des Schrittmachers oder Defibrillators kann den PatientInnen der Besuch, bei normaler Funktion des Implantats, in der Ambulanz erspart werden. Allfällige Unregelmäßigkeiten, die eventuell zwischen den Kontrollbesuchen in der Ambulanz auftreten, können sehr rasch erkannt werden. Einer möglichen Gefährdung der PatientInnen kann somit gegengesteuert werden.

Durch die regelmäßige engmaschige Übertragung der Daten kann durch diese telemedizinische Anwendung – Stichwort „Home Monitoring“ – den PatientInnen eine sichere und höhere Lebensqualität ermöglicht werden.

Mittelfristig wird mit dieser beispielhaften Anwendung eine gleichartig zu bedienende Oberfläche der verschiedenen Hersteller für derartige Implantate angestrebt.

3.5.1 Elektronische EKG-Archivierung

Projekthinhalte:

Die EKG-Daten und Reanimationsdaten der Wiener Rettung werden mittels Bluetooth direkt vom Defibrillator in das elektronische PatientInnenerfassungssystem (Medea) der MA 70 zur

Dokumentation übertragen. Die bereits eingerichtete, webbasierte Verteilung der EKGs an die Spitäler bei akuten Herzinfarkten wird beibehalten.

Nutzen für die BurgerInnen:

Die Verfügbarkeit und Auffindbarkeit von Akut EKGs steigt und unterstützt somit den weiteren Behandlungsverlauf und entlastet die weiterbehandelnden ArztInnen.

Ansprechpartner: MA 70, Herr Alexander Auer

3.5.2 Home Care Monitoring

Projektinhalt:

PatientInnen mit Implantaten (z.B. Herzschrittmacher) werden durch das Home Care Monitoring in ihrem PatientInnenalltag unterstützt. Speziell entwickelte Anwendungen ermöglichen die Überwachung und Übertragung verschiedener Vitalparameter von zu Hause.

Nutzen für die BurgerInnen:

Die frühzeitige Übermittlung diagnostischer Daten steigert die Behandlungsqualität im Rahmen von Notfalleinweisungen. Die PatientInnensicherheit in der Nachbetreuung wird durch die lückenlose Überwachung und automatische Meldung von Abweichungen der Vitalparameter erhöhet. Die Mobilität sowie die Eigenverantwortung der PatientInnen werden gefördert. Durch die Reduktion der PatientInnenwege wird zusätzlich eine Steigerung der PatientInnenzufriedenheit erzielt.

Ansprechpartner: Vinzenz Gruppe, Herr DI Dr. Christian Gierlinger

3.5.3 Gesundheitsdialog Diabetes mellitus (GD-DM)

Projektinhalt:

Der Gesundheitsdialog stellt ein modernes Instrument dar, das den Umgang und die Behandlung der chronischen Krankheit Diabetes maßgeblich unterstützt.

Die Vision hinter diesem Projekt ist, dass das Zusammenspiel zwischen „Technik“ (Telemedizin) und „Präventionskonzept“ (Bewegung, Ernährung, Leitlinien) die Autonomie der PatientInnen nachhaltig stärkt und das Gesundheitsverhalten positiv beeinflusst.

Mittels des Gesundheitsdialoges Diabetes sollen nun die PatientInnen die Möglichkeit haben in einen intensiven Dialog mit den Gesundheitseinrichtungen der VAEB und dem niedergelassenen Bereich zu treten und so eine verlässliche und dauerhafte individuelle Betreuung gewährleisten. Dabei wird das Ziel verfolgt, die Zuckerwerte der DiabetikerInnen stabil in der vorgesehenen Bandbreite zu halten, kurzfristigen Schwankungen durch langfristige Steuerungen zu begegnen und somit vor allem die kostenintensiven Folgeschäden zu vermeiden oder deren Entstehung zu verzögern.

Der elektronische Gesundheitsdialog unterstützt die fortlaufende und konsequente elektronische Dokumentation der Messwerte und Therapiedaten mittels einfacher Übertragung der Daten durch das Mobiltelefon. Er ermöglicht ein nachhaltiges Controlling und Abstimmung der notwendigen Therapie durch die HausarztInnen. Im Rahmen des aktiven Gesundheitsdialoges zwischen den PatientInnen und deren behandelnden ArztInnen wird das elektronische DiabetikerInnentagebuch besprochen und gegebenenfalls die angewandte Therapie angepasst. Die elektronische Dokumentation führt zu einer klaren Gegenüberstellung von Ist- und Sollzustand der Blutzuckerwerte sowie einem genauen Überblick über die Medikation, einer Information bezüglich Ernährung, Aktivität und außergewöhnlicher Zustände, wie Stress, Fieber, etc. Darüber hinaus

werden Parameter wie Körpergewicht und Blutdruck erfasst und können in die Gesamtbewertung mit einbezogen werden.

Insgesamt ergibt sich somit durch die lückenlose Dokumentation der Therapie und Messwerte eine wesentliche Vereinfachung der Folgeuntersuchungen und Verlaufskontrollen. Aus der allgemeinen Verfügbarkeit und einheitlichen Dokumentationsform resultiert überdies eine höhere Patientensicherheit und Verbesserung der Versorgungs- und Lebensqualität.

Nutzen für die BürgerInnen:

Die teilnehmenden PatientInnen führen ein Diabetikertagebuch mit automatisiertem, technisch einfachem Datentransfer und qualitätsgesicherter Datenverwaltung. Dieses steht den behandelnden ÄrztInnen unmittelbar zur Einsicht zur Verfügung. Durch standardisierte Ansichten und die Übersichtlichkeit der optischen Datenaufbereitung durch Grafiken sind für PatientInnen und ÄrztInnen Grenzwertüberschreitungen und Tendenzen leichter erkennbar. Die Therapiequalität und die Therapietreue wird gefördert. Individuelle Therapieoptimierung wird unabhängig vom Arztbesuch möglich.

Die Patientensicherheit erhöht sich durch lückenlose Beobachtung der Messwerte. Die PatientInnen werden so in die Lage versetzt, ihre persönlichen „Diabetesentscheidungen“ kompetenter treffen zu können (Empowerment). Therapieerfolg, beispielsweise durch Darstellung des direkten Zusammenhangs zwischen Bewegungsverhalten und Gewichtsentwicklung, wird dadurch sichtbar, den PatientInnen kommuniziert und trägt so zur Motivation zur Lebensstilmodifikation bei.

Ansprechpartner: Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau, Helmuth Badjura, Projektleiter.

3.6 Gesundheit und Verwaltung

In zahlreiche Abläufe sind neben den Leistungserbringern im Gesundheitswesen auch Ämter und Behörden eingebunden. Geburten und Todesfälle sind dem Standesamt, gewisse infektiöse Krankheiten den Gesundheitsämtern zu melden. Andere Fälle werden von den AmtsärztInnen begutachtet. Ziel ist es, all diese Abläufe mit Hilfe der Informationstechnologie effizienter zu gestalten und Medienbrüche – darunter versteht man den Wechsel von der elektronischen Verarbeitung zum Papier – zu vermeiden.

3.6.1 ApoKa

Projekthinhalte:

Dieses Projekt hat zum Ziel, die Kontrolle von Rezepten für SubstitutionspatientInnen zu vereinfachen und den Vidierungsablauf zu verbessern. Durch die Umsetzung einer sicheren Kommunikationsschiene zwischen Apotheken und AmtsärztInnen können Abläufe optimiert werden. Gleichzeitig wird durch den geschützten Online-Prozess eine höhere Fälschungssicherheit erreicht.

Nutzen für die BürgerInnen:

Durch die vereinfachte Kontrolle der Rezepte und die Verbesserung des Vidierungsablaufes wird eine schnellere Medikationsabgabe ermöglicht.

Ansprechpartner: Magistratsabteilung 15, Herr Mag. Franz Fahrngruber

3.6.2 e-Vignetten

Projekthinhalte:

Die Suchtgiftvignetten werden elektronisch über eine Applikation im Portalverbund erzeugt. Die Online-Erzeugung stellt eine wesentliche Vereinfachung des bisherigen Verwaltungsablaufs dar und führt zu maßgeblichen Einsparungen im Herstellungsprozess (insbesondere Druck- und Zustellkosten). Online-Prozesse garantieren erhöhte Fälschungssicherheit sowie den Wegfall aufwändiger Recherche-Abläufe bei Diebstahl oder Verlust. Das Projekt wird mit dem Bundesministerium für Gesundheit und der Ärztekammer (Einbindung der niedergelassenen Ärzte) sowie mit der Apothekenkammer Wien (Verbindung mit Projekt ApoKa vorgesehen) geplant und durchgeführt.

Nutzen für die BürgerInnen:

Die Kontrolle der Rezepte ist online möglich, dadurch wird eine schnellere und sichere Medikationsabgabe gewährleistet.

Ansprechpartner: Magistratsabteilung 15, Herr Mag. Franz Fahrngruber

3.6.3 SuperNet

Projekthinhalte:

Das SuperNet ist eine Datenbankapplikation der Magistratsabteilung 15, die der Verwaltung der Daten von SubstitutionspatientInnen dient. Die Datenbank steht über Schnittstellen mit den Portalverbundapplikationen LISA und eSM des Bundesministeriums für Gesundheit in Verbindung. Die Datenübertragung auf eSM erfolgt automatisch.

Nutzen für die BürgerInnen:

Rezepte können mithilfe der Datenbank einfach und rasch eingegeben und kontrolliert werden; der Vidierungsablauf ist elektronisch nachvollziehbar. Dadurch wird eine schnellere Medikationsabgabe ermöglicht.

Ansprechpartner: Magistratsabteilung 15, Herr Mag. Franz Fahrngruber

3.7 Trägerinterne Kommunikationssysteme

Eine wichtige Voraussetzung dafür, dass die institutionsübergreifenden Behandlungsprozesse effizient und ohne Medienbrüche ablaufen können, ist die elektronische Erfassung der Daten bei jedem Leistungserbringer. Die Krankenhäuser und Pflegeheime haben in den letzten Jahrzehnten große Anstrengungen auf diesem Sektor unternommen. Viele Daten liegen bereits elektronisch vor. Häufig werden sie in sogenannten internen elektronischen PatientInnenakten gesammelt. Dennoch gibt es noch viele Bereiche, in denen die IT-Unterstützung weiter ausgebaut und optimiert werden kann. Moderne elektronische Dokumentationssysteme sind die Basis für darauf aufbauende E-Health-Anwendungen.

3.7.1 Implementierung eines elektronischen Anästhesiedokumentationssystems

Projekthinhalte:

Ziel dieses Projekts ist die Implementierung und operative Übergabe eines IT-gestützten,

papierlosen und berufsgruppenübergreifenden Dokumentationssystem für Anästhesie und Intensivmedizin (CCaSol = Critical Care Solution). Daten von Überwachungsgeräten (Narkosemaschinen, Beatmungsgeräte, Pumpen etc.) werden vollautomatisch integriert.

Nutzen für die BürgerInnen:

Durch den einfachen Zugriff auf Daten von Voraufenthalten wird eine erhöhte Patientensicherheit erzielt. Eine lückenlose Überwachung und Dokumentation durch alle Verantwortungsbereiche wird gewährleistet.

Ansprechpartner: KH Barmherzige Brüder Wien, Herr Michael Wiltschnigg

3.7.2 Implementierung der elektronischen Fieberkurve

Projekthinhalte:

Die Entwicklung, Implementierung und operative Übergabe eines IT-gestützten, papierlosen und berufsgruppenübergreifenden medizinischen Dokumentationssystems (elektronische Fieberkurve) inkl. Medikation ist Gegenstand dieses Projekts. Durch die Anbindung von Drittsystemen (LIS, PACS) und anderen medizintechnischen Geräten werden Vitalparameter, Laborwerte, radiologische Befunde etc. vollautomatisch integriert.

Nutzen für die BürgerInnen:

PatientInnen profitieren von einer effizienteren Administration (keine Doppeluntersuchungen, zeitnahe Arztbriefe) und einer erhöhten PatientInnensicherheit im Sinne eines Expertensystems (Medikationsinteraktion, Dosisanpassung etc.). Eine permanente Befundverfügbarkeit, auch von Voraufenthalten (und in Zukunft aus ELGA Ressourcen), wird gewährleistet.

Ansprechpartner: KH Barmherzige Brüder Wien, Herr Michael Wiltschnigg

3.7.3 Implementierung eines elektronischen Pflegedokumentationssystems

Projekthinhalte:

Ein IT-gestütztes, modulares und papierloses Pflegedokumentationssystem (NCaSol = Nursing Care Solution) wird entwickelt, implementiert und operativ übergeben. Der gesamte Pflegeprozess (Anamnese, Pflegeplanung, Dokumentation, Leistungserfassung, Leistungsnachweis) wird unter Berücksichtigung standardisierter Pflegediagnosen abgebildet.

Nutzen für die BürgerInnen:

Durch eine effizientere Administration werden Zeitressourcen freigesetzt, die den PatientInnen zugutekommen. Durch eine lückenlose Dokumentation und Kontinuität der Berichte (z.B. jederzeitige Verfügbarkeit der Daten bei Transferierungen) wird eine erhöhte PatientInnensicherheit erzielt.

Ansprechpartner: KH Barmherzige Brüder Wien, Herr Michael Wiltschnigg

3.7.4 Erhebungsinstrument

Projekthinhalte:

Das Erhebungsinstrument gewährleistet eine einheitliche Grundlage für die Ermittlung von Bedarfen und Zielen der KundInnen des Fonds Soziales Wien (FSW) in Hinblick auf adäquate

Maßnahmen und Leistungen, die der FSW in bedarfsgerechter Weise den KundInnen zur Verfügung stellt.

Das Erhebungsinstrument findet in folgenden Bereichen zur Abwicklung des Basis Assessments Anwendung (Erstbefund):

- Basis Assessment allgemein
- Gesundheit
- Wohnen
- Mobilität
- Kindergarten / Schule / Arbeit / Beschäftigung
- Psychosoziale Situation, Integration und soziales Umfeld

Nutzen für die BürgerInnen:

Alle Informationen zu den KlientInnen sollen beim Hausbesuch oder beim Kontakt mit den KlientInnen mobil verfügbar sein. Damit sollen Doppel- und Parallelerhebungen ausgeschlossen werden.

Ansprechpartner: Fonds Soziales Wien, Herr Wolfgang Pfleger

3.7.5 Pflegedokumentation für MHKP

Projekthinhalte:

Medizinische Hauskrankenpflege ist eine zeitlich begrenzte Pflege durch diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonen zu Hause, wenn dadurch ein Krankenhausaufenthalt verkürzt oder vermieden werden kann. Dabei steht eine ganzheitliche Betreuung nach dem Prinzip der aktivierenden und reaktivierenden Pflege sowie der Erhalt und die Förderung der Selbständigkeit im Vordergrund. Die Behandlung erfolgt nach Anordnung eines Arztes bzw. einer Ärztin. Alle für den Servicebereich der medizinischen Hauskrankenpflege benötigten Daten werden derzeit auf Papier erfasst und nicht in ein weiterführendes Dokumentationssystem übergeleitet. Diese sehr ressourcenintensive Datenerfassung soll durch ein modernes, laptopbasiertes System abgelöst werden.

Nutzen für die BürgerInnen:

Eine sichere, standardisierte Datenerfassung und Datenhaltung unterstützt die pflegerischen und die administrativen Prozesse rund um die medizinische Hauskrankenpflege. Die Gesundheits- und Krankenpflegepersonen können sich dadurch verstärkt auf die Kernaufgaben konzentrieren, was den PatientInnen unmittelbar zugutekommt.

Ansprechpartner: Fonds Soziales Wien, Herr Wolfgang Pfleger

3.7.6 Verlaufsdocumentation

Projekthinhalte:

In der Verlaufsdocumentation werden Daten festgehalten, die im Zuge des Case Managements zu einem Klienten anfallen, wie z.B. Telefonate, Anfragen, zu erledigende Arbeitsschritte etc. Diese Daten und Einträge können alle Berechtigten einsehen, verändern, weiterleiten und terminisieren. Es soll der jeweilige Stand des Case Managementprozesses ersichtlich sein, wie z.B. ausständige Dokumente, Antragsstatus, Vorliegen von Förderbewilligungen und Fördermittelfreigaben, Anregung von Sachwalterschaften, Beantragungen von Pflegegeld etc. Ein

Beschlagwortungssystem erleichtert das Wiederauffinden relevanter, kundenbezogener Informationen (themenzentriert und anlassbezogen).

Die im Dokumentenmanagementsystem (DMS) zu einem Kunden/einer Kundin erfassten Einträge sollen auch in der Verlaufsdocumentation angezeigt werden.

Notizen, Termine, Dokumente aus dem DMS und andere Einträge (wie z.B. Telefontickets) sollen an Benutzergruppen oder Einzelpersonen delegiert werden können. Eingehende Dokumente zu KundInnen lösen Aufgaben aus, die an definierte Benutzergruppen verschickt werden.

Nutzen für die BürgerInnen:

Die Case ManagerInnen werden in ihren administrativen Aufgaben entlastet. Frei werdende Ressourcen kommen unmittelbar den KundInnen zugute.

Ansprechpartner: Fonds Soziales Wien, Herr Wolfgang Pflieger

3.7.7 BGA-Neu

Projekthinhalte:

Die Bezirksgesundheitsämter (BGA) werden modernisiert und neu strukturiert. Ein Schwerpunkt wird dabei auf die Verbesserung der Infra- und Ablaufstruktur sowie der Datenübermittlung gelegt. Ziel ist insbesondere die Umsetzung einer sicheren Kommunikationsschiene zu PatientInnen und Behörden.

Nutzen für die BürgerInnen:

Durch die Neustrukturierung werden die BGAs in ihrer Darstellung nach außen sowie in ihren Abläufen vereinheitlicht. Dadurch wird eine Orientierung in Hinblick auf das Leistungsangebot der BGAs für die BürgerInnen erleichtert. Direkte Verbindung mit EMS.

Ansprechpartner: Magistratsabteilung 15, Herr Mag. Franz Fahrngruber

3.7.8 DOKU neu und Multidimensionale Diagnostik des Wiener Sucht- und Drogenhilfenetzwerkes

Projekthinhalte:

Neukonzeption der Dokumentation und Schaffung einer standardisierten, multidimensionalen Diagnostik (MD) im Rahmen des Sucht- und Drogenhilfenetzwerkes.

Im Zentrum des neuen Dokumentationssystem der Einrichtungen des Wiener Sucht- und Drogenhilfenetzwerkes (SDHN) steht zum einen die einzelne KlientIn, zum anderen wird aber auch die Produkterbringung an Zielgruppen dokumentiert. Im Gegensatz zur bisherigen Dokumentation, die nur eine jährliche Betrachtung der betreuten KlientInnen zuließ, ist es nun möglich, Verläufe von pseudonymisierten KlientInnen - sowohl zeitlich als auch einrichtungsübergreifend - darzustellen. Durch die quartalsweise Datenübermittlung der beteiligten Einrichtungen stehen Informationen retrospektiv, aber zeitnah zur Verfügung, diese sollen die Basis für die strategische Steuerung bilden. Das Dokumentationssystem wird auch für die multidimensionale Diagnostik (MD) genutzt, die ein SDHN-einheitliches Diagnostikverfahren darstellt.

Nutzen für die BürgerInnen:

Durch die Einbeziehung medizinischer/psychiatrischer, sozialer und psychologischer Diagnostikfaktoren in die MD kann ein individueller Maßnahmenplan erstellt werden, der optimal

auf den/die PatientIn abgestimmt ist. Das Projekt bezweckt auch die Verhinderung von Mehrfachdiagnostik zum gleichen Zeitpunkt in unterschiedlichen, kooperierenden Einrichtungen.

Ansprechpartner: Sucht- und Drogenkoordination Wien (SDW), Herr Mag. Stefan Dobias

3.7.9 Teleradiologie Wien

Projekthinhalte:

Einrichtungsübergreifende Behandlungsfälle, Telekonsultation als auch das Einholen von Zweitmeinungen, werden im Rahmen von radiologischen Untersuchungen innerhalb der Vinzenz Gruppe durch die elektronische Übermittlung der erforderlichen Bilddaten unterstützt.

Nutzen für die BürgerInnen:

Die Qualität der Behandlung wird durch die zeitnahe elektronische Übermittlung der patientinnenrelevanten Daten sowie durch die Möglichkeit der zusätzlichen Absicherung von komplexen Diagnosen gefördert. Weiters ist damit auch zu Randzeiten (Wochenenden, nachts) eine rasche und qualitativ hochwertige radiologische Diagnostik in allen Häusern der Vinzenz Gruppe verfügbar.

Ansprechpartner: Vinzenz Gruppe; Herr DI Dr. Christian Gierlinger

3.8 Sonstige

3.8.1 Studienportal

Projekthinhalte:

Der Aufbau eines Studienportals ermöglicht Studienmonitoren die Einsichtnahme in die Krankengeschichte von PatientInnen, die an medizinischen Studien teilnehmen. Die Schaffung des elektronischen Zugangs zu diesen Daten erfolgt unter Sicherstellung der gesetzlichen Rahmenbedingungen, insbesondere der Datenschutzbestimmungen.

Nutzen für die BürgerInnen:

Durch den kontrollierten Zugriff auf die Krankenakten wird die Einhaltung des Datenschutzes sichergestellt.

Ansprechpartner: Vinzenz Gruppe, Herr DI Dr. Christian Gierlinger

8 Anhang

8.1 Abkürzungen

AED	Automatisierte externe Defibrillatoren
ApoKa	Apothekerkammer
BGA	Bezirksgesundheitsämter
BHB	Barmherzige Brüder
BZBH	Beratungszentrum Behindertenhilfe
CCaSol	Critical Care Solution
DICOM	Digital Imaging and Communications in Medicine
DMS	Dokumentmanagementsystem
eGOR	elektronische Gesundheitsplattform der Ordenseinrichtungen Vinzenz Gruppe
ELGA	Elektronische Gesundheitsakte
EKG	Elektrokardiogramm
ESM	Elektronisches Suchtmittel Register
EU	Europäische Union
FSW	Fonds Soziales Wien
GD-DM	Gesundheitsdialog Diabetes mellitus
GIS	Geographisches Informationssystem
IHE	Integrating the Healthcare Enterprise Weltweite Initiative, welche das Ziel verfolgt, Interoperabilität auf Basis bestehender internationaler Standards im Bereich des Gesundheitswesens herzustellen.
IKT	Informations- und Kommunikationstechnologie
IT	Informationstechnologie
KAV	Krankenanstaltenverbund
KH	Krankenhaus
LIS	Labor Informations-System
LISA	Liste der substitutionsberechtigten Ärzte
MA 15	Magistratsabteilung 15 (Gesundheitsdienst der Stadt Wien)
MA 24	Magistratsabteilung 24 (Gesundheits- und Sozialplanung)
MA 40	Magistratsabteilung 40 (Soziales, Sozial- und Gesundheitsrecht)
MA 70	Magistratsabteilung 70 (Rettungs- und Krankenbeförderungsdienst der Stadt Wien)
MD	Multidimensionale Diagnostik
MD/OS-IKT	Magistratsdirektion, Geschäftsbereich Organisation und Sicherheit, Gruppe Informations- und Kommunikationstechnologie
MHKP	Medizinische Hauskrankenpflege
NCaSOL	Nursing Care Solution
PACS	Picture Archiving and Communication System
PAD	Public Access Defibrillator
POI	Point of Interest
SMZ	Sozialmedizinisches Zentrum Ost
XDS	Cross Enterprise Document Sharing
VG	Vinzenz Gruppe
WADO	Web Access to DICOM Persistent Objects
WAK	Wiener Apothekerkammer
WÄK	Wiener Ärztekammer
WGKK	Wiener Gebietskrankenkasse