

# Linked Care – Leuchtturmprojekt - Am Weg zur interdisziplinären digitalen Dokumentation im mobilen Pflege- und Betreuungssetting

## Warum Standards so wichtig sind !?



# Herwig Loidl Mit Initiator von Linked Care

Sprecher des eHealth Arbeitskreises der UBIT/WKÖ  
Sprecher des IHE Vorstandes



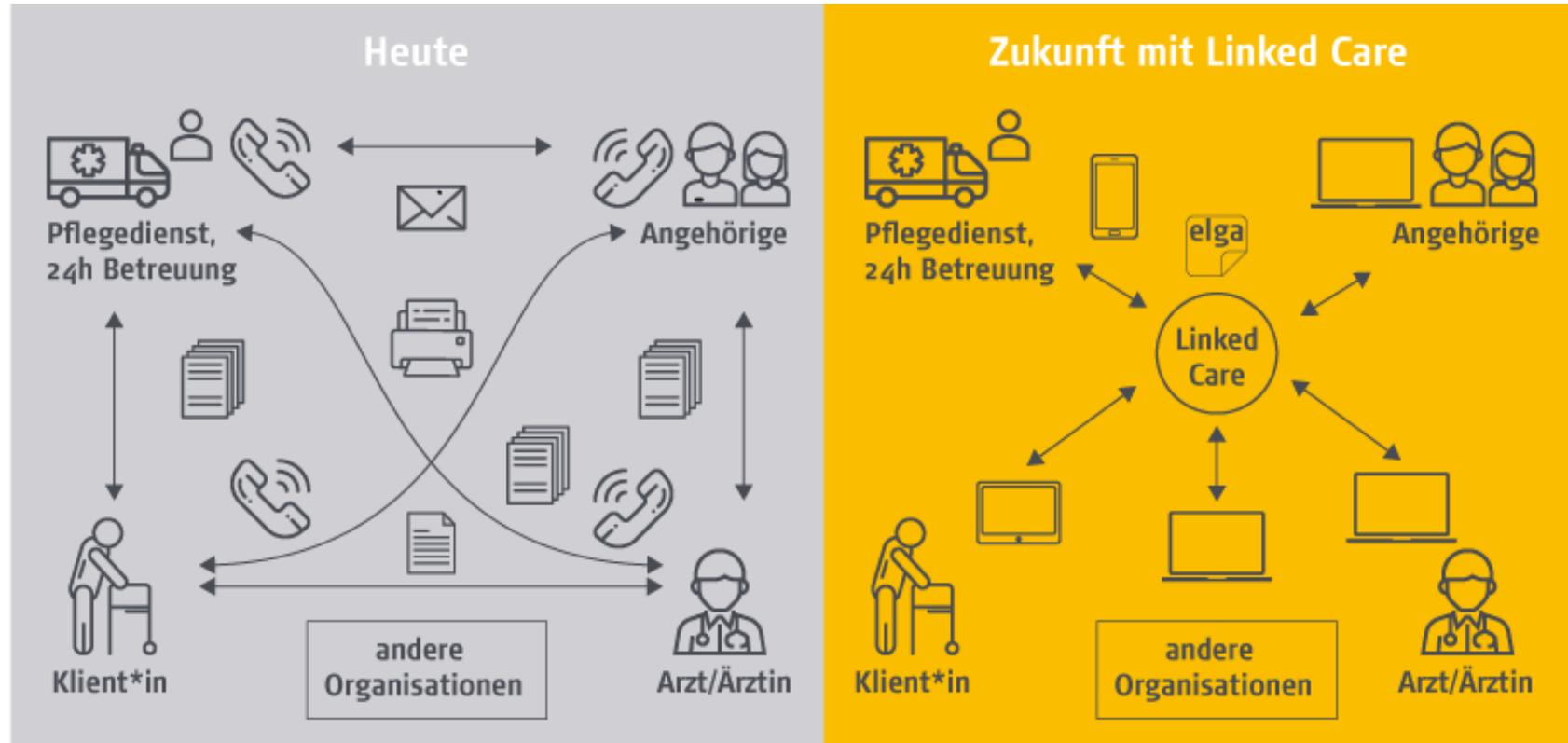
# Hintergrund - Problemstellung

- Demographischer Wandel und seine Auswirkungen
- Pflege und Betreuung finden in unterschiedlichen Versorgungsformen statt (stationär/teilstationär/mobil/privat)
- Zunehmender Abstimmungsbedarf zwischen den Settings aufgrund zunehmender Komplexitäten (z.B. Multimorbiditäten) der Klient\*innen
- Fehlen von Schnittstellen und Standards für Kommunikationssysteme, starke Unterschiede in Dokumentationsart- und umfang

# Projekt Eckpunkte

## Projektlaufzeit 2021 – 2025

## Projektziel



**Finanzierung** Forschungsförderungsgesellschaft (FFG), 2021-2025

**Konsortium**

**Fachhochschule Campus Wien**

- Department Angewandte Pflegewissenschaft (Leitung)
- Department Gesundheitswissenschaften, Studiengang HAE

**Projektpartner**

- FH Technikum Wien, Universität Wien
- Akademie für Altersforschung am Haus der Barmherzigkeit
- Johanniter Österreich Ausbildung und Forschung gem. GmbH
- Wiener Rotes Kreuz- Rettungs-, Krankentransport-, Pflege- und Betreuungs- G.m.b.H.
- Volkshilfe Gesundheits- und Soziale Dienste GmbH (GSD GmbH)
- Volkshilfe Wien gemeinnützige Betriebs-GmbH
- Myneva Software GmbH
- Loidl-Consulting & IT Services GmbH
- Compugroup Medical CGM
- Österreichische Apotheker-Verlagsgesellschaft m.b.H.
- Steszgal Informationstechnologie GmbH
- Universität Wien- IERM

**Grundsatz- Partizipative Gestaltung**



Akademie für Altersforschung am  
HAUS DER BARMHERZIGKEIT



**1. Erste Zielgruppe (ZG1):**

**Betroffene/Klient\*innen**, die ihre gesundheitliche Versorgung in partizipativer Weise durchgängig in unterschiedlichen Settings (mit)gestalten.

**2. Zweite Zielgruppe (ZG2):**

**Gesundheitsprofessionist\*innen** wie Pflege/Betreuung und Therapie die evidenzbasierte und qualitativ hochwertige Versorgung anbieten und die Gruppe der informellen Pflege und Betreuung

**3. Dritte Zielgruppe (ZG3):**

**Gesundheitsdienstleister** wie Krankenhäuser, Sozialhilfeverbände, Rehabilitationskliniken, gesetzliche Versicherungen, etc. die eine effektive und effiziente Versorgung sicherstellen.

## **Potential, Herausforderungen der Digitalisierung**

- Finanzielle Entlastung und Steigerung der Qualität
- Berufliche Auswirkungen

## **Einheitliche Datenbasis**

- verbessert die Beantwortung von versorgungsrelevanten Fragestellungen und verringert den administrativen Mehraufwand der beteiligten Leistungserbringer\*innen.
- Klassifikationen, Pflegemodelle, Assessments, Kennzahlen...
- Internationale Thematik

## **Anbindung an Übergeordnete Frameworks**

- Gesetze, Klassifikationen, Handlungsempfehlungen, Strategiepapiere, (z.B. Taskforce Pflege, Strategiekonzept Pflege 2030...), Anbindung an vorhandenen Systeme (z.B. ELGA, e-Card, MyHealth EU, ... )

## **Situation**

- Wenn digitale System dann OHNE Schnittstellen
- Vorsysteme liefern Daten zu spät
- Vorsysteme liefern nicht strukturierte Daten

## **Dokumentation**

- Keine einheitliche Methodik der Dokumentation
- Fülle an Dokumentationen (digital, analog, Ansätzen und Systemen)

## **Rahmenbedingungen**

- Berufsgruppen fehlen im GDA Index
- Berufsgruppen sind nicht Teilnehmer der „e-Card“ User
- E-Card ist zu „sperrig“
- Keine geeigneten zentralen Services/Plattformen vorhanden

# Ergebnisse - Zusammenfassung

- Deutlicher Medienbruch und hauptsächlichlicher Informationsverlust zwischen unterschiedlichen Settings (z.B. Krankenhaus/niedergelassene Ärzt\*innen/mobile Pflege und Betreuung)
- Informationsverlust innerhalb der Berufsgruppen, durch verschiedene Systeme und Tätigkeitsprofile (z.B. Pflege/Pflegeassistenz/Heimhilfe)
- Versorgungsrelevante Informationsflüsse laufen auch außerhalb der Gesundheitsberufe, welche eine direkte Auswirkung auf die Klient\*innenversorgung in der mobilen Pflege und Betreuung haben. Werden oft nicht strukturiert erfasst und kommuniziert.
- Einzelpersonen als Wissensträger
- Die Ergebnisse der Analyse zeigen die enorme Komplexität der alltäglichen Abläufe, Prozesse und Herausforderungen im mobilen Setting.

# FAZIT - Analyse

Der notwendige berufsgruppen- und organisationsübergreifende gemeinsame Zugriff auf die unterschiedlichen Dokumentationen kann derzeit nicht vorgenommen werden.

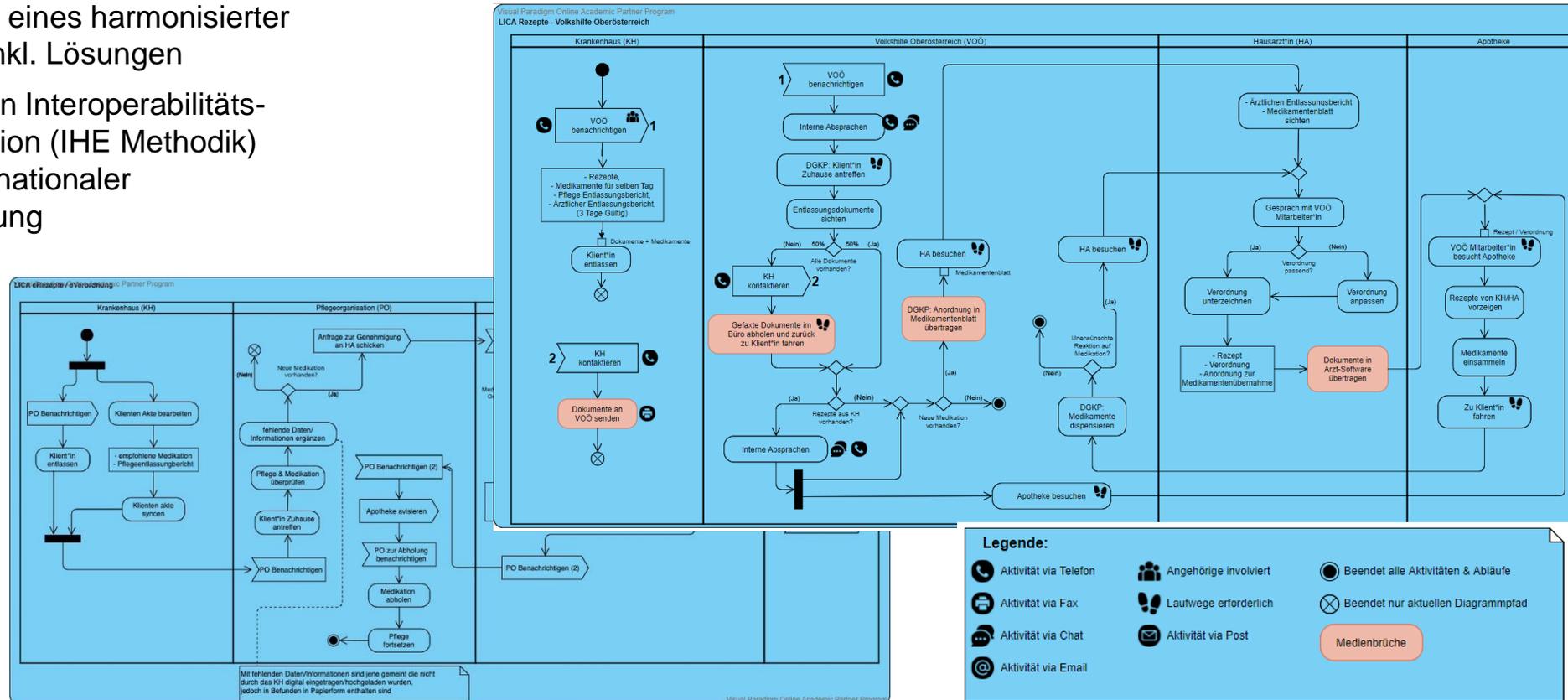
Dies hat unmittelbar Auswirkungen auf die Zusammenarbeit, Effizienz, Qualität und Ressourcen der Klient\*innenversorgung und KOSTEN.

Forderung nach ganzheitlich durchlässiger, interdisziplinärer, intersektoraler, **digitaler Dokumentation**

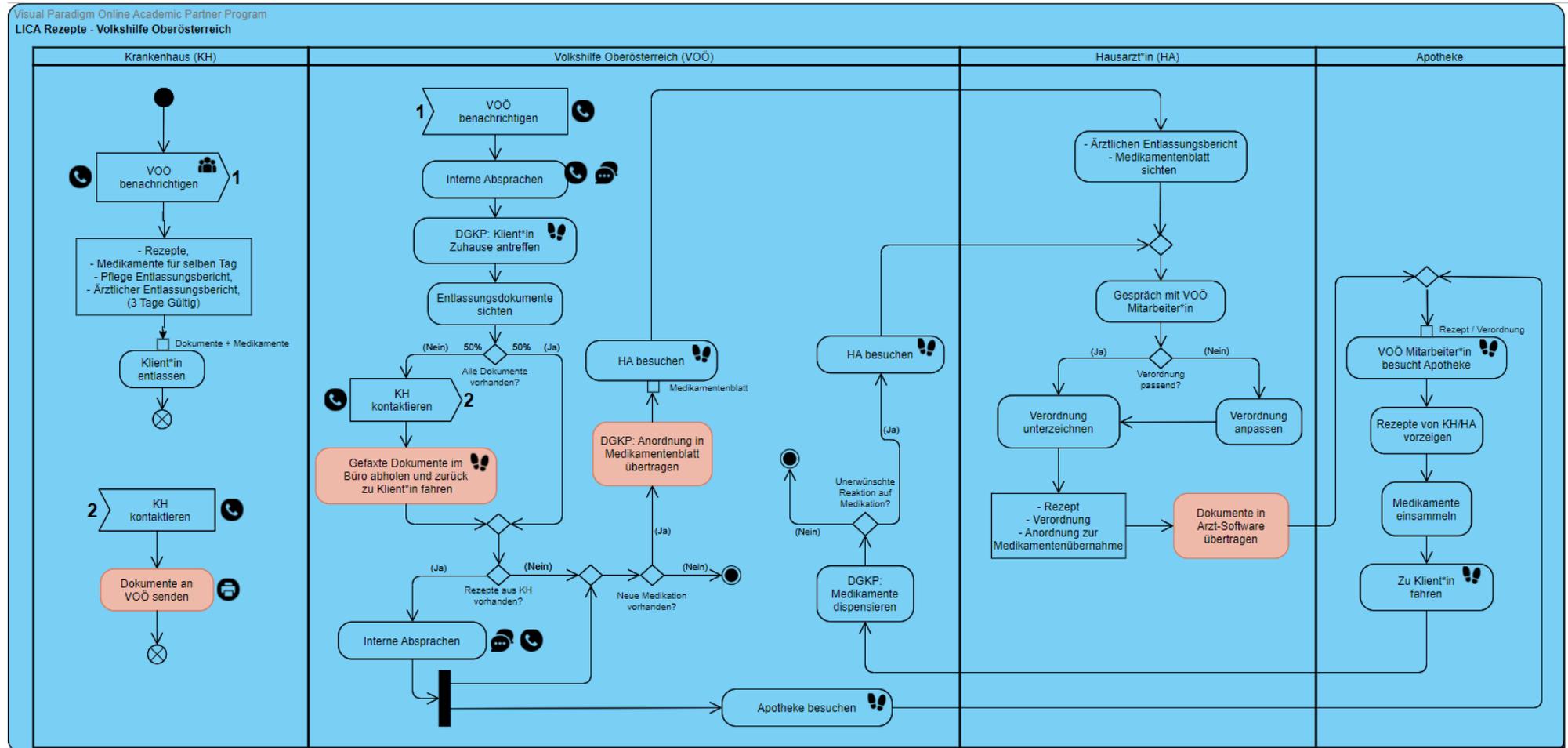
**Digitalisierung kann hier enorm unterstützend wirken.**

# Beispiel - Med/Verordnungen

- Detail Analyse der Workflows pro Partner:innenorganisationen (Anwender:innen)
- Gegenüberstellung der Workflows und Detail Problemidentifikation
- Definition eines harmonisierter Ablaufs inkl. Lösungen
- Aufsetzten Interoperabilitäts-spezifikation (IHE Methodik) inkl. internationaler Abstimmung



**-Beispiel -  
Med/Verordnungen**



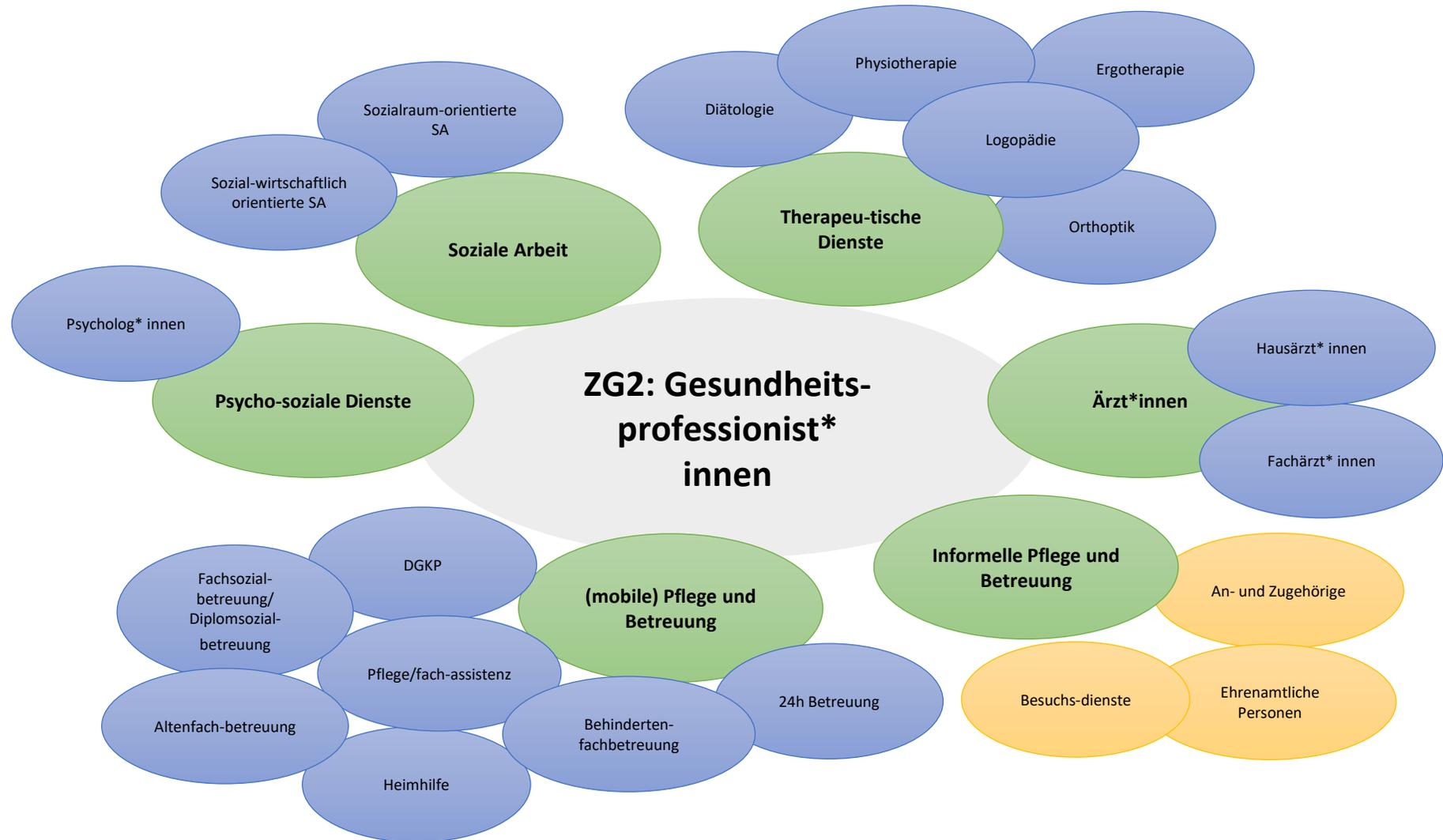


- Datendrehscheibe
- Standardisierten Datenaustausch (FHIR, CDA, HL/7, ... )
- Standardisierte Inhalte mycareInfo
- Offene Schnittstellen – „Baukasten for free“

**FÜR Lösungen bei Betroffene außerhalb der medizinischen Berufe**

24h Betreuung, pflegende Angehörige, Mobile Pflege,  
Stationäre Pflege, Wundmanager:innen, Community Nurses,  
Therapeuten, KLIENT:INNEN, Fachbetreuer, Sozialarbeiter,  
Heimhilfen, ...

# Betroffene



# FAZIT

- ✓ Standardschnittstellen und Prozesse basierend auf FHIR, CDA sind dringend notwendig
- ✓ Schnittstellen-Baukasten muss öffentlich zur Verfügung stehen
- ✓ Anreize müssen geschaffen werden
- ✓ Awareness für die Bedürfnisse aller Berufsgruppen – ausgehend vom Klienten/Patienten muss erreicht werden

**Digitalisierung kann einen wesentlichen Beitrag dazu leisten**

# DANKE für IHRE Aufmerksamkeit

**Herwig Loidl**

**LOIDL Consulting & IT Services GmbH**

**[loidl@loidl-consulting.at](mailto:loidl@loidl-consulting.at)**

**Weitere Informationen:**

Projekthomepage **<https://linkedcare.at/de/>**