



Konzept über ein

IT-gestütztes Versorgungsnetzwerk für den ländlichen Raum.

Vulkan@Net

Inhalt

Ausgangssituation 3

Vulkan@Net - Beschreibung 4

Vulkan@Net – Bestandteile 6

IT-gestütztes ambulantes Praxismanagement 7

Organisation und Planung 7

Delegation 8

Inter- und intrasektorale Kommunikation 8

Video- und Fallkonferenzen 8

Sektorenübergreifende Patientenakte 9

Kommunikationsplattform für Patienten und Angehörige 10

Selbsthilfe 10

Telemedizin und Telecare 10

Anhang: Organisatorische Beschreibung 12

# Ausgangssituation

Der ländliche Bereich stellt für die medizinische Versorgung der Bevölkerung sowie für die interdisziplinäre Zusammenarbeit der medizinischen Leistungserbringer verschiedene Herausforderungen bereit.

Die Landflucht der Jugend bedeutet für die Bevölkerung vor Ort, dass das althergebrachte Konzept der familiären Versorgung sowie der damit assoziierten Unterstützung immer mehr an Leistungskraft verliert.

Die in ländlichen Regionen verbleibenden jungen Familienmitglieder tragen teilweise eine große Last bei der medizinischen und pflegerischen Versorgung ihrer Angehörigen. Schnell kann dies zur Überforderung der einzelnen Personen führen mit der Konsequenz, dass im weiteren Verlauf verstärkt medizinische Versorgungseinrichtungen in Anspruch genommen werden.

Durch die Überalterung der Patienten steigt das Verhältnis zwischen Helfern und Patienten und gleichzeitig steigt der Betreuungsaufwand für multimorbide und chronisch kranke Patienten. Hierdurch entsteht auch ein nicht unerheblicher Stress der in der Gesundheitsbranche tätigen medizinischen Kräfte, welcher zusehends auch dazu führt, dass eine Tätigkeit in medizinischen Berufen auf Ablehnung stößt.

Auch die immer weiter zunehmenden bürokratischen Hürden steigern nicht die Attraktivität der hausärztlichen sowie pflegerischen Versorgung auf dem Land. Der mittlerweile immer weiter ausufernde Dokumentationsaufwand, den die Körperschaften des öffentlichen Rechtes fordern, führt bei der ohnehin schon knapp bemessenen Zeit der Ärzte und Pflegekräfte zu einer weiteren Verknappung der medizinischen Versorgung am Patienten.

Die Folgen der oben beschriebenen Ausgangssituation lassen sich für Ärzte und medizinische Leistungserbringer sowie für die zu betreuenden Patienten kurz und bündig zusammenfassen: Überfüllte Praxen, längere Wartezeiten sowie weniger Zeit für die eigentliche medizinische Versorgung.

Der für die Patienten erschwerte Zugang zu Ärzten und die gleichzeitig zunehmende Arbeitsbelastung für nicht originäre ärztliche und pflegerische Tätigkeiten führen in der Konsequenz dazu, dass gerade multimorbide und chronisch kranke Patienten in das Krankenhaus verlegt werden, da eine zeitnahe ambulante Konsultation häufig nicht möglich ist.

# Vulkan@Net - Beschreibung

Das primäre Ziel der Plattform „Vulkan@Net“ ist der Aufbau einer regionalen virtuellen Gesundheitsplattform, über welche eine effiziente Kommunikation zwischen medizinischen Leistungserbringern aber auch mit Patienten sowie deren Angehörigen möglich sein soll. Die Aufnahme weiterer Beteiligter wie Krankenkassen, Kommunen und weitere Stakeholder mit einem berechtigten Interesse an einer Teilnahme eines solchen Netzwerkes sind hierbei jederzeit möglich.

*Wir sind der Überzeugung, dass durch eine bessere Vernetzung der einzelnen regionalen Gesundheitsakteure die medizinische Versorgung einer Region verbessert werden kann.* Das zu implementierende Netzwerk wird als ein verteiltes modulares System entwickelt, welches die interdisziplinäre Kommunikation der medizinischen Fachgruppen sowie die Einbindung der Patienten sowie deren Angehörigen in drei Schritten umzusetzen versucht. Die ressourcenangepasste sichere Versorgung der Bevölkerung in ländlichen Gebieten soll hierbei immer der Leitgedanke sein.

Dieses System basiert auf folgenden Hauptkomponenten, welche weiter unten näher beschrieben werden.

1. **IT-gestütztes ambulantes Praxismanagement**
   1. **Organisation, Planung und Dokumentation**:

Mit Hilfe eines IT-gestützten Systems werden die zugrunde liegenden Prozessworkflows einfach, eindeutig und übersichtlich abgebildet. Die beteiligten Akteure können hierüber standortunabhängig eingebunden werden, um beispielsweise Behandlungsfortschritte lückenlos zu dokumentieren. Damit wird die Zusammenarbeit der Beteiligten an integrierten Versorgungsprozessen aktiv unterstützt und eine wichtige Dokumentationsgrundlage für die Qualitätssicherung gebildet.

* 1. **Delegation:**

Durch das Berufsbild eines speziell qualifizierten Fachpersonals als „verlängerter Arm des Hausarztes“ wird in der Region des Vogelsbergkreises eine integrative und nachhaltige ambulante medizinische Versorgung gewährleistet. Die VERAHs© werden im Auftrag der Ärzte Hausbesuche machen, den Gesundheitszustand kontrollieren sowie die Patienten zu einer Vielzahl von gesundheitsbezogenen Themen beraten und hierbei modernste telemedizinische Techniken und Geräte einsetzen. Hierdurch wird die medizinische Versorgungslücke abgefedert und Hausärzte bei der Sicherstellung der medizinischen Versorgung unterstützt. Die Kommunikation zwischen Arzt und medizinischem Fachpersonal wie beispielsweise der VERAH© wird über ein elektronisches System vereinfacht.

Dadurch werden Aufgaben nach gleichen Schemata ab Arbeit war.

WAS SOLL DAS HEIßEN?

Die Termindisposition sowie Eskalationsmethoden können zentral gesteuert und überwacht werden

WAS SOLL DAS HEIßEN?

1. **Inter- und intrasektorale Kommunikation** 
   1. Video- und Fallkonferenzen: hier fehlt die kurze Beschreibung
   2. Sektorenübergreifende Patientenakte:

*Nur über eine sektorenübergreifende elektronische Patientenakte ist eine effektive und effiziente Behandlung entlang der Versorgungskette des Patienten möglich.*

1. **Kommunikationsplattform für Patienten und Angehörige**
2. **Selbsthilfe:**

Die Selbsthilfe-Plattform ist als kompetente und vertrauenswürdige Unterstützung für Bürger und Patienten bei der Orientierung zu Fragen von Gesundheit und Krankheit konzipiert. Die Plattform soll als Gesundheitsportal dienen, welches aktuelle und qualitätsgesicherte Daten für die Suche nach geeigneten Behandlungsmöglichkeiten und Ansprechpartnern im Gesundheitswesen bereitstellt. Auf einen Klick finden gesundheitsinteressierte Bürgerinnen und Bürger über den Informationsdienst wichtige Adressen von Anlaufstellen rund um die gesundheitliche Versorgung. Neben diesen Strukturinformationen bietet die Plattform wertvolle Informationen zu ausgewählten Krankheitsbildern. Weitere Schwerpunkte liegen in den Bereichen Sozialmedizin, klinische und epidemiologische Studien und Register.

~~über mögliche Selbsthilfeplattformen können Patienten und Angehörige sich gegenseitig helfen.~~

DEUTLICHEREN BEZUG ZUM LÄNDLICHEN BEREICH HERSTELLEN!!!!

Du hattest mal in einer Skizze zu Projektideen zu einer Gesundheitsplattform Informationskreise definiert (siehe unten) Bitte diese entsprechend im Anhang weiter ausführen:

* Organisatoren: oberste Entscheidungsinstanz
* Gemeinde: Bürgermeister, Magistrat, Stadtverordnetenversammlung
* Berater: Gabriel & Stracke
* Weiter gefasster Kreis an Verantwortlichen
* Beteiligte Dienstleister: medizinisch / nicht-medizinisch
* Ärzte: Ambulant / Stationär / ÄBD
* Pflege: Ambulant / Stationär
* Hilfsorganisationen / RD
* Angehörige / Patienten
* Bevölkerung (Public)
* Vertikale Kommunikation
* Horizontale Kommunikation innerhalb der Informationskreise
* Public-Bereich für die Bevölkerung vor Ort
* CRM (z.B. Vtiger) um Managementprozesse abzubilden

1. Telemedizin und Telecare:

~~durch den Einsatz von telemedizinischen Diagnostikverfahren, wie zum Beispiel das Fan überwachen von Patienten, ist heute schon in einigen Bereichen zum Beispiel der Diabetologie, die Pulmologie sowie etwa die Kardiologie vertreten.~~

DEUTLICHEREN BEZUG ZUM LÄNDLICHEN BEREICH HERSTELLEN!!!!

# Vulkan@Net – Bestandteile

Kaum ein Bereich ändert sich so schnell wie die Informationsindustrie. Standards bei Softwareprodukten werden relativ schnell durch neuere Technologien abgelöst. Aus diesem Grund haben wir unser Konzept so gestaltet, dass es sich auf mehreren voneinander unabhängig operierenden Systemen aufbauen lässt. Durch diese Modularisierung erreichen wir, dass die Systeme unabhängig voneinander erweitert und ausgebaut werden können. Somit kann sich das Gesamtsystem den Realbedürfnissen der Nutzer bestmöglich anpassen. Der Aufwand für die Anpassung von Schnittstellen zwischen verschiedenen Systemkomponenten ist hierbei als gering anzusehen. In diesem Rahmen setzen wir einen Schwerpunkt auf die reibungsfreie Integrierbarkeit zukünftiger Systeme.

Die Datensicherheit stellt ein weiteres wichtiges Kernthema dar. Relevante Daten liegen nur in Systemen, in denen sie auch wirklich benötigt werden. Kritische Systeme werden als absolut geschlossene Netze behandelt, so dass vertrauliche Informationen nur den hierfür berechtigten Personen des Netzes zur Verfügung stehen. Nach Möglichkeit werden diese Informationen darüber hinaus pseudonymisiert oder anderweitig kryptografisch geschützt.

Geplant ist ein System mit mehrstufiger Sicherheitsarchitektur, so dass wir einen hohen Sicherheitsfaktor erreichen. Selbst durch einen Angriff auf den „Single Point of Failure“ erreichen wir durch den Einsatz von unabhängigen Systemen, dass sich ein Angriff nicht auf das ganze System fortsetzen kann.

Durch den modularen Aufbau, kann unser System individuell auf die Bedürfnisse der einzelnen Nutzer abgestellt werden. So kann zum Beispiel relativ schnell eine Informationsplattform eingerichtet werden, die sich dann zur Patientenplattform weiterentwickelt. Durch die Implementation einer Schnittstelle kann hier auch eine „App“ für Tablett-Computer oder Smartphones entwickelt werden, die auf denselben Datenbestand zurückgreift.

Prinzipiell setzen wir bei der Entwicklung unserer Systeme einen Schwerpunkt auf folgende Punkte:

* **Kompatibilität und Schnittstellen:** Die Anwendungen der Plattform sollen erweiterbar sein. Deshalb werden entsprechende Schnittstellen zwischen den einzelnen Systemen programmiert, so dass sich die Plattform auch an zukünftige Bedürfnisse anpassen lässt.
* **Benutzerfreundlichkeit:** Egal wie technisch einwandfrei eine Plattform funktioniert, nur mit einer intuitiv sowie einfach zu bedienenden Benutzeroberfläche wird sich die Plattform bei Ärzten, Pflegekräften und Patienten durchsetzen.
* **Sicherheit:** Gerade im sensiblen Bereich der medizinischen Datenverarbeitung spielt die Sicherheit eine besondere Rolle. Pseudonymisierung und kryptografische Verschlüsselungen der Daten sind hierbei sehr wichtig.

Im Folgenden gehen wir verallgemeinernd auf die im vorigen Kapitel beschriebenen Hauptkomponenten des Systems ein. Eine detaillierte Beschreibung finden Sie in unserem technischen Manual.

## IT-gestütztes ambulantes Praxismanagement

Durch ein IT gestütztes ambulantes Praxismanagement wird der Arzt und sein Praxisteam entlastet, so dass mehr Zeit für die eigentliche medizinische Tätigkeit am Patienten erfolgen kann. Dies verbessert nicht nur die Arbeitssituation des Praxisteams sondern dient auch der Arzt-Patient-Beziehung.

### Organisation und Planung

*Hierunter fallen zum einen für den Patienten wichtige Punkte* wie Rezeptausstellungen, Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen, Anträge auf Pflegegeld sowie sonstiger bürokratischer Aufwand im Rahmen der Dokumentation oder Qualitätssicherung, welche für das Praxisteam einen erheblichen Mehraufwand zur originären medizinischen Tätigkeit darstellen.

Ein Großteil dieser bürokratischen Maßnahmen kann allerdings automatisiert und somit außerhalb der regulären Sprechzeiten erfolgen. Eine weitere Möglichkeit ist eine webbasierte Plattform, auf welche die angeschlossenen Arztpraxen sowie deren Patienten einen gesicherten Zugang erhalten.

Onlinegestützte Systeme sind aber nicht nur auf den Bereich Organisation und Management beschränkt sondern können auch als unterstützende Komponente bei der eigentlichen medizinischen Tätigkeit Verwendung finden. Als Beispiel seien an dieser Stelle Patiententagebücher erwähnt, wie sie häufig gerade bei internistischen Grunderkrankungen im hausärztlichen Bereich geführt werden. Die Vitalparameter wie beispielsweise Blutdruck- oder Zuckerwerte können nun direkt über ein entsprechendes „wearable“ bzw. „mobile device“ oder dem Computer zu Hause erfasst und online an die Praxis geschickt werden.

Über entsprechende Filter- und Auswertefunktionen kann sich der Arzt nun einen schnellen Überblick verschaffen und eine weiterführende Diagnostik oder Therapie aufgrund der gewonnenen Daten einleiten.

### Delegation

Ein IT-gestütztes Organisationsmanagement kann bei der Planung und dem Einsatz delegativer Kräfte helfen, die entsprechenden Abläufe besser zu strukturieren. Hierzu wird ein System eingerichtet, mit dem die behandelnden Ärzte Aufträge einschließlich der Priorisierung an die VERAHs© weiterleiten können. Diese erhalten mit dem Auftrag auch alle notwendigen Informationen zu dem jeweiligen Patienten. Eine Dokumentation über die erbrachten Leistungen kann ebenfalls im System hinterlegt werden. Zusätzlich besteht die Möglichkeit, hochauflösende Bilder hinzuzufügen. Jede VERAH© wird mit einem speziellen Laptop ausgestattet, der an ein sicheres Videokonferenz-Netzwerk angeschlossen wird. Über dieses Netzwerk kann die eingesetzte medizinische Fachkraft direkt eine audiovisuelle Rücksprache mit dem behandelnden Arzt halten. Auch ist es möglich, ein Live-Bild von dem Patienten zu übertragen. Für eine Live-Übertragung bieten sich moderne Mobilfunkstandards mit einer entsprechenden Übertragungsleistung an. Durch Verwendung einer einheitlichen Hardware sowie einer zentral administrierbaren Software ist zudem die Sicherheit und Stabilität eines solchen Netzwerks gegeben.

## Inter- und intrasektorale Kommunikation

*Auch kann zum Beispiel eine behandelnde Klinik den Arztbrief sowie die weitere nötige Betreuung des Patienten schnell an den behandelnden Hausarzt senden und somit die Betreuungskette lückenlos geschlossen halten.*

### Video- und Fallkonferenzen

Über ein Kommunikations- und Videokonferenzsystem werden medizinische Leistungserbringer in einem Netzwerk verbunden.

So sind zum Beispiel virtuelle Konsile zwischen Ärzten oder ärztliche Konsultationen bei pflegerischen oder anderweitigen medizinischen Maßnahmen möglich. Insbesondere bei der Betreuung von chronisch kranken Patienten, welche häufig eine interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Leistungsträgern erfordern, kann eine virtuelle Konferenz den kommunikativen Ablauf beschleunigen und somit die Patientenversorgung verbessern. So ist es zum Beispiel möglich, dass vor Ort beim Patienten eingesetzte delegative Kräfte pathologische Befunde direkt per Videokonferenz mit dem zuständigen Hausarzt besprechen kann.

### Sektorenübergreifende Patientenakte

Entlang der medizinischen Behandlungskette spielt der Austausch relevanter für die Versorgung des jeweiligen Patienten notwendiger Informationen eine wichtige Rolle.

Alle Teilnehmer der Behandlungskette eigene Datenbestände ohne weiträumige schnittstellen zu haben.

WAS SOLL DAS HEISSEN?

Hier spielt der Datenschutz natürlich ebenfalls eine zentrale Rolle.

Zentralisierung dieser Datenbestände, oder Teile davon, würden eine sektorübergreifende Patientenakte ergeben.

WAS IST DAMIT GEMEINT?

Diese sektorenübergreifende Patientenakte kann beispielsweise wichtige Notizen einzelner Behandler, Informationen zur aktuellen Medikation sowie Diagnosen oder weitere relevante Befunde enthalten. Auf diese Daten könnten dann auch die Teilnehmer einer Videoschaltung oder einem virtuellen Fallgespräch zugreifen.

Über einen Freigabemechanismus kann zudem gewährleistet werden, wer wann auf welche Daten Zugriff erhält. Dabei werden nicht alle Daten geladen sondern nur die jeweils relevanten Informationen - der Grundsatz der Datensparsamkeit findet bei unserem Konzept immer Beachtung. Der Vorteil für den Patienten ist hierbei die schnelle und reibungslose Übertragung von wichtigen Informationen zwischen einzelnen Leistungserbringern, womit die Qualität seiner Behandlung noch weiter gesteigert werden kann.

## Kommunikationsplattform für Patienten und Angehörige

### Selbsthilfe

Im ländlichen Bereich war Nachbarschaftshilfe schon immer ein elementarer Bestandteil des sozialen Lebens. Die Landflucht der Jugend bedeutet für die Bevölkerung vor Ort, dass dieses althergebrachte Konzept der gegenseitigen Unterstützung allerdings immer mehr an Leistungskraft verliert. Insbesondere die über gegenseitige Hilfe ausgetauschten Erfahrungswerte stellen für Patienten oder Betroffene häufig einen zusätzlichen Wert dar.

*Fernab von den Nachteilen der großen bekannten sozialen Netzwerke, wie Datensammlung und intransparenten sowie negativ behafteten Praktiken dieser Netzwerke, entsteht ein eigenes regionales Netzwerk, welches von den Menschen vor Ort selbst geleitet wird.*

*Derartige Systeme können in der Bedienung sehr einfach sein und auch von älteren Menschen schnell erlernt werden.*

*Für jüngere Menschen stellen solche Netzwerke generell eine zentrale Rolle im Leben dar, so dass über eine regionale Plattform auch Kontakte zu Angehörigen sowie zum regionalen sozialen Umfeld über große Distanz gehalten werden können.*

*Das Ziel wäre hierbei vor allem der soziale Aspekt sowie das gegenseitige Lernen aus Erfahrung.*

### Telemedizin und Telecare

Auch können telemedizinische Systeme integriert werden und so das Gesamtsystem um weitere Möglichkeiten erweitern.

# Anhang: Organisatorische Beschreibung

BITTE ERST DEN ANHANG STRUKTURIEREN – HIERBEI AM INHALTSVERZEICHNIS OBEN ORIENTIEREN.

DER ANHANG SELBST SOLLTE DANN AUCH EIN INHALTSVERZEICHNIS HABEN, WELCHES ALLERDINGS IM HAUPT-INHALTSVERZEICHNIS NICHT AUFGEFÜHRT WIRD.

Eine Verbesserung der Kommunikation und Organisation innerhalb und zwischen medizinischen Leistungserbringern sowie den Patientenführt relativ schnell spürbar zu einer Verbesserung der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung vor Ort. Die online gestützten Organisations Werkzeuge ermöglicht es, den Arbeitsaufwand für alle beteiligten Seiten der medizinischen Versorgung zu reduzieren. Eine vereinfachte Kommunikation zwischen den Beteiligten reduziert das verschleppen von Informationen genauso wie die Auswertung und Verfügbarkeit von Informationen. Die einzelnen Systeme arbeiten unabhängig voneinander, und bilden jeweils ein geschlossenes eigenständiges System. Dies hat den Vorteil, dass der Sicherheitsaspekt und datenschutzrechtliche aspekt überschaubarer ist.

Die Software, für den Delegativen Einsatz unterscheidet sich zwischen dem Bereich für Patienten und dem für Leistungserbringern. Innerhalb des Portals für Patienten, sind zunächst die folgenden Funktionen angedacht:

die Anfragen die ein Patient hier stellen kann werden auf diesem Portal der Praxis in einen gesonderten Bereich für Ärzte angezeigt.

Bestandteile der Funktion „Meine Praxis“:

Nachrichtenfunktion / Rückrufe:

Hat der Patient eine Frage, kann er einen Rückruf erbitten, welcher vom Praxisteam flexibel bearbeitet werden kann.

Termine und Rezepte:

Terminblöcke können online eingestellt werden und Patienten können sich in freie Termine eintragen. Weiterhin können Rezepte oder andere Bescheinigungen können online angefordert werden.

Diese oder ähnliche Funktionen ersparen einen Anruf oder ein persönliches Erscheinen des Patienten in der Praxis und können vom Praxisteam flexibel abgearbeitet werden. Dies führt relativ schnell zu einer spürbaren Entlastung des bürokratischen Aufwandes.  
Reminder  
Erstellte Termine oder notwendige Routine- und Vorsorgeuntersuchungen geraten schnell in Vergessenheit. Das System erinnert den Patienten dann an eine notwendige Untersuchung. Ebenso kann darauf aufmerksam gemacht werden, wann ein Medikamentenvorrat zu Ende geht und ein Ersatzrezept benötigt wird.

Als weiteres Beispiel kann unter dieser Funktion der Impfpass des Patienten hinterlegt sein. Das System kann ihm dann vorschlagen, wann welche Impfung demnächst notwendig wäre. Insbesondere vor Urlaubsreisen kann hiermit ebenfalls abgeklärt werden, ob der Impfschutz für das gewählte Reiseland ausreichend ist.

Arzt Finden

Die Ärzte des Netzwerks sind über diese Funktionen zu finden. Sucht ein Patient beispielsweise einen Augenarzt, kann er hier den nächsten zu seinem Wohnort finden.

Patienten Tagebücher

Durch die Integration von Blutzucker- oder Blutdrucktagebücher in das System ist die Auswertung für den Arzt einfacher. Der Arzt kann diese Tagebücher direkt einsehen und relevante Werte können automatisch gefiltert werden.

Virtuelle Selbsthilfe

Ein virtuelles Selbsthilfenetzwerk biete die Möglichkeit, sich anonym auszutauschen und gemeinsam Lösungsansätze zu diskutieren. Je besser ein Patient oder ein Angehöriger Hilfe von anderen Betroffenen bekommt desto weniger Hilfe benötigt er von medizinischen Leistungserbringern.

Für die Delegation zwischen mehreren Leistungserbringern beispielsweise zwei Ärzten oder einem Arzt und einer VERAH ist eine modulare auf Web Technologie basierende Software vorgesehen. Über diese können sich die Teilnehmer einloggen und auf einen vorher definierten Informationsbestand zugreifen. Wie ein solches System aussehen könnte zeigt die unten stehende Grafik. Aus dieser Sichtweise, gibt gerade eine VERAH einen Bericht zu einem vorher abgeleisteten Arbeitsauftrag ein. Dieser Bericht wird danach an den behandelnden Arzt weitergeleitet.

Herr Müller, Karsten, 63 Jahre

Navigation

VERAH Auftrag  
Befunde  
Behandelnde Ärzte  
Historie

VERAH© Auftrag 23542101

Anweisung von Dr. Maier Erstellt: 30.2.14

Hr. Müller rief heute Morgen an, klagte über Krippeartige Symtome. Abglärung und ggf. BE zur Diragnostik abnehmen

--Danke Dr. Maier

Behandlungsvermerk VERAH Petra Klausen:  
War bei Pat. BE gemacht, nur leichte Erkältung, aber Druckstellen durch Bettlägerigkeit aufgefallen. Per Foto Dokumentiert, anhängend. Grüße s.P

**WICHTIGE INFORMATIONEN**

Unterbringung: Häusliche Pflege  
Erkrankung: Bettlägrig, Altersemenz St1  
UNZUVERLÄSSIGE MEDIKAMENTENEINNAHME!  
  
Letzte Eintragungen  
20.9.13 Stationär Kardiologie: Arztbrief  
05.23.13 Kurzzeitpfelge: Pflegeberichtf  
5.1.14 : Praxis Dr. Maier Notiz  
20..1.13 Ambulante Pflege: Pflegehistorie  
20.9.13 Anweisung ARZT: ärztliche Anweisung

Für das virtuelle Fallkonferenzsystem ist vorgesehen, dass alle Teilnehmer mit einem Endgerät ausgestattet werden. Dieses verfügt über eine gesicherte Verbindung, und ermöglicht es, zentral administrierbar zu sein, und eine gesicherte Verbindung, für die audiovisuelle Übertragung zu gewährleisten. Hierzu wird eine Videokonferenz Software eingesetzt, die die Bild und Tonübertragung übernimmt. Ein weiteres sicherheitsrelevanter Aspekt ist, dass der Anwender nicht in der Lage ist eigene Software zu installieren. Dadurch wird gewährleistet, dass das Risiko einer Infektion des Systems mit Viren und anderen schadsoftwareprogrammen reduziert wird. Zudem wären die Teilnehmer mit diesem Arbeitsgerät in der Lage, auf das Delegative portal zuzugreifen, sowie über die separat arbeitende virtuelle Fallkonferenz, sich im Bedarfsfall von zuhause aus direkt mit der zuständigen Pflegekraft oder dem entsprechenden Facharzt zu verbinden.

**Telecare** (telemedizinische Geräte bei dafür geeigneten Patienten zu Hause)

Durch die Vermeidung unnützer Mehrfachuntersuchungen und unwirtschaftlicher Parallelbehandlungen soll die Behandlungsqualität gesteigert werden. Weitere Ziele sind verbesserte Heilungschancen, verkürzte Behandlungszeiten und eine effizientere Versorgung.

**Telemedizin:**

* + 1. Herzstück aller telemedizinischen Betreuungssysteme ist das rund um die Uhr dienstbereite und mit Ärzten sowie qualifiziertem medizinischen Assistenzpersonal besetzte Telemedizinische Service Center. Diese Funktion kann das Netzwerk um Docvocat in Zukunft übernehmen. Das Team betreut die Patienten, führt die elektronische Patientenakte, dokumentiert Befunde, wertet EKGs sowie andere medizinische Daten aus und leitet diese an die behandelnden Ärzte in Klinik und Praxis weiter. In Notfall-Situationen übernimmt das Telemedizinische Service Center das komplette Notfall-Management.
* Arzneimittelkontrolle (in Zusammenarbeit mit den Apothekern vor Ort)
* Sturzprophylaxe (einschließlich Wohnungsbegehung)
* geriatrisches Assessment
* Palliativmedizin
* Behandlung
* Koordination
* Diagnostik
* Zuwendung und Prophylaxe
* Beratung
* Dokumentationssystem
* Kommunikationssystem
* Rehabilitation

**Übergeordnetes Ziel: Umfassendes Medizinisches Unterstützungsnetzwerk:**

 Lokales Ärztenetzwerk:

·         Ärzte können:

o   Vertretungen suchen

§  Informationen über einen Vertretungsdienst bekommen (Welcher Pat mit welcher Diagnose)

o   Patienten Überweisen / Datenaustausch:

§  Terminabsprachen / Termine Buchen

§  Befunde übermitteln (Überweisender Arzt bekommt Ergebnis der Behandlung)

§  Briefe austauschen

§  Fragen zu Pat stellen

o   Evtl: Rezepte an Apotheken schicken

o   E-Konsil:

§  Arzt kann sich mit anderen Ärzten in form eines Forums zu einem Pat austauschen und Absprechen.

§  => Behandlungsplan erstellen

§  Medi-Listen erstellen.

·         Liste für Pat

·         Liste für Apotheke

·         Autogenerierung Rezepte im Turnus die nur noch vom Arzt freigeschaltet werden müssen.

·         Pflege (Ambulant)

o   Daten einsehen

o   Betreuung angeben

o   Maßnahmen erbitten

o   Dokumentation

§  (Offline funktionierende Software für Amb. Pflegedienst)

·         Patienten Können

o   Rezepte Anfordern

o   Briefe und Befunde einsehen

§  Arztbriefe

§  Deutsche Übersetzungen (Ähnlich wie das Arzt-Deutsch Projekt wo Studenten übersetzen)

o   Fragen Stellen an den Arzt

o   Gesundheitsverlauf sehen.

o   Terminanfragen

o   CallMe Funktion

o   Behandlungsplan einsehen und Fragen stellen.

o   Medi-Listen sehen

o   Monitoring

§  Durch Systeme wie <http://www.withings.com/de/bloodpressuremonitor> (Ipad RR Gerät) oder andere Geräte direkt Pat. Tagebücher führen. Im Prinzip alles was dazu beitragen kann Daten zu generieren. Auch wären Diverse Haussensoren möglich.

·         Daten direkt an Ärzte mit Darstellungsoptionen (Einfache Befunderstellung)

o   Grafik

o   Verlauf

o   Tabelle

o   …

o   Hilfe

§  Mögliche Anbindung an ÄBD oder Hausnotruf System um ÄBD oder Disponent Hausnotruf gleich zu warnen bei:

·         Kardiologischen Erkrankungen mit Potenzial

·         Diabetes mit häufigen Entgleisungen

·         (Ziel: Schnelle wichtige Infos gleich an Wichtige Stellen weiterleiten)

o   RettungsFax: Fax mit chronischen oder wichtigen Erkrankungen automatisch an Rettungsleitstelle (wie bei Taubstummen)

§  Pat Daten Übertragung an Externes Krankenhaus. (Wird durch Arzt z.B ausgelöst)

§  (Pat kann per SOS Button auf Hardwaregerät den RD rufen.)

o   Gesundheitstipps:

§  Aufgrund der Erkrankung, Lebensweise werden dem Pat Tipps eingeblendet.

Anwendungsgebiete:

Primär wär der teil der Ärzte intern ein separates Netzwerk. Die Pat.anbindung wäre dann Schritt1 des Avartar Projektes.

Verfügbarkeit:

Von Beginn an: Webdienst, Ipad, Iphone App.

Ipad App für ältere Menschen wegen einfacher Bedienung

Schnittstellen (Unkomplizierte):

-Export als druckbare „Patientenakte mit allen Daten“

-CSV

Schnittstellen Kompliziert:

-Arztsoftware

-KV Anbindung