

Digital Fit für das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG)

Umfrageantwort 1

Selbstassessment zu den förderungsfähigen Digitalisierungsprojekten (§19):

1. Die Anpassung der technischen und insbesondere der informationstechnischen Ausstattung der Notaufnahme eines Krankenhauses an den jeweils aktuellen Stand der Technik,

Für die Notaufnahme bieten wir alle Möglichkeiten der Digitalisierung von der Vernetzung mit Rettungsdiensten und Leitstellen (NIDAKlinik), mit dem Einsatz von Notaufnahmesoftware (u.a. eCare), digitale Befragung, Eigenanamnese und Unterschrift (myMedax), sowie Telekonsilsystemen für das akute Konsilnetzwerke (DoConnect). Unsere Systeme werden bereits in mehr als 200 Krankenhäusern und über 6000 Rettungswagen und Leitstellen eingesetzt.

NIDAKlinik ermöglicht einen herstellerübergreifenden Datenempfang von mobilen Datenerfassungsgeräten (Tablet-PC) inkl. Software aus dem Rettungswagen, mit dem Patienten- und Einsatzdaten vollständig erfasst sowie an die Klinik versendet werden können. NIDAKlinik unterstützt die Klinik beim Übernahmeprozess von Notfallpatienten und kann mit einer Empfangssoftware auf diese Daten zugreifen (Server), telefonisch alarmiert werden (Piepser oder Telefon) sowie telemedizinische Voranmeldungen und elektronische Einsatzprotokolle abrufen (Tracker). Auf einem Monitor im Aufnahmebereich bzw. in der Zentralen Notaufnahme können umfassende Patienteninformationen noch vor dem Eintreffen des Rettungswagens angezeigt und priorisiert werden (Arrivalboard). Über Schnittstellen können die Voranmeldedaten sowie das digitale Protokoll in das Notaufnahmeprogramm sowie ins Krankenhausinformationssystem übernommen werden. NIDAKlinik bietet eine Komplettintegration in den Online Versorgungsnachweis. Durch eine schnellere und zielgerichtete Zuweisung und Versorgung profitieren Patientinnen nachweislich durch die Steigerung ihrer Heilungschancen. Bleibende Schäden können durch Zeiteinsparungen reduziert werden. Das bedeutet für die Patientinnen wiederum den Erhalt der Lebensqualität.

myMedax ermöglicht die digitale Befragung und Aufklärung von Patienten im Rahmen der Aufnahmeprozesse einer Notaufnahme. Die Software eignet sich für den Einsatz zur digitalen (Eigen-) Anamnese als auch administrativen Anmeldung (u.a. Datenschutzerklärung, BG-Arbeitsunfall).

2. Die Einrichtung von Patientenportalen für ein digitales Aufnahme- und Entlassmanagement, die einen digitalen Informationsaustausch zwischen den Leistungserbringern und den Leistungsempfänger sowie zwischen den Leistungserbringern, den Pflege- oder Rehabilitationseinrichtungen und den Kostenträgern vor, während und nach der Behandlung im Krankenhaus ermöglichen

Wir haben umfassende Erfahrungen mit dem Einsatz von Patientenportal in der Zentrale Patientenaufnahme, Neurologie, Kardiologie, Seltene Erkrankungen, Pulmonologie, Chirurgie sowie für die Überleitung in Pflege und Reha.

myMedax ermöglicht eine digitale Befragung und Aufklärung von Patienten im Rahmen der Aufnahmeprozesse eines Krankenhauses. Die Software eignet sich für den Einsatz zur administrativen Aufnahme (u.a. Behandlungsvertrag, Wahlleistung, Datenschutzerklärung) als auch pflegerisch-medizinischen Aufnahme (u.a. Eigenanamnese, Epikrise) und dem Qualitätsmanagement (u.a. Patient-Reported-Outcome, Verlaufskontrolle). Mit dem myMedax Editor können Befragungen und Formulare vollkommen flexible und individuell durch das Krankenhaus konfiguriert werden. Neben gängigen Frageelementen (wie Einfach- / Mehrfach- / Matrixauswahl, Datum, Zahlen, Freitext) können auch Bilder und Videos eingebunden werden. Zudem sind Zeichnungen (z.B. Schmerz Körperatlas) möglich und eine digitale Signierung durch Patienten mittels fortgeschrittener elektronischer Unterschrift. Die erfassten Daten können durch Mitarbeiter unmittelbar im Primärsystem eingesehen und weiterverarbeitet werden. Das Ausfüllen relevante Dokumente kann im Krankenhaus als auch von zu Hause aus flexibel über beliebigen Endgeräten (PC, Laptop, MAC, Tablet, Smartphone, Check-In-Terminal) ausgeführt werden. Neben Patienten können auch Mitarbeiter oder weitere Leistungserbringer (z.B. Hausarzt übersendet Epikrise) Informationen bereitstellen sowie wichtige Dateien/ Dokumente (z.B. Arztbrief, Medikationsplan) hochladen. Offene Schnittstellen (GDT, HL7 und FHIR XML) zum bidirektionalen Datenaustausch (Patientenstammdaten empfangen, Befragungsdaten strukturiert übergeben) sind vorhanden. Durch myMedax werden insbesondere Patienten aktiv in die Informationsgewinnung digital mit eingebunden, Mitarbeiter durch die Reduzierung der Aufwände zur Datenerfassung (u.a. weniger Medienbrüche, Informationsverluste) entlastet.

3. Die Einrichtung einer durchgehenden, strukturierten elektronischen Dokumentation von Pflege- und Behandlungsleistungen sowie die Einrichtung von Systemen, die eine automatisierte und sprachbasierte Dokumentation von Pflege- und Behandlungsleistungen unterstützen,

4. Die Einrichtung teil- oder vollautomatisierter klinischer Entscheidungsunterstützungssysteme, die klinische Leistungserbringer mit dem Ziel der Steigerung der Versorgungsqualität bei Behandlungsentscheidungen durch automatisierte Hinweise und Empfehlungen unterstützen,

5. Die Einrichtung eines durchgehenden digitalen Medikationsmanagements zur Erhöhung der Arzneimitteltherapiesicherheit, das Informationen zu sämtlichen arzneibezogenen Behandlungen über den gesamten Behandlungsprozess im Krankenhaus zur Verfügung stellt; zu diesen Einrichtungen zählen auch robotikbasierte Stellsysteme zur Ausgabe von Medikation,

6. Die Einrichtung eines krankenhausinternen digitalen Prozesses zur Anforderung von Leistungen, der sowohl die Leistungsanforderung als auch die Rückmeldung zum Verlauf der Behandlung der Patientinnen und Patienten in elektronischer Form mit dem Ziel ermöglicht, die krankenhausinternen Kommunikationsprozesse zu beschleunigen,

7. Wettbewerbsrechtlich zulässige Maßnahmen, die zur Abstimmung des Leistungsangebots mehrerer Krankenhäuser erforderlich sind, eine ausgewogene gemeinsame Angebotsstruktur, die eine flächendeckende Versorgung sicherstellt und Spezialisierung ermöglicht, zu entwickeln; zu den Maßnahmen zählt auch die Bereitstellung von sicheren Systemen, die IT-Infrastrukturen über ein Servernetz zur Verfügung stellen, ohne dass diese auf dem lokalen Server installiert sind (Cloud Computing-Systeme),

8. Die Einführung und Weiterentwicklung eines online-basierten Versorgungsnachweissystems für Betten zur Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen Krankenhäusern und anderen Versorgungsbereichen,

Das Online Versorgungsnachweissystem ermöglicht einen transparenten Informationsfluss in Echtzeit zwischen Rettungsdienst, Integrierter Leitstelle und Klinik und führt zur Optimierung der Patientenallokation und Nutzung der verfügbaren Ressourcen. Das System ist als Web-Oberfläche und durch herstellerübergreifende Schnittstellen in den telemedizinischen Austausch zwischen Rettungsdienst und Klinik sowie in die Einsatzleitsysteme der Leitstellen integriert. Jeder zugriffsberechtigte Akteur in der Rettungskette hat einen Überblick über aktuelle Auslastungen und verfügbare Kapazitäten der Kliniken sowie die Möglichkeit die digitalen Daten des Patienten und des Einsatzes in die aufnehmende Klinik zu senden und dort nahtlos in die Kliniksysteme zu integrieren. Das Online Versorgungsnachweissystem baut Insellösungen ab und integriert die Arbeitsprozesse in die für den Klinikmitarbeiter gewohnte Arbeitsumgebung (Notaufnahmesoftware). Dadurch werden vermeidbare Sekundärverlegungen und Wartezeiten auf ein freies Bett reduziert und Auslastungen transparent visualisiert sowie Crowding-Situationen proaktiv reduziert. Ein übersichtliches Reporting bietet die Grundlage für Entscheidungsträger. Über ein MANV-Modul wird die Zusammenarbeit benachbarter Rettungsdienste und Einsatzbehörden zentral gesteuert und disponiert.

9. Die Beschaffung, Errichtung, Erweiterung oder Entwicklung informationstechnischer, kommunikationstechnischer und robotikbasierter Anlagen, Systeme oder Verfahren oder räumlicher Maßnahmen, die erforderlich sind, um telemedizinische Netzwerkstrukturen zwischen Krankenhäusern oder zwischen Krankenhäusern und ambulanten Einrichtungen aufzubauen und den Einsatz telemedizinischer Verfahren in der stationären Versorgung von Patientinnen und Patienten zu ermöglichen,

Mit DoConnect bieten wir eine webbasierte Telekonsilplattform, über die von Konsilanfrage bis zum Konsiliarbericht der gesamte Telekonsilprozess abgebildet wird. Über die Plattform können digital Dokumente (PDF, Word, DICOM) für die Erbringung von Telekonsilen bereitgestellt werden.

Dokumente können sowohl von Auftraggeber als auch von dem Konsildienst auf die Plattform hoch- bzw. heruntergeladen werden.

Im Rahmen des Telekonsils können sich zwei oder mehrere Parteien inter- oder intradisziplinär sowie inter- und intrasektoral per Schrift und Video austauschen.

Über das Teleradiologie-Modul können DICOM Dokumente verschickt und gespeichert und über einen DICOM Viewer auf beliebiger Hardware (Tablet, PC, Smartphone...) angesehen werden.

Über unsere Videokommunikationssysteme können wir datenschutzkonform, KBV-zertifiziert und für Einzel- und Gruppengespräche alle Funktionen für eine synchrone Vernetzung abbilden.

Über unsere Patientenapp Curafida bieten wir eine flexibel-konfigurierbare modulare Telemonitoring-Plattform, um Patienten stationär zu überwachen und Unterstützung anzubieten (z.B. Trainingsmanagement für Eigentraining, EKG-Monitoring, etc.) und ihnen eine App mit nach Hause zu (mit oder ohne weitere Betreuung).

10. Die Beschaffung, Errichtung, Erweiterung oder Entwicklung informationstechnischer oder kommunikationstechnischer Anlagen, Systeme oder Verfahren, um die nach dem Stand der Technik angemessenen organisatorischen und technischen Vorkehrungen zur Vermeidung von Störungen der Verfügbarkeit, der Integrität und der Vertraulichkeit der informationstechnischen Systeme, Komponenten oder Prozesse des Krankenhausträgers zu treffen, die für die Funktionsfähigkeit des jeweiligen Krankenhauses und die Sicherheit der verarbeiteten Patienteninformationen maßgeblich sind, wenn das Vorhaben nicht nach § 12a Absatz 1 Satz 4 Nummer 3 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes in Verbindung mit § 11 Absatz 1 Nummer 4 Buchstabe a förderfähig ist, sowie

11. Vorhaben zur Anpassung von Patientenzimmern an die besonderen Behandlungserfordernisse im Fall einer Epidemie, insbesondere durch Umwandlung von Zimmern mit mehr als zwei Betten in Ein- oder Zweibettzimmer, sofern das Vorhaben zu einer entsprechenden Verringerung der Zahl der krankenhausplanerisch festgesetzten Betten führt.

Allgemeine Angaben zum System

Name des Herstellers
Zentrum für Telemedizin Bad Kissingen
Name des Systems
NIDA, myMedax, DoConnect, Medityme, TrueConf, Curafida
Kurzbeschreibung des Systems
Das ZTM bietet Krankenhäusern eine Vielzahl an Werkzeugen zur Digitalisierung, von der Notaufnahme bis zur Entlassung - alles aus einer Hand, modular zusammenstellbar und erweiterbar. Damit stellen wir für Sie die Zukunftsfähigkeit Ihrer Versorgung sicher. Wir stehen für Vernetzung, auch für Vernetzung der Hersteller und damit für offene interoperable Systeme - im Sinne der Patienten.
Link zum System
www.ztm.de