

**eHealth 2011  
Bundesländer-Benchmarking**

**Burgenland**

**DI Horst STAGL**

## Burgenländische Krankenanstaltenbetriebs-GmbH KRAGES

im Überblick:

- **4 Krankenanstalten**
- Gesundheits- und Krankenpflegeschule an 2 Standorten
- Betrieb von Pflegeheimen in einem PPP-Modell
- 2 Tochtergesellschaften:
  - Psychosozialer Dienst Burgenland
  - Selbsthilfewerkstatt Schlaining
- ca. 2000 Mitarbeiter
- ca. 900 Betten
- 2 Rechenzentren



## „Elektronische Gesundheitsakte“ der KRAGES

- **kragesweit zentralisiert**
  - EIN Krankenhausinformationssystem,
  - EIN Patientenindex
  - EINE zentrale Datenhaltung
  - EINE Zugriffssteuerung
- **leistungsfähige, sichere Infrastruktur**  
d.h. von überall kontrollierter und performanter Zugriff auf  
Vorbefunde, Untersuchungsdaten, Arztbriefe, Labor- und  
Bilddaten... möglich; Standleitungen zu Partnern
- **standardisiert und prozessoptimiert**  
d.h. HL7, DICOM, PDF via EDIFACT, über DAME, HCS und EHI
- **klare Systemarchitektur**  
d.h. managebar, kontrollierbar, finanzierbar

## „nicht Patienten sondern Daten senden“

derzeit gerichtete Kommunikation über:

- DAME und HCS
- das eHI-Netzwerk

gerichtete und ungerichtete Kommunikation:

- Nutzung des MARC-Archives als Datendrehscheibe  
insb. für den Bereich Radiologie  
(Uniklinik Graz, Hartberg, Fürstenfeld, Feldbach,  
Vorau, ...)

Mit den Kooperationspartnern Datenaustausch über dedizierte Leitungen (zB Videokonferenz, Befund- sowie Bilddatenaustausch mit KH Wr. Neustadt, Teleradiologie mit den BHB Eisenstadt)

## **Organisationsübergreifende ELGA**

- Evaluierung von für das Burgenland geeigneten Lösungsszenarien in Arbeit
- Überarbeitung der Dokumentation (Arztbrief, Pflegedokumentation..) entsprechend den derzeit vorhandenen ELGA-Vorgaben in Arbeit (insb. Harmonisierung der Träger-internen Dokumentation)

zwischen Krankenhäusern:

**„Onkologie Burgenland“**

mit niedergelassenem Bereich:

**„Burgenland gegen Dickdarmkrebs“**

# Projekt Onkologie Burgenland

## Inhalt des Projektes:

- Implementierung eines Tumorboards für das Mittel- und Südburgenland im KH Oberwart sowie für das Nordburgenland im KH BB Eisenstadt
- Erfassung der Leistungserbringer bei allen Tumorchirurgischen Operationen
- Erfassung der konservativen Leistungen im onkologischen Bereich mit Auswertungsmöglichkeit
- Festlegung von Tumorentitäten, deren Behandlung an bestimmte Standorte und/oder Leistungserbringer geknüpft ist
- Einrichtung eines Tumorregisters, das primär alle PatientInnen mit einer malignen Erkrankung erfasst, die im Burgenland behandelt wurden

## Ziele:

- Patientenbezogene Tumordokumentation
- Möglichst strukturierte Datenerfassung um Auswertungen zu ermöglichen
- Abwicklung des Tumorboards und Dokumentation der Tumorboardempfehlungen workflowunterstützt
- Übernahme der relevanten Daten in Arztbrief und Ambulanzdekurs für Tumornachsorge
- Elektronische Meldung an das Krebsregister der Statistik Austria

## Rahmenbedingung

- Spezialisten auf meherer Standorte verteilt
- sehr große Distanzen zwischen Standorten (KH Kittsee – KH Güssing ca. 200 km)
- sehr hohe Auslastung der Spezialisten
- Tumorboardsitzungen in relativ großen Abständen (problematisch für die Erarbeitung der Theapie für onkolog. Patienten)

-> Lösungsansatz:

**„Telemedizin“**

## Telemedizinischer Ansatz

- auf allen Standorten Installation von HD-Videokonferenzsystemen (VKS)
- Installation eines Videokonferenzsystems im Partner-KH Wr. Neustadt sowie Anbindung dieses Systems an die Systeme der KRAGES
- Implementierung eines Datenaustauschs für die Vorbereitung von Videokonferenzen
- Anbindung des VKS an das Krankenhausinformations-system (KIS) sowie die Radiologie
- Implementierung eines Workflows im KIS, sodass effiziente Videokonferenzen möglich wurden
- Definition und Programmierung von strukturierter Dokumentation als Basis für ein Klinisches Tumorregister

## **aktueller Stand:**

- Virtuelle Tumorboards seit ca. einem Jahr in Betrieb
- Regelmäßige Sitzungen (14-tägig, ca. 2h) per Videokonferenz
- Teilnahme aller Fachrichtungen, die Pat. vorstellen, verpflichtend,  
zusätzlich: Pathologie, Radiologie, Radioonkologie, Pharmazeutin
- Moderation: abwechselnd jeweils ein Hämatoonkologe
- Anmeldung mit Fragestellung oder Routine
- Dokumentation der Tumorboardempfehlung direkt im System während der Sitzung

## Resumee

- **Massiver Qualitätsgewinn für Patienten**, da die Fälle
  - rascher interdisziplinär bei
  - einfachem Zugriff auf alle Vorbefunde, Labordaten, PACS-Bilder, Endoskopie-Bilder...diskutiert werden können.
- Klinisches Tumorregister als „Abfallprodukt“ der strukturierten Datenerfassung



# Burgenland gegen Dickdarmkrebs

## Inhalt:

- Dickdarmkrebsvorsorge im Burgenland durch
- Verteilung von Tests an die Bevölkerung, um bei Detektion von Blut im Stuhl zur Koloskopie einladen zu können und so durch Früherkennung die Heilungschancen zu maximieren

## weiteres Ziel:

- **Statistiken** in Bezug auf Ergebnisse der Koloskopie sowie auf die eventuell entdeckten und entfernten Polypen, um wirkungsvolle Gegenmaßnahmen treffen zu können

## **Datenmaterial für Statistiken**

- Daten der Spitäler liegen in elektronischer Form vor und können direkt als Basisdaten für die Statistiken verwendet werden
- Daten des niedergelassenen Bereiches müssen derzeit manuell nacherfasst werden!

### **Projektziel:**

- Bereitstellung eines Dokumentationssystems für den niedergelassenen Bereich, aus welchem das Datenmaterial direkt extrahiert werden kann und
- welches sowohl für den niedergelassenen Bereich als auch den Spitalsbereich zu keinem Mehraufwand führt

## Aktueller Stand

- technische Lösungen erarbeitet
- Ansatz von PDF-Formularen, welche über Befundprovider signiert und versandt sowie automatisch ausgewertet werden können, scheint am einfachsten und vielversprechendsten
- Prototyp wurde erstellt
- Abstimmungen mit Hauptverband und den Systempartnern derzeit im Laufen
- sobald ELGA-Plattform für niedergelassenen Bereich in Betrieb, wäre Abwicklung über ELGA sinnvoll



**Herzlichen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!**