

IHE Day 2016

# ELGA im Echtbetrieb – Praxis im Krankenhaus und Pflegewohnheim

Muhri Sabine

Windisch Stefan



**Staatspreis**  
Unternehmensqualität  
**2014**

des Bundesministeriums  
für Wissenschaft,  
Forschung und Wirtschaft

# GGZ: Albert Schweitzer Klinik und vier Pflegewohnheime



PatientInnenversorgung  
Forschung & Lehre – Geriatrie und Gerontologie

## Albert Schweitzer Klinik

Akutgeriatrie/Remobilisation  
Intermediate Care  
Medizinische Geriatrie  
Memory Klinik  
Apallic Care Unit  
ZMAM & GEKO

Albert Schweitzer Hospiz/Tageshospiz

Pflegewohnheime/Tageszentren

Betreutes Wohnen

Albert Schweitzer Institut für Geriatrie und Gerontologie

Betreute PatientInnen:

ca. 4000

Pflegetage:

ca. 270.000

Betten/Tagesplätze:

758/76

MitarbeiterInnen/VZÄ:

ca. 800/650

Umsatz:

ca. 45 Millionen €

Bewertetes Anlagevermögen:

153 Millionen €



# Journey to Excellence - Business Excellence @ GGZ

- Kooperation für Transparenz und Qualität  
im Gesundheitswesen (zertifiziert seit 2010)



- Gewinner des Staatspreis für  
Unternehmensqualität 2014



**Staatspreis**  
Unternehmensqualität  
2014

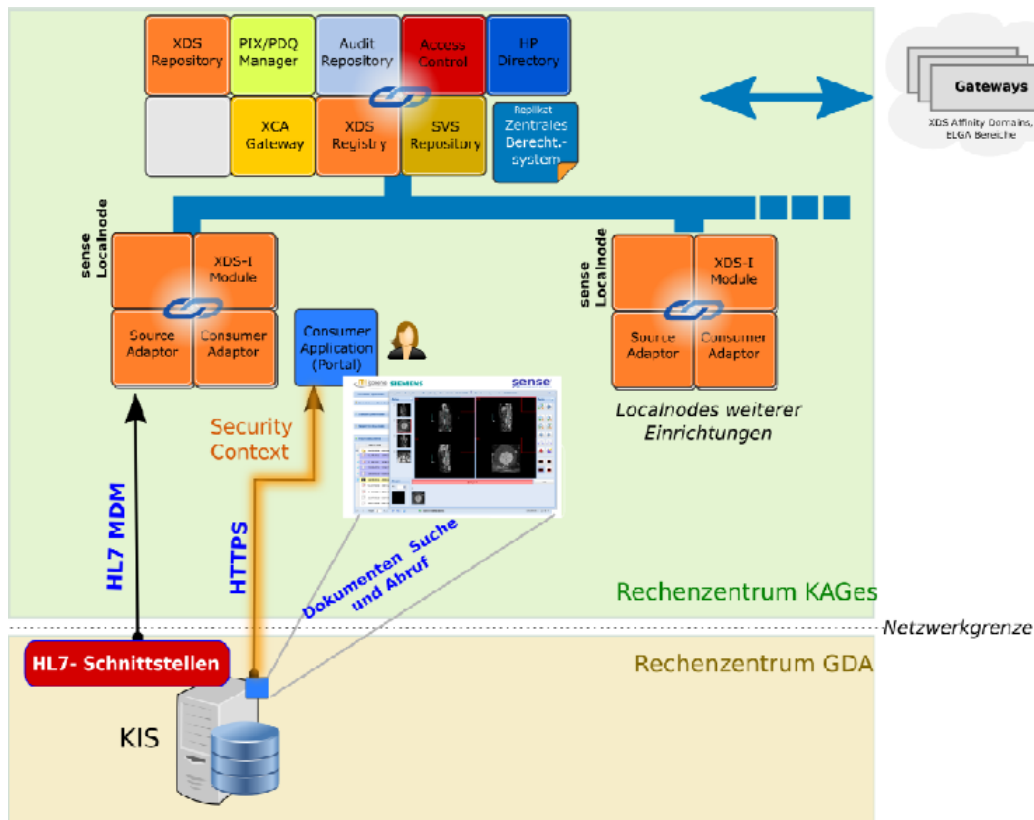
des Bundesministeriums  
für Wissenschaft,  
Forschung und Wirtschaft

- Finalisten-Preis bei der Verleihung des  
European Excellence Award 2015 in Brüssel



# Technische Aspekte der ELGA-Einführung

- Anbindung der GGZ an den ELGA-Bereich Steiermark



© ITH Icoserve

- **Netzwerkinfrastruktur:**  
eHI-Net (A1) für den sicheren Datenaustausch mit ELGA  
-> MWD Service-IP-Adresse – Client/Server (!)  
-> Vergabe von SVC
- Kommunikation GGZ <-> ELGA-B  
mittels **HL7-Nachrichten**  
-> Einrichtung Kommunikationsserver



# Technische Aspekte der ELGA-Einführung

- Erweiterung des Krankenhausinformationssystems „MedFolio“ (NEXUS)



ELGANavigator

Dokument Suche / Übernahme

Export ärztlicher Entlassbrief      Export pflegerischer Entlassbrief

Situatives Opt-Out

JA    NEIN      SOO freigegeben

Manuelle Kontaktbestätigung und Delegation

Stationärer Kontakt      Ambulanter Kontakt      Entlasskontakt

     Kontakt delegieren      Kontaktbestätigung stornieren

Historie

Aktion:	Datum / Uhrzeit:	Ausführender:	Zusatzinformationen:

- ELGA-Einschau
- Dokumentenexport  
Ärztlicher & pflegerischer  
Entlassungsbrief:  
CDA EIS Structured
- Situatives Opt-Out erfassen  
(1) lokal im KIS und (2) zentral im ELGA-  
Bereich Steiermark
- Manueller Kontaktbestätigungs-  
versand für AdministratorInnen
- Berechtigungskonzept für Zugriffe  
auf ELGA!

# Organisatorische Aspekte der ELGA-Einführung

## • Neue Dokumente

- PatientInnenaufklärung zum Situativen Opt-Out (zur aktiven Aufklärung bei heiklen Krankheiten) -> KIS
- PatientInnenerklärung zur Durchführung des Situativen Opt-Out -> ELGA-Bereich
- Begleitschreiben externe Laboranforderung -> KIS
- ELGA-Aushang -> zentrale Bereiche: Stationen ASK und PWHe

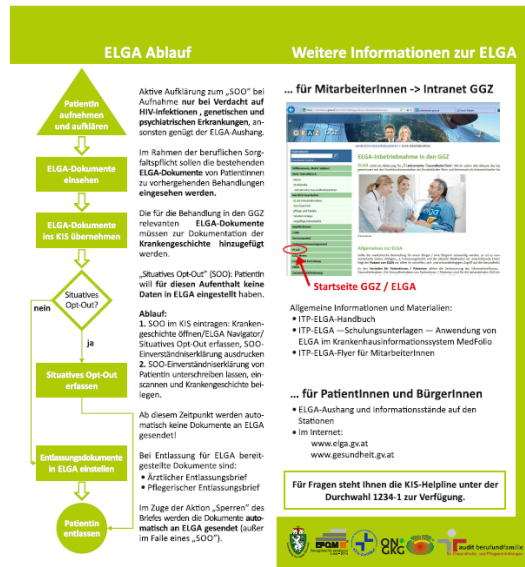
## • Neue ELGA-Prozesse

- ELGA Einschau bei Aufnahme
- Aufklärung und Erfassung Situatives Opt-Out (SOO), SOO Bekanntgabe bei externer Laboranforderung
- Entlassungsbriefe „sperren“ für ELGA



# Organisatorische Aspekte II

- Infoveranstaltungen und MA-Schulungen



**ELGA**  
Informationen für MitarbeiterInnen  
zur  
Elektronischen Gesundheitsakte  
(ELGA) in den GGZ

www.elga.gv.at  
www.gesundheit.gv.at

www.ggz-graz.at  
www.graz.at

**Basisinformationen zur Elektronischen Gesundheitsakte — ELGA**

**Was ist ELGA?**  
Die Elektronische Gesundheitsakte (ELGA) ist ein Informationssystem, welches einen orts- und zeitunabhängigen Zugriff auf die Gesundheitsdaten von PatientInnen durch die PatientInnen selbst und auch durch Gesundheitsdiensteanbieter (Ärztinnen, Spitäler, Pflegeeinrichtungen, Apotheken) ermöglicht. ELGA ermöglicht zudem eine Vernetzung der Gesundheitsdiensteanbieter zum leichteren Datenaustausch. Wer an ELGA nicht teilnehmen möchte, kann elektronisch oder schriftlich einen gänzlichen oder teilweisen Widerspruch („Opt out“) bekannt geben und somit der Aufnahme von Gesundheitsdaten in ELGA widersprechen.

**Wann startet ELGA in den GGZ?**  
Die GGZ starten im Dezember 2015 mit ELGA. Der Start des Modules „e-Medikation“ ist in den GGZ für Ende 2016 geplant.

**Welche Aufklärungspflichten habe ich als MitarbeiterIn?**  
Gesetzlich wurde festgelegt, dass die PatientInnen mittels Aushang über ihre Rechte als ELGA-TeilnehmerInnen informiert werden sollen. Bei Verdacht auf HIV-Infektionen, genetische und psychische Erkrankungen sind die PatientInnen jedoch aktiv über die Möglichkeit des Situativen Opt-Out („SOO“) aufzuklären.

**Wer darf auf ELGA zugreifen?**  
Prinzipiell: Der Zugriff auf Daten von PatientInnen ist nur jenen MitarbeiterInnen erlaubt, die mit den PatientInnen direkt in Behandlung stehen. Haben MitarbeiterInnen im KIS Medifolio das Recht, den ELGA-Navigator zu öffnen, so sind sie auch berechtigt, die ELGA-Daten des/ PatientIn einzusehen.

**Wie bzw. in welchem System erfolgt der Zugriff auf die ELGA von PatientInnen?**  
Der Zugriff auf ELGA ist über das Krankenhausinformationssystem Medifolio (ELGA-Navigator) möglich.

**Welche neuen Tätigkeiten kommen für mich als MitarbeiterIn der GGZ durch ELGA hinzu?**  
Neue Tätigkeiten werden vor allem sein:  
• das Einrichten von ELGA-Dokumenten im Zuge der Aufnahme  
• Bei PatientInnenwunsch:  
• Erfassen eines Situativen Opt-Out  
• Entlassungsdokumente für ELGA freigeben (das Senden der Dokumente an ELGA geschieht automatisch im Hintergrund).

**Welche Dokumente können in ELGA zu PatientInnen eingesehen werden?**  
Die ersten über ELGA verfügbar gemachten Dokumente sind:  
• Ärztliche und Pflegerische Entlassungsbriefe  
• Labor- und Radiologiebefunde aus ambulanten Aufenthalten  
• Medikationsdaten (künftig)

**Welche Dokumente werden von den GGZ ab Dezember in ELGA eingestellt?**  
• Ärztliche Entlassungsbriefe  
• Pflegerische Entlassungsbriefe

**Was ist ein „Situatives Opt-Out“ (SOO)?**  
PatientInnen haben die Möglichkeit, der Aufnahme von aus ihrer Sicht besonders sensiblen Daten in ELGA vor Ort zu widersprechen. Das Situative Opt-Out bezieht sich nur auf den aktuellen Behandlungsfall und verhindert, dass Dokumente in ELGA eingestellt werden (die Daten zum Aufenthalt sind dadurch weder für weiterbehandelnde ÄrztInnen noch für PatientInnen selber abrufbar). Unabhängig vom SOO erfolgt die Aufbewahrung der Krankengeschichte in den GGZ gemäß der gesetzlichen Aufbewahrungspflichten.

**Wer hilft bei te...  
allgemeinen A...  
Wenden Sie sich  
KIS-Helpline de...**

- ELGA-Handbuch & Flyer
- ELGA Intranet-Seite
- Newsletter
- Leitfaden zur ELGA-Anwendung für med. und pfleg. Bereich
- Vor-Ort Besuche zur Hilfe beim ELGA-Start



## 1. Situatives Opt-Out:

**Wer klärt bei heiklen Krankheiten auf ?**

**Wer erfasst SOO mit PatientIn ?**

Diagnose über „heikle“ Krankheit liegt im Verantwortungsbereich der ÄrztInnen...

- **DGKP?** Darf keine ärztlichen Diagnosen (relevant für SOO) stellen .....
- **HausärztInnen?** Sind keine MitarbeiterInnen des Betriebs, stellen auch keine Entlassungsdokumente im Namen der Einrichtung in ELGA ein....
- Lösung GGZ: DGKP weist HausärztInnen bei Visite hin, dass es sich um heikle Krankheit gem. ELGA-Spezifikation handelt und führt die SOO-Aufklärung gemeinsam mit dem/r Hausarzt /-ärztin durch; technische Erfassung des SOO durch DGKP



# ELGA-Sonderfälle: Pflegewohnheime

## 2. Wie werden ärztlich relevante Diagnosen (von bestehenden Arztbriefen), die intern dokumentiert werden, weiter kommuniziert, wenn BewohnerIn nicht in Träger-internen ärztlichen Betreuung ist?

- Angabe der ärztlichen Diagnosen im pflegerischen Entlassungsbrief
- die ärztlichen Diagnosen werden den Pflegediagnosen voran gestellt und eine Unterüberschrift (<caption>) erstellt inkl. Zitierung des Diagnosestellenden Arzt

**Pflegediagnosen**

**Ärztliche Diagnosen:**  
Zitierte ärztliche Diagnosen...

- Diagnose 1 - Dr. Robert
- Diagnose 2 - Dr. Hubert
- Diagnose 3 - Dr. Norbert

**Pflegediagnosen:**

Titel	Langtext	weitere Informationen	Code/Terminologie
Körperliche Mobilität, beeinträchtigt			50052/POP
Selbstpflege Ausscheiden,			50152/POP

## 3. Unterbrechungen des Aufenthaltes

(aufgrund Urlaub oder Behandlung bei anderem KH-Träger)

- keine Entlassung (*Entlasskontaktbestätigung*) aus Pflegewohnheim, da der Fall administrativ fortgeführt wird
- dadurch auch keine pflegerischen Entlassungsbriefe in ELGA

### Übergangslösung:

- PatientInnen werden entlassen und pflegerische Entlassungsbriefe in ELGA eingestellt
- Neuaufnahme bei Rückkehr aus Unterbrechung  
bei Bedarf: Erneute Erfassung des Situativen Opt-Out (!)

### Lösung:

- Pflegesituationsberichte bei Unterbrechung
- Spooler des ELGA-Bereichs deaktivieren, damit Berichte in ELGA auch ohne Entlassungskontakt registriert werden
- VT: SOO muss nicht nach jeder Unterbrechung neu bekanntgegeben werden

# Eine neue interdisziplinäre Herausforderung

- Träger-interne PatientInnenverlegungen:
  - Entlassungsbriefe müssen vor einer internen, fachbereichsübergreifenden Verlegung an ELGA gesendet werden
  - SOO muss erneut bekanntgegeben und erfasst werden! Auch am gleichen Standort -> neue Fallnummer !
  - Bsp. Sonderfall: PatientIn ist PWH-BewohnerIn und TKL-BesucherIn
    - 2 Standorte, 2 OIDs, **1 gemeinsames KIS, 1 Akte**, bei jedem Wechsel neue Fallnummer (!)
    - erfordern bei jedem Wechsel eine neue Aufnahme und Entlassung

# Nachbesserungen...

- Automatischer Dokumentenimport via Button
- Abbildung der Sonderfälle im KIS
- Automatismen für User-Komfort  
(automatische Delegation von Kontakten,...)

**Derzeit händisch!**

Dokument Laborbericht anzeigen für AAFMBusche ELGATest, Jobst Reintraut Geburtsdatum: 27.09.1902 Identifikator: 4670271502

Dokument

Seite: 1 von 1 Automatischer Zoom

Leber				
<b>Billirubin</b>	0.64	mg/dl	0.30-1.20	
<b>AP</b>	<b>248/HH</b>	mU/l	40-129	
<b>CHE</b>	6349	U/l	4260-12920	
Pankreas				
<b>Amylase</b>	27.1	U/l	13.0-53.0	
Mineralhaushalt				
<b>Calcium</b>	2.31	mmol/l	2.00-2.60	
<b>Chlorid</b>	103	mmol/l	95-110	
Entzündungsparameter				
<b>CRP</b>	<b>10.8/H</b>	mg/dl	0.0-0.5	

Informationen zum Dokument

In Akte übernehmen RAW herunterladen





# Zahlen und Fakten zum ELGA Betrieb

Zeitraum 09/12/2015 – 30/09/2016

- Anzahl Kontaktbestätigungen gesamt: **4.996**
  - Stationäre Aufnahmen ASK: 2592
  - Ambulante Aufnahmen ASK: 42
  - Stationäre Aufnahmen PWHe: 214
  - *Rest: Entlassungen, stornierte und delegierte Kontakte, etc.*
- Anzahl Situativer Opt-Out's: **7**
- Anzahl Dokumente gesamt: **2346**
  - Ärztliche Entlassungsbriefe: 1584
  - Pflegerische Entlassungsbriefe: 762
- Anzahl Clearing-Fälle: **179**
- Durchschn. Bearbeitungsdauer pro Clearingfall:  
**14 Minuten**

## Herausforderungen für ELGA-anwendende Berufsgruppen:

- „**ÜberliegerpatientInnen**“ bei ELGA Start sind keine ELGA-TeilnehmerInnen  
– daher keine ELGA-Einschau möglich
- **Umstellung der Inhalte/Anordnung in den Entlassungsbriefen**  
-> Mitarbeit bei Arbeitsgruppe Steiermark zur Vereinheitlichung des pflegerischen Entlassungsbriefes
- **Entlassungsdokumente vidieren** (*damit sie in ELGA eingestellt werden*)
  - Zusammenspiel ÄrztInnen und DGKP vor Entlassung
  - Bezugspflegeperson vidiert Briefe
- Interne **Kommunikation** eines gewünschten **SOO**
  - Portier, TherapeutInnen, PflegehelferInnen,... kommunizieren SOO an DGKP der betreffenden Station zur Erfassung (KIS-Rechte)

# Rückmeldungen von unseren MitarbeiterInnen

„Ich denke, geriatrische PatientInnen sind sehr mit ihren zahlreichen Krankheiten beschäftigt. Sie sind froh, wenn ihnen geholfen wird. **Bislang hatten wir keine Anfragen bezüglich der ELGA.**“  
Pflege TKL Albert Schweitzer Klinik

„Eine Bewohnerin hat gemeldet, dass nichts in ELGA hineinkommen soll (**SOO**). Dies wurde mit dem **Hausarzt** besprochen und mit der DGKP erfasst.“  
Pflege Pflegewohnheim Aigner Rollett

„Man hat sich an das neue **Layout** der **ELGA-Briefe** gewöhnt und ich denke, dass ELGA in Zukunft viele Vorteile bringen wird, vor allem die E-Medikation.“  
Ärztin Albert Schweitzer Klinik.

„Bislang **keine ELGA-Anfragen** von PatientInnen oder deren Angehörige erhalten, auch kein Situatives Opt-Out. **Der ELGA Start verlief reibungslos.**“  
Pflege Albert Schweitzer Klinik



©ELGA GmbH

„Das größte Problem ist, dass die **ELGA unvollständig** ist! Man **sieht nicht, was fehlt** und muss deshalb **Rücksprachen** halten bzw. in andere Portale einsehen, zb für einen OP-Bericht.“ –  
Ärztin Albert Schweitzer Klinik.

„Die **ELGA-Einschau** ist für mich sehr **wertvoll**, hier erhalte ich **Befunde und Entlassbriefe von vorgehenden Aufenthalten**, die mir der Patient nicht übergibt.“  
Arzt Albert Schweitzer Klinik

„**ELGA ist bei uns erst wenig im Einsatz**, da die meisten PatientInnen **von Zuhause** kommen und hier noch keine Voraufenthalte bestehen. Pat. kommen zur Aufnahme mit den ausgedruckten Arztbriefen, in ELGA ist hier meist noch nichts drinnen, da die Überweisung vom/n der/m Hausarzt/-ärztin kam und diese **noch nicht an ELGA teilnehmen.**“

– Pflege Pflegewohnheim Aigner Rollett

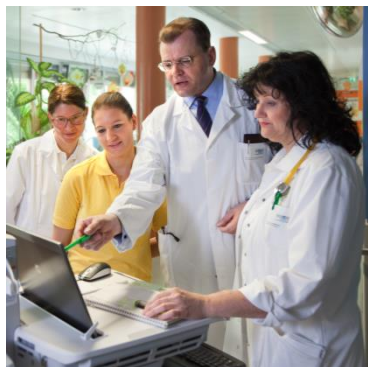
# Zahlen & Fakten zur ELGA-Einführung

- **11** Vorgabedokumente / ø 120 Seiten
- **8** GDA-Workshops mit ELGA-Bereich Steiermark
- **4** neue ELGA-Prozesse
- **550** betroffene MitarbeiterInnen
- **30** Informationsveranstaltungen à 60 Minuten
- **14** Schulungen à 60 Minuten
- **3** Monate für Softwaretests / 23 umfassende Testfälle
- **ca. 1500** E-Mails im Zeitraum Juni – September 2015
- **1** Dienstposten / 1 Jahr



# Empfehlungen / Lessons learned

- Genug Personalressourcen einplanen (Projektteam)
- Sonderfälle an die ELGA GmbH kommunizieren
- Erfahrungsaustausch mit anderen GDA
- Checkliste GO-LIVE als hilfreiches Instrument zur Überprüfung, dass auf nichts „vergessen“ wurde
- Prozesse gut dokumentieren und darauf aufbauend Sonderfälle simulieren
- genügend Zeit für funktionale Tests einplanen
- Diktierleitfaden



# Geriatrische Gesundheitszentren der Stadt Graz

Albert Schweitzer Klinik - Albert Schweitzer Hospiz - Pflegewohnheime - Betreutes Wohnen

Albert Schweitzer Gasse 36

8020 Graz



**Staatspreis**  
Unternehmensqualität  
**2014**

des Bundesministeriums  
für Wissenschaft,  
Forschung und Wirtschaft