
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,

* „digitale Dokumente“ (medPaper)

Der Einsatz unserer digitalen Dokumente („medPaper“) ist ein Ersatz sämtlicher Papierdokumente. Die Dokumente sind vollständig digital nutzbar auch Mobil über Tablets.

* „notification“

Mitarbeiterbenachrichtigung bei Notfallereignissen in der Notaufnahme über „Push-Notifications“ (in Echtzeit), SMS oder E-Mail.

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

* Patientenportal (webOrder)

Online-Terminvergabe mit Terminbestätigung per SMS/E-Mail

stationäre Onlineaufnahme (von zu Hause): Texterkennung des Einweisungsscheins, Anbindung KIS, Aufnahmebestätigung und Bereitstellen benötigter Unterlagen durch den Patienten bereits von zu Haus.

Express-Check-In (Selbstaufnahme eines Patienten im Krankenhaus): Kiosk-, Tablett- oder PC-Lösung zur stationären Aufnahme durch den Patienten selbst.

* Signatordrucker (tidyPrint)

digitale Signatur des Aufnahmedatensatzes ohne Ausdruck: Ausdrücke der vorhandenen Aufnahmedokumente

(Behandlungsvertrag, Entlassmanagement, Einwilligungen Datenspeicherung etc.) werden am PC mit Signaturpad angezeigt und unterschrieben. Danach automatische Archivierung im KIS oder DMS (auch XDS-Archiv) und Bereitstellung an Patienten über ggf. Papierausdruck oder Patientenportal

* „digitale Dokumente“ (medPaper)

Digitale Dokumente können von Patienten oder Mitarbeitern auf Mobilgeräten (iOS, Android) oder an PCs (Windows) ausgefüllt werden. Daten der Dokumente werden sowohl von und an führende Systeme ausgetauscht als auch untereinander weitergeleitet. Geeignet für Anamneseerfassung, Checklisten, Verträge, Aufklärungsbögen.

Signaturfunktionen vorhanden. Bilddaten können fotografiert, aus vorhandenen Bildern gewählt oder aus dem PACS abgerufen und eingebettet werden. Einzeichnungen können durchgeführt werden.

* Zuweiserportal (webOrder)

Kalenderfunktionen für Belegärzte, Zuweiser oder MVZ - gemeinsam genutzte Kalender mit frei/belegt und Terminraster vorhanden. Eine Synchronisation der Termine in führende Anwendung wie KIS/RIS-Kalender oder MS Exchange ist gegeben.

Patientenaktenbereitstellung: gefilterter Zugriff auf Röntgenbilddaten, Termine, Befunde, Arztberichte, Medikation, Diagnosen, Prozeduren. Verschiedene führende Systeme können dabei die Datenquelle als auch das Ziel sein.

Leistungsanforderung (order-entry): Über Maßnahmenkataloge können Leistungen und Termine per HL7-ORM angefordert werden.

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,

* „digitale Dokumente“ (medPaper)

Der Einsatz unserer digitalen Dokumente („medPaper“) ist ein Ersatz sämtlicher Papierdokumente. Die Dokumente sind vollständig digital nutzbar auch Mobil über Tablets.

„Digitale Dokumente“ verarbeiten alle Felddaten strukturiert. Dies gilt für bereitgestellte Daten (aus KIS, RIS etc.) als auch für die Datenbereitstellung (per HL7, DICOM, XML)

* Patientenportal (webOrder)

Das Patientenportal bezieht den Patienten in seinen Untersuchungsprozess mit ein. Bereits vor, während und nach einem Aufenthalt stehen ihm Funktionen wie Anamneseerfassung, Aufklärung, Verträge, Einsicht in seinen Terminplan, Röntgenbildbereitstellung und Arztbriefe/Befunde zur Verfügung.

Das Portal verarbeitet alle Daten strukturiert und kommuniziert per HL7 /FHIR, XML mit führenden Anwendungen.

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,

* „digitale Dokumente“ (medPaper)

„Digitale Dokumente“ unterstützen Prüfungen, Vorbelegungen und Berechnungen im Dokument oder über Schnittstellen. Dabei werden bereits bei Dateneingabe Scores berechnet oder Unplausibilitäten angezeigt.

Digitale Dokumente können bei individuellen Ereignissen automatisch entstehen. Damit können Begründungen oder Erläuterungen bei Überschreitungen dokumentiert werden.

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,

* Patientenportal (webOrder)

Durch die Einbeziehung und Bereitstellung von Daten auch während eines Aufenthaltes erhalten Patienten Terminänderungen, Menüfunktionen (Essensversorgung) auf ihrem Mobilgerät.

* „notification“

Mitarbeiterbenachrichtigung bei Notfallereignissen in der Notaufnahme über „Push-Notifications“ (in Echtzeit), SMS oder E-Mail. Patienten können über Ereignisse in Echtzeit informiert werden. Dabei kann die Benachrichtigung über E-Mail, SMS oder Push-Notification (App) erfolgen.

* Zuweiserportal (webOrder)

Echtzeitübertragung von Daten eines externen Behandlers (Zuweiser, MVZ, Belegarzt) an das KIS eines Krankenhauses. Ebenso können interne Ereignisse wie „Befundfreigabe“ externe Behandler in Echtzeit informieren. Die Erstellung von Papier kann hierbei entfallen.

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),

* Mandantenspezifische Datentrennung aller Daten bei Cloud-Nutzung.

* öffentliche Angebote werden über klinikspezifische URLs bereitgestellt.

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

* Das Zuweiserportal kann die Auslastung einzelner Fachrichtungen oder der gesamten Klinik bereitstellen. Dazu können datenschutzkonform Detailinformationen über die aktuelle und zu erwartende Auslastung generiert werden.

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,

Zuweiser- und Patientenportal basieren auf einer Plattform, die für eine sichere Authentifizierung, sichere Datenübertragung und Datenfilterung sorgt.

Diese Plattform nutzt aktuellste technische Verfahren und ist durch Dritthersteller erweiterbar.

Eigens zur Absicherung der Internetkommunikation existiert eine „securityBox“ (technisch „reverse proxy“), welche eine sichere Internetanbindung realisiert.

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

Aufgrund der Verarbeitung personenbezogener und sensibler Daten werden relevante Abläufe schon in der Anwendung abgesichert. Penetrationstests bei Portallösungen bestätigen die Sicherheit individuell bei jedem Projekt.

Die Speicherung und der Transport von Daten erfolgen verschlüsselt und ermöglichen auch bei Diebstahl keine Nutzung von Informationen.

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 krankenhauserplanerisch festgesetzten Betten führt.

Allgemeine Angaben zum System

Name des Herstellers

Innocon Systems GmbH

Name des Systems

nomiC

Kurzbeschreibung des Systems

Die effizienteste Art Daten zu verwalten.

Plattform mit digitalen Dokumenten, Signatordruckertreiber, Patienten- und Zuweiserportal, Notification und Identifikationsmodul. Das System erweitert führende Anwendungen wie KIS oder RIS um einheitliche und generische (allgemeingültige) Funktionalitäten.

Link zum System

<http://innocon-systems.de>