|  |
| --- |
| ### Übergeordnete Ziele: ###  1. Behandlung der Patienten erleichtern, indem Informationen rechtzeitig dem medizinischen Personal (Ärzte und health visitors) zur Verfügung gestellt wird  @Zugriffsregelung zwischen Akteuren  2. Support für Patienten und deren Angehörigen bei der Bewältigung der Krankheit  @Zugriffregelung zwischen Akteuren, mit Datenschutz -> ev. Beim Verordnen werden eine Nachricht an Notfallkontakte geschickt. (Vormund?????)  “Die meisten Psychiatriepatienten benötigen keine spezielle Krankenhausbehandlung, sondern müssen regelmäßig Fachkliniken aufsuchen, in denen sie einen Arzt aufsuchen können, der ihre Probleme genau kennt.”  @Patient kommt rein -> wird den zuletzt behandelten Arzt zugewiesen  @Jeder Arzt Zugriff auf PatDaten  “Die Gesundheitsbehörde verfügt über eine Reihe von Kliniken, an denen Patienten teilnehmen können. Um den Patienten den Besuch zu erleichtern, werden diese Kliniken nicht nur in Krankenhäusern betrieben. Sie können auch in örtlichen Arztpraxen oder Gemeindezentren abgehalten werden. Die Patienten müssen nicht immer dieselbe Klinik aufsuchen, und einige Kliniken unterstützen u. U. die Einlieferung sowie vereinbarte Termine.”  @ÄrzteNetzwerk braucht Zugriff auf Patienten Daten  @ev. Soll beim Hauptarzt information vom Behandlungspfad ersichtlich sein.  “Die Art der psychischen Gesundheitsprobleme kann sein, dass Patienten oftmals unorganisiert sind, Termine verpassen, absichtlich oder versehentlich Rezepte und Medikamente verlieren, Anweisungen vergessen oder unzumutbare Anforderungen an das medizinische Personal stellen.”  @unorganisiert, Termine verpassen  @absichtlich rezepte o. Medikamente verlieren -> strafe?  @Anweisungen vergessen  @unzumutbare AFO -> med. Personal sollen die Infos kriegen, wie Handlungsfähig er/sie ist / Vorwarnung?  “In wenigen Fällen können sie eine Gefahr für sich selbst oder andere Menschen darstellen.Sie können ihre Adresse regelmäßig ändern und langfristig oder kurzfristig obdachlos sein. Wenn Patienten gefährlich sind, müssen sie möglicherweise in ein sicheres Krankenhaus zur Behandlung und Beobachtung eingeteilt werden.”  @Gefahr für andere und sich selbst - Arzt klassifiziert den Patienten, damit die Kliniken entsprechend vorbereitet sind; Gefahrenmassnahmen -> ev. mit Polizei  @Agressivitiät an Speziellen / vorbereiteten Kliniken zuordnen  “Zu den Benutzern des Systems gehören klinisches Personal (Ärzte, Krankenschwestern, Gesundheitsfachkräfte), Empfangsmitarbeiter, die Termine vereinbaren, und Personal für Krankenakten. Berichte werden für die Krankenhausverwaltung von Mitarbeitern der Krankenakten erstellt. Das Management hat keinen direkten Zugriff auf das System.”  @Benutzerrollen  @Kalenderzugriff KIS  @Berichtfunktion  @indirekter Zugriff Mgmt  “Das System ist von zwei Rechtsakten betroffen:  1. Datenschutzgesetz, das die Vertraulichkeit personenbezogener Daten regelt.  2. Gesetz über die psychische Gesundheit, das die Inhaftierung von Patienten regelt, die als Gefahr für sich selbst oder andere angesehen werden.”  @DSG  @Prozess Inhaftierung? -> Rechtliches  “Das System ist KEINE vollständige Krankenakte, in der alle Informationen über die medizinische Behandlung eines Patienten gespeichert sind. Es ist ausschließlich zur Unterstützung der psychischen Gesundheit gedacht. Wenn ein Patient unter einer anderen, nicht damit zusammenhängenden Krankheit leidet (z. B. Bluthochdruck), wird dies nicht offiziell im System erfasst.”  @Isolierung Kardex mit unserer SW  ### Problem: ###  - Patient oft unorganisiert  - verpasst Termine  - verliert o. vergisst Rezepte / Medis  - stellen für sich selber o. anderen eine Gefahr dar  - können ihre Adresse regelmässig ändern, werden obdachlos???  - Wenn Patient gefährlich, muss das Spital entsprechend gesichert sein  - Der Patient hat unter anderem mit unterschiedlichen Fachexperten Sitzungen  ### Wer verwendet unser Produkt (ins CH-Deutsch umgedeutscht): ###  - klinisches Personal (Arzt, Pflegeleute, Gesundheitsfachkräfte??)  - Administrationsmitarbeiter (Termine)  - Personal ??? für Krankenakte  ### Output / Reports: ###  - Bericht: für Krankenahusverwaltung (KIS???) wird vom Pflegepersonal gemacht  ### Zugriff: ###  - Management: hat kein direkter Zugriff auf das System. -> was gemeint?  ### Rechtliche Aspekte: ###  - Datenschutzgesetz: personenbezogene Daten  - Regelung Inhaftierung des Patienten (ist hier FFE / FU gemeint???)  ### Was ist das System nicht: ###  - keine vollständige Krankenakte (div. Pat Infos werden nicht gespeichert) nur für Support bei psychischen Krankheiten gedacht  - nicht zusammenhängende (zur psychischen) Krankheiten werden nicht gespeichert |

Frage:

· Kann das med. Personal rechtzeitig auf Patienten-Daten zugreifen?

· Kann der Patient jederzeit auf die Termine / medizinische Verordnungen zugreifen?

· Haben die behandelnde Ärzte Zugriff auf ihre Patientendaten?

· Können die Patienten flexibel die Kliniken der Organisation besuchen?

Ziel:

· Zugriffsberechtigung soll entsprechend gemacht werden können

o Innerhalb der Organisiation

o Management hat keinen direkten Zugriff

· Die Daten des Patienten müssen den jeweiligen Fachärzten voll zur Verfügung stehen.

· Alle behandelnden Fachärzte haben Vollzugriff auf ihre Patientendaten innerhalb der Organisation.

· Der Patient kann ein Klinikum innerhalb der Organisation frei wählen / flexibel besuchen.

· Medikamenten Verordnung soll dem med. Personal + ihm selbst zur Verfügung stehen

· Wichtige Anweisungen (bei Gefahr) soll dem behandelnden med. Personal zur Verfügung stehen

· Mutationen von Bewegungsdaten (Adresse, Telefon, E-Mail) wird beim KIS gemeldet.

· Doktor soll folgende Mutationen machen können:

o Gefahrennotiz

§ Symbolik (smiles, exit -> haut gerne ab)

o Termine

o Medikamentöse Verordnungen

~~· Kritische Patienten können die psychiatrische Einrichtung nicht frei wählen.~~

· Der Arzt kann Termin / medizinische Verordnungen dem Patienten zur Verfügung stellen