

E-HEALTH**Die elektronische Gesundheitsakte (ELGA) in Österreich****Eine Evaluierung in Bezug auf funktionale Benutzeranforderungen**Alexander Ströher¹

¹ UMIT - Private Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik, Department für Human- und Wirtschaftswissenschaften

Kontakt

Mag. Alexander Ströher
Kajetan-Swethstr. 10
A 6020 Innsbruck
Österreich

Tel.: +43 (0) 650 9348381
E-Mail: alexander@stroeher.info

Zusammenfassung

Die Einführung der elektronischen Gesundheitsakte, kurz ELGA, in Österreich ist ein seit längerer Zeit kontrovers diskutiertes Thema. Gerade in den letzten Monaten waren vermehrt Lebenszeichen der ELGA in der Presse zu finden, deren Umsetzung Teil der aktuellen Regierungsvereinbarung ist. Zudem wurden in vielen Gesprächen im Rahmen des Studiums immer wieder Vorwürfe geäußert, dass die Vorgaben seitens der Arbeitsgemeinschaft ELGA (ARGE ELGA) zu sehr techniklastig seien, während die Forderungen der einzelnen zukünftigen Benutzer nicht oder zu wenig Beachtung finden. Im Rahmen der vorliegenden Arbeit wurde erarbeitet, wie sehr sich wirklich die Vorgaben seitens der ARGE ELGA auf den Bereich Technik konzentrieren bzw. welche Benutzeranforderungen bereits definiert wurden. Im nächsten Schritt wurden mittels eines problemzentrierten Interviews verschiedene Benutzergruppen der geplanten ELGA zu deren funktionalen Benutzeranforderungen befragt. Die ausgewählten Stakeholder waren: Ärzte, Apotheker, Soziale Dienste und Vertreter von Selbsthilfeorganisationen.

Aus den durchgeführten 29 Interviews wurde im Anschluss eine Auswertung von funktionalen Benutzeranforderungen für die bislang beschriebenen Kernanwendungen der ELGA (Portal, e-Arztbrief, e-Befund Labor/Radiologie und e-Medikation) erstellt. So wurde am Vordringlichsten die Einführung einer elektronischen Medikamentenübersicht bzw. der e-Impfpass gewünscht. Aber auch die Möglichkeit zur Präsentation der Selbsthilfe im Rahmen des ELGA-Portals war ein Punkt mit hoher Zustimmung. Demgegenüber wurde der Vorschlag des Versteckens von Dokumenten bzw. der Online-Kontakt mit dem behandelnden Arzt deutlich abgelehnt. Als Ergebnis wird zusammengefasst, dass derzeit keine ausreichende Definition von funktionalen Benutzeranforderungen für die elektronische Gesundheitsakte verfügbar ist. Die aus den Interviews erarbeiteten Anforderungen stellen aufgrund des geringen Stichprobenumfangs aller Wahrscheinlichkeit nach auch nur die Spitze eines Eisberges dar.

Schlüsselwörter: Elektronische Gesundheitsakte, Funktionale Benutzeranforderung, Evaluierung, Österreich

The electronic health record (EHR) in Austria

An evaluation in terms of functional user requirements

Abstract

The introduction of an electronic health record or ELGA (abbreviated from the German "elektronische Gesundheitsakte") in Austria has for a long time been a hotly debated subject. Just in the last few months, ELGA, the implementation of which is part of the current government agreement, was showing increased signs of life in the press. In addition, during conversations in the course of my studies, accusations have again and again been made that the specifications from the ELGA working group (ARGE ELGA) have been too focussed on technology, whilst the demands of the individuals who will be using ELGA were either not or were not sufficiently taken into account. In the course of this work, the extent to which the specifications from ARGE ELGA actually concentrate on the field of technology and which user requirements were already defined were determined. In the next step, various stakeholders in the planned ELGA were asked about their functional user requirements by means of a problem-focussed interview. The stakeholders chosen were: doctors, pharmacists, social services and representatives from self-help groups.

A catalogue of functional user requirements for the hitherto described core applications of ELGA (Portal, e-Arztbrief [electronic doctor's letter], e-Befund Labor/Radiologie [electronic lab/radiology results] and e-Medikation [electronic medication]) was subsequently created from the 29 interviews carried out. Thus, the most urgently desired was the introduction of an electronic medicines overview or the electronic immunisation pass, respectively, but the possibility of presenting self-help in the context of the ELGA Portal was also a point that attracted much support. In contrast, the suggestion of hiding some documents or online contact with the treating doctor was clearly rejected. It can be concluded as a result of this work that there is currently no satisfactory definition available for functional requirements for the electronic health record. The requirements prepared from the interviews also – due to the small sample size – in all likelihood represent just the tip of the iceberg.

Keywords: Electronic health record, Functional user requirements, Evaluation, Austria

Einleitung

In Österreich sind bereits seit Jahren seitens der öffentlichen Hand Bestrebungen im Gange, eine „elektronische Gesundheitsakte“ (ELGA) einzuführen (ARGE ELGA 2009). Diese ELGA soll alle medizinisch relevanten Daten eines Patienten enthalten. Dabei wird seitens der Arbeitsgemeinschaft Elektronische Gesundheitsakte (ARGE ELGA) darauf hingewiesen, dass diese Daten nicht nur durch

die Dienstleister im Gesundheitssystem, sondern auch durch die Patienten selbst ins System eingebracht werden können (IBM 2006). Dennoch wurde in persönlichen Gesprächen mit unterschiedlichen Personengruppen (STRÖHER 2008) die Vermutung geäußert, dass im Rahmen der Vorarbeiten durch die ARGE ELGA zu sehr Wert auf die technischen Details der zukünftigen Gesundheitsakte gelegt wurde, während den Anforderungen

der verschiedenen Benutzergruppen bislang zu wenig Raum gewidmet wurde.

Im vorliegenden Artikel wird erarbeitet, welche Anforderungen seitens verschiedener Benutzergruppen in Bezug auf die ELGA genannt werden und worin sich diese gegebenenfalls unterscheiden. Dazu wurden im Rahmen der durchgeführten Magisterarbeit vier verschiedene voraussichtliche Benutzergruppen zu deren Anforderungen befragt.

Hintergrund und Zielsetzung

Laut den Vorgaben der ARGE ELGA wird folgende Definition einer elektronischen Gesundheitsakte verwendet:

“Die elektronische Gesundheitsakte umfasst die relevanten lebenslangen multimedialen und gesundheitsbezogenen Daten und Informationen bezogen auf eine eindeutig identifizierte Person. Die Daten und Informationen stammen von verschiedenen Gesundheitsdiensteanbietern und vom Patienten selbst und sind in einem oder mehreren verschiedenen Informationssystemen gespeichert (virtueller Gesundheitsakt). Sie stehen orts- und zeitunabhängig (kostengünstig) am Ort der Behandlung allen berechtigten Personen entsprechend ihren Rollen und den datenschutzrechtlichen Bedingungen in einer bedarfsgerecht aufbereiteten Form zur Verfügung“ (IBM 2006, S.31).

Im Zuge einer Machbarkeitsstudie (IBM 2006) wurden folgende Grundvoraussetzungen definiert, welche bei Einführung der ELGA verfügbar sein müssen:

- Patienten-Index

Die individuelle Kennung eines Patienten wird dazu benötigt, ein Dokument eindeutig einem Patienten zuzuordnen zu können.

- Gesundheitsdiensteanbieter-Index

Die eindeutige Kennung der Leistungserbringer im Gesundheitswesen.

- Dokumenten-Register

Dieses stellt ein Inhaltsverzeichnis der in der ELGA vorhandenen Dokumente (z.B. Textdateien, Bilder, Multimedia-Dateien) dar. Dabei

werden nur die sogenannten Metadaten des Dokuments gespeichert, sowie ein Link zum tatsächlichen Speicherort des Dokuments

- Berechtigungsregelwerk

Dies stellt eine zentrale Komponente der ELGA dar, da mit diesem Regelwerk der Zugriff auf die einzelnen Inhalte der ELGA geregelt wird. Damit soll sichergestellt werden, dass nur Berechtigte auf die jeweils für sie freigegebenen Inhalte zugreifen können. Dieser Zugriff wird protokolliert.

- Portal

Das Portal stellt die zentrale Zugangsstelle zu den verwalteten Daten dar. Dort sollen qualitätsgesicherte Informationen, nicht nur Befunddaten, zur Verfügung gestellt werden.

Zudem wurden Kernanwendungen genannt, welche im Rahmen der Einführung der ELGA verfügbar sein sollen:

- e-Entlassungsinformation

Dies stellt die elektronische Form eines Arzt- bzw. Entlassungsberichtes dar.

- e-Befund Labor

Hierin sollen alle Laborbefunde aus diversen Subsystemen gesammelt und dargestellt werden. Ebenso soll der Zugriff auf eventuell vorhandene Vorbefunde ermöglicht werden.

- e-Befund Radiologie

Dies entspricht der Grundidee des e-Befundes Labor mit dem Unterschied, dass hier Radiologiedaten verfügbar sein sollen.

- e-Medikation

Im Rahmen der e-Medikation sollen alle Teilprozesse von der Verordnung bis zur Ausgabe unterstützt werden. Zudem sollen unerwünschte Interaktionen zwischen den einzelnen Arzneimitteln sowie Doppelverschreibungen vermieden werden.

Wie aus der vorangegangenen Aufzählung zu ersehen ist, wurden die genannten Funktionen bzw. Voraussetzungen bislang nur sehr grob umrissen und nicht näher erläutert. Zudem wird die Einführung der ELGA auch in gut informierten Personengruppen durchaus zwiespältig gesehen (ORF 2008, Presse 2007).

Zu diesem Themenkreis wurden in der Vergangenheit bereits einige Untersuchungen durchgeführt, welche in dieser Arbeit Beachtung fanden. So wurden durch Hackl (2008) die Ängste, Befürchtungen und Widerstände gegen die ELGA aus ärztlicher Sicht erarbeitet. Er schreibt:

„es konnte gezeigt werden, dass bei den befragten Ärzten große Unsicherheit in Bezug auf das Thema ELGA herrscht. Die Ärzte geben an, über zu wenige objektive Informationen über ELGA zu verfügen. Die Ärzte befürchten, dass ihnen ELGA erheblichen, zusätzlichen Arbeitsaufwand und zusätzliche Kosten bringen wird. Sie fürchten, dass die Bedienbarkeit des Systems schlecht sein wird und dass sie ihre gewohnten Arbeitsabläufe wegen ELGA ändern werden müssen. Die befragten Ärzte befürchten zusätzlichen Arbeitsaufwand durch vermehrte Dokumentationspflichten. Die Ärzte sehen keinen direkten Nutzen einer Elektronischen Gesundheitsakte für ihre eigene Arbeit. Sie fürchten, sie würden auch gegen ihren Willen zur Nutzung von ELGA gezwungen. Es besteht eine massive Angst, dass ELGA-Daten von unberechtigten Dritten genutzt werden könnten und dass diese unberechtigte Datennutzung zum Schaden für Ärzte und Patienten führen könnte.“

In einer weiteren Arbeit durch Schabetsberger (2008) wurde das Interesse und die Akzeptanz einer ELGA in der Tiroler Bevölkerung erhoben. Der dort verwendete Fragebogen diente als Grundlage zur Entwicklung des Interviewleitfadens der vorliegenden Arbeit.

In der Arbeit von Baranyi (2008) wurde die Akzeptanz und das mögliche Nutzungsverhalten einer Elektronischen Patientenakte in Österreich abgefragt. Auch diese Arbeit kommt zum Ergebnis, dass die voraussichtlichen Benutzer bereits sehr genaue Vorstellungen über

deren Einsatzbereich haben, aber der bisherige Informationsfluss zu dürftig sei bzw. dass die Nutzer besser in den Entscheidungs- und Entwicklungsprozess einzubinden sind.

Die sich vor diesem Hintergrund ergebende Aufgabe der vorliegenden Arbeit war es, eine Erhebung zu den funktionalen Anforderungen an eine elektronische Gesundheitsakte in Österreich durchzuführen und die ermittelten Ziele zu formulieren und darzustellen.

Material und Methoden

Literatur- und Internetrecherche

Das Literaturstudium und die Internetrecherche wurden dazu benutzt, um den aktuellen Stand der Implementierung bzw. Umsetzung der ELGA in Erfahrung zu bringen. Ebenso wurde mittels dieser beiden Methoden der aktuelle Stand der Forschung zum Thema Akzeptanz, Befürchtungen und Wünsche an eine ELGA erhoben. Dabei wurden die Datenbanken des EBSCO-Host¹ (<http://www.umat.at/ebSCO/>) durchsucht. Zusätzlich wurden die MedLine (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>), sowie die öffentlich zugänglichen Internet-Suchmaschinen <http://www.google.at/> und <http://scholar.google.at/> benutzt. In allen Datenbanken wurden jeweils dieselben Suchbegriffe verwendet, die erhaltenen Treffer nach Relevanz sortiert und nach Anbietern zusammengefasst. Bei der Suche wurden die deutschsprachigen Suchbegriffe „ELGA“, „elektronische Gesundheitsakte“ und „Gesundheitsakte“ jeweils mit Einschränkung auf Österreich bzw. in Kombination mit dem Suchbegriff „Österreich“ verwendet, ebenso deren englischsprachige Pendant (EHR, electronic health record, health record in Verbindung mit Austria).

¹ Im Rahmen des EBSCO-Hosts wurden folgende Datenbanken abgefragt: Academic Search elite, Business Source Premier, Regional Business News, CINAHL (with Full Text)

Problemzentriertes Interview

Als zweite Methode zur Datengewinnung eines Stimmungsbildes bei verschiedenen Personengruppen wurde die Durchführung eines Interviews gewählt. Diese diente dazu, die Anforderungen verschiedener Stakeholder der ELGA zu erhalten, diese zu gruppieren und zu gewichten.

Dabei wurden bei der Durchführung bzw. Auswertung folgende Punkte beachtet:

- **Falldefinition:** Die Falldefinition erfolgte anhand ausgewählter Stakeholder der ELGA (IBM im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur Österreich 2006). Dabei wurden im Rahmen dieser Arbeit Ärzte, Apotheken, Soziale Dienste und Vertreter von Selbsthilfeorganisationen als Zielgruppen bestimmt. Bei der Auswahl dieser Zielgruppen wurde berücksichtigt, dass zwei sehr gut vernetzte (Ärzte, Apotheken) und zwei weniger gut vernetzte Benutzergruppen (soziale Dienste, Selbsthilfeorganisationen) mit aufgenommen wurden.

- Zur Auswahl der Interviewpartner wurde bei den Berufsgruppen der Ärzte, Sozialen Dienste und Apotheken die entsprechenden Webseiten der Landesvertretungen bzw. das Telefonbuch nach Adressen möglicher Interessenten durchsucht. Diese wurden per Email kontaktiert und um Mitarbeit gebeten. Nach drei bis fünf Tagen wurden die Betreffenden angerufen und um einen Interviewtermin gebeten.

Die Auswahl der Vertreter der Selbsthilfegruppen erfolgte nach einer anderen Methode: in Zusammenarbeit mit dem Dachverband der Tiroler Selbsthilfevereine und -gruppen im Gesundheitsbereich – Selbsthilfe Tirol – konnte ein Infoblatt mit der Bitte um Teilnahme versandt werden. Interessierte Mitglieder der Selbsthilfe Tirol konnten sich dann zur Terminvereinbarung für das Interview an den Autor wenden.

- Der Interviewleitfaden wurde in Anlehnung an die vorhandene Literatur (Baranyi 2008, Schabetsberger 2008) im Vorfeld erstellt. Der erste Entwurf des Leitfadens wurde einem Pretest unterzogen, entsprechend adaptiert und anschließend standardisiert verwendet.

- Mit Ausnahme von zwei Interviews wurden alle Interviews als persönliche Befragungen via Telefon durch denselben Interviewer ausgeführt. Die beiden anderen Interviews wurden nach standardisierter Vorgabe durch einen zweiten Interviewer im persönlichen Gespräch absolviert.

- Jedes Telefoninterview wurde mittels Band aufgezeichnet, um bei der Gesprächsführung nicht durch die Protokollierung abgelenkt zu sein. Die Protokollierung erfolgte unmittelbar im Anschluss an das Gespräch auf Basis der Tonbandaufnahmen.

- Die Auswertung erfolgte anhand des Interviewleitfadens in MS-Excel (Abb. 1, Abb. 2).

- Im Rahmen der Auswertung zeigt es sich, dass die Zusammenfassung der offenen Fragen mittels Stichwort- bzw. Strichlisten erfolgen konnte.

Interviewleitfaden

Der verwendete Interviewleitfaden enthält insgesamt 32 Fragen, aufgeteilt auf 19 Haupt- und 13 Unterfragen; diese 32 Fragen sind den Kapiteln „Einführung“, „ELGA Allgemein“, „ELGA Speziell“, „Abschluss“ und „Demographische Daten“ zugeordnet. Es wurden zum Teil geschlossene Fragen, zum Teil offene Fragen verwendet. Die Fragen bzw. deren Antwortmöglichkeiten sind dem Anhang zu entnehmen.

Ergebnisse

Im Rahmen der Arbeit wurden 29 Interviews durchgeführt, dabei wurden 4 Ärzte, 4 Apotheker, 4 Vertreter sozialer Dienste, sowie 17 Vertreter von Selbsthilfe-Organisationen befragt.

Die vergleichsweise große Anzahl von Selbsthilfe-Vertretern im Rahmen der Befragung liegt am überdurchschnittlichen Teilnahme-Interesse dieser Personengruppe. Bei den anderen Berufsgruppen (Ärzte, Apotheker und Soziale Dienste) konnten trotz intensiver Bemühungen² nicht mehr im vorgegebenen Zeitraum erreicht werden. Eine Ausweitung des Interviewzeitraums konnte nicht in Betracht gezogen werden.

Die Auswertung selbst erfolgte insofern, dass die Antworten aller Berufsgruppen gemeinsam aufgetragen wurden. Um eine Ausgewogenheit bei der Ergebnisinterpretation zu erreichen, wurden alle Antworten als prozentualer Anteil der abgegebenen Stimmen gewertet.

Dies soll im Folgenden an einem Beispiel erläutert werden, dazu wird die Frage 7 des Fragebogens als Beispiel verwendet.

Frage 7: Was halten Sie davon, wenn der Arzt verordnete Medikamente eintragen würde, und so der Patient oder der Apotheker eine Übersicht haben, welche Medikamente gerade eingenommen werden?

Top 5 Zustimmung		
Frage	Zustimmung	Ablehnung
7 – Was halten Sie davon, wenn der Arzt verordnete Medikamente eintragen würde, und so der Patient oder der Apotheker eine Übersicht haben, welche Medikamente gerade eingenommen werden?	93% (n=27)	7% (n=2)
8 – Eine weitere Möglichkeit wäre der elektronische Impfpass, wo der Arzt am Computer die bisherigen Impfungen eintragen kann. Der Patient wird automatische per Mail/SMS an die nächsten Impftermine erinnert – was ist Ihre Meinung dazu?	90% (n=26)	10% (n=3)
13 – Was halten Sie von der Möglichkeit, dass sich Selbsthilfegruppen/-vereine über das ELGA-Portal präsentieren können?	86% (n=25)	14% (n=4)
10.3 – Soll der Patient sehen, wer wann auf welche Dokumente zugegriffen hat?	86% (n=25)	7% (n=2)
3 – Was halten Sie davon, wenn der Arzt die Arztbriefe bei Entlassung (stationär) bzw. eine Kurzinformation nach einem Arztbesuch (ambulant) in die ELGA einstellen würde?	86% (n=25)	10% (n=3)
Gesamtzahl der Befragten	100% (n=29)	

Tab. 1: Ergebnisse der Befragung in Bezug auf Ziel 1 – Positivliste

² Es wurden über 30 Ärzte zum Teil mehrfach kontaktiert und um Mitarbeit gebeten

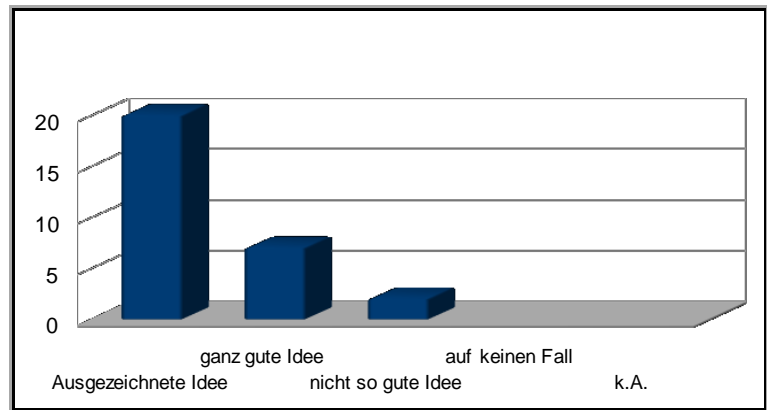


Abbildung 1: Frage 7 Antworten gesamt

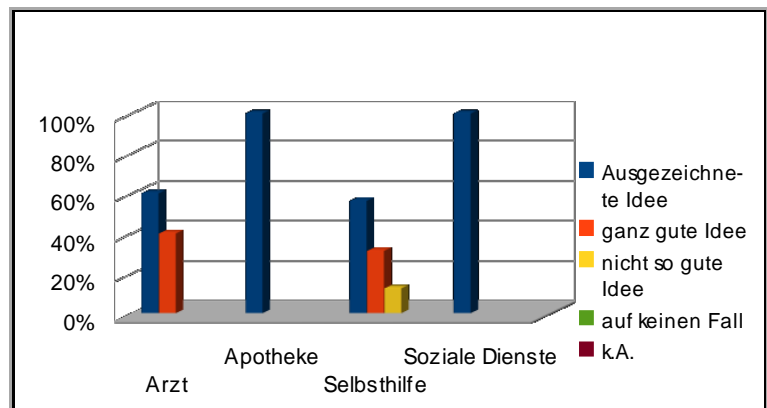


Abbildung 2: Frage 7 Antworten nach Benutzergruppen

Abgegebene Kommentare (optional):

- Aktuelle Medikamente müssten eingetragen werden
- Bereits teilweise jetzt schon ersichtlich – Kundenkarte
- Problem verschiedener Ärzte mit gleicher Medikation – Gefahr der Doppelverschreibung
- Es müssten alle Zugang haben und die Daten ständig aktualisiert werden - schwierig
- Ja, finde ich eine gute Idee
- Mehrfachverschreibungen aufdecken, Missbrauch und Wechselwirkungen minimieren
- Mit Info, ob Verordnungen tatsächlich erworben und eingenommen wurden
- Mitgegebene Verordnungspläne sind derzeit oft nicht dabei.

Daraus konnten die in Tab. 1 gezeigten Erwartungen an die ELGA definiert werden.

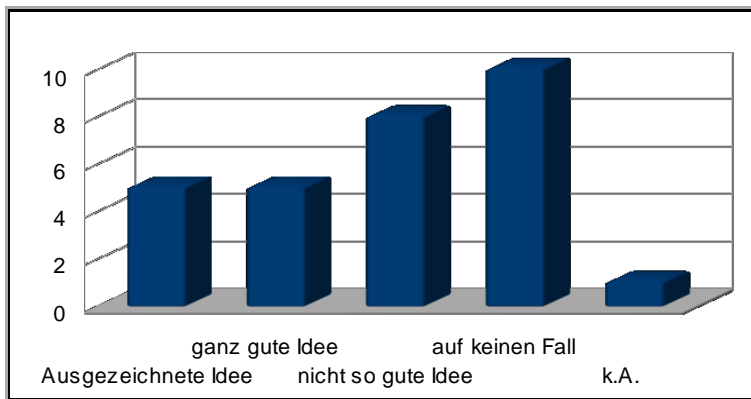


Abbildung 3: Frage 10.2 Antworten gesamt

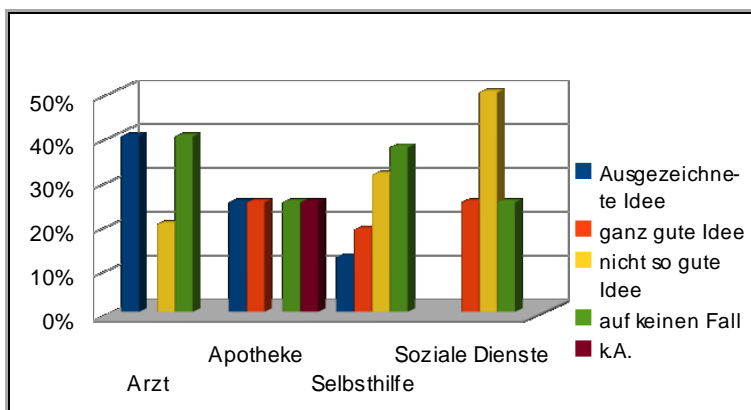


Abbildung 4: Frage 10.2 Antworten nach Benutzergruppen

Die Teilbereiche e-Medikation, elektronischer Impfpass und e-Arztbrief aus den Vorgaben der ARGE ELGA erhielten eine große Anzahl zustimmender Angaben, zudem erhielt auch die Darstellungsmöglichkeit für Selbsthilfegruppen und die Möglichkeit zur Einsicht in die Zugriffslogs große Zustimmung.

An einzelnen Punkten bei der Möglichkeit, offene Antworten zu geben, wurden folgende Wünsche der Befragten angegeben:

- Vereinfachung der Abläufe
- Verbesserung der Kommunikation zwischen den Gesundheitsdiensteanbietern
- Verlässlichkeit/Validität der Information
- Rascher Zugriff auf Gesundheitsdaten
- Vermeidung von Doppelgleisigkeiten

An funktionalen Benutzeranforderungen wurden seitens der Gesprächspartner folgende Punkte genannt:

- Begleitung à la “Weight Watchers” (ein intensives Coaching der Patienten mit längerer Begleitung während der Krankheitsphasen)
- „Medikamenten-Geizhals” – zum Aufsuchen der billigsten Bezugsmöglichkeit für z. B. Großpackungen
- Erfahrungsaustausch mit anderen Patienten
- Abrechnung der ambulanten Pflege
- Vertretungszugriff/-regelung für z. B. behinderte Kinder
- Implementierung von Leitlinien, (Pflege-)Standards, welche damit überall verfügbar wären

Im Zuge der Befragung wurden aber auch deutliche K.o.-Kriterien der ELGA (Tab. 2) genannt.

Top 2 Ablehnung		
Frage	Zustimmung	Ablehnung
10.2 - Soll der Patient die Möglichkeit haben, Dokumente zu verstecken?	34% (n=10)	62% (n=18)
9 – Wie wäre es, wenn Patienten Ihrem Arzt über den Computer Fragen stellen könnten (zB. Fragen zu einem bestehenden Befund oder einer Therapie)?	45% (n=13)	52% (n=15)
Gesamtzahl der Befragten	100% (n=29)	

Tab. 2: Ergebnisse der Befragung in Bezug auf Ziel 1 – Negativliste

Auch bei der Ablehnung der ELGA zeigten sich bereits deutliche Vorstellungen bei den Befragten, so sollte ein Ausblenden von Einträgen in der ELGA nicht möglich sein, ebenso wurde die Möglichkeit zur Online-Konsultation eines Arztes als nicht zielführend abgelehnt. Dabei entsprach das Antwortmuster nicht den Erwartungen, da die Möglichkeit zur Ausblendung einzelner ELGA-Dokumente von Ärzteseite mit dem Argument der Informationsüberflutung eher be-

fürwortet worden war. Dagegen stimmten die Patientenvertreter (Selbsthilfe) deutlich gegen diese Möglichkeit, um den Ärzten ein ganzheitliches Bild auf den Patienten zu vermitteln. Dazu im Folgenden die Auswertung dieser Frage:

Frage 10.2: Soll der Patient die Möglichkeit haben, Dokumente zu verstecken?

Hierzu wurden folgende Kommentare abgegeben:

- Dokumente nicht öffentlich machen
- Macht keinen Sinn
- Nicht verstecken, nur codieren, um sie nicht allgemein zugänglich zu machen
- Patient muss der Veröffentlichung zustimmen/widersprechen können
- Problem bei z. B. Hepatitis-, HIV-Patienten
- Vor wem verstecken? Grundsätzlich sollten alle Daten vorhanden sein, Datenschutz beachten
- Widerspricht ELGA-Konzept

Weitere Bemerkungen zur ablehnenden Haltung durch die Interviewpartner lauteten:

- Verletzung des Datenschutzes
- Keine einfache Bedienung
- Hohe Einführungs- bzw. Nutzungskosten
- Instabile Anwendung
- Überladen mit Fachausdrücken und Fremdwörtern.

Diskussion

Bei dieser Arbeit stand eine Standortbestimmung in Bezug auf Erwartungen, Hoffnungen und Ängste, sowie die funktionalen Benutzeranforderungen an die ELGA im Vordergrund. Daher konnte auch mit einer kleinen Stichprobe ein valides Ergebnis erzielt gefunden werden.

Im Rahmen der Arbeit bestätigte sich die Erwartung, dass die Benutzer bislang nur sehr

spärlich über die ELGA informiert sind. Dennoch konnten bereits aus dieser Stichprobe recht genaue Forderungen abgeleitet werden.

Es sollte in einer weiteren Arbeit eine Aufteilung der Antworten nach den verschiedenen Benutzergruppen erfolgen, um die einzelnen Antworten auch der jeweiligen Benutzergruppe zuordnen zu können und eine entsprechende Interpretation zu ermöglichen. Dazu müsste die Zahl der Befragten erhöht werden, um eine repräsentative Aussage zu ermöglichen.

Schlussfolgerungen

- Es scheint die Notwendigkeit und auch der Wunsch nach einer ELGA gerade aus Patientensicht vorhanden zu sein. Dies wird durch das rege Interesse von Seiten der Selbsthilfe – als „Patientenvertreter“ – deutlich.
- Die Teilbereiche und Einsatzgebiete der elektronischen Gesundheitsakte müssen bereits frühzeitig ausreichend definiert und kommuniziert werden.
- Die vorhandenen Datenschutzbedenken sollten bereits im Vorfeld ausgeräumt werden, um einen Start der ELGA nicht von vorne herein scheitern zu lassen.
- Die Validität der Informationen, welche über die ELGA beziehbar sind, muss gewährleistet sein; entsprechende Regelungen sollten bei der Einführung der ELGA bereits definiert sein.

Weiterführende Arbeiten zur Sicherung dieser Angaben wären notwendig, nicht zuletzt, um repräsentative Aussagen treffen zu können. Auch eine Aufteilung der erhaltenen Antworten auf die unterschiedlichen Benutzergruppen mit einer aussagekräftigen Verteilung ließe sich bei einer größeren Fallzahl erstellen.

Referenzen

1. ARGE ELGA (2009):

- Umsetzungsschritte 2009,
<http://www.arge-elga.at/index.php?id=15>
 (14.02.2010)
2. Baranyi R (2008): Erhebung und Evaluierung von Akzeptanz und Nutzung der zukünftigen elektronischen Patientenakte in Österreich. Master Thesis Technische Universität Wien
 3. Dachverband der Wiener Pflege- und Sozialdienste (2005): Die Kooperation zwischen Gesundheits- und Sozialzentren, ambulanten Anbieterorganisationen und stationären Einrichtungen in Wien,
http://www.dachverband.at/fileadmin/Bibliothek_Dateien/Kooperation_GSZ-ambulante_Organisationen-stationaere_Einrichtungen_Feb_2005.pdf
 (14.02.2010)
 4. Presse (2007): Protest der Ärzte: „Wahnsinn, ohne zu wissen, was es kostet“,
http://diepresse.com/home/politik/innenpolitik/301689/index.do?_vl_backlink=/home/politik/index.do (14.02.2010)
 5. Hackl W (2008): Die Elektronische Gesundheitsakte in Österreich: Ängste, Befürchtungen und Widerstände aus ärztlicher Sicht. Master Thesis, Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik Hall in Tirol
 6. IBM (2006): Machbarkeitsstudie bezüglich Einführung der elektronischen Gesundheitsakte (ELGA) im österreichischen Gesundheitswesen,
<http://www.arge-elga.at/index.php?id=22>
 (14.02.2010)
 7. ORF (2008): Hausärzte warnen vor ELGA & Co.,
<http://futurezone.orf.at/stories/1500679/>
 (14.02.2010)
 8. Schabetsberger T (2008): ELIA - ELGA Interesse und Akzeptanz: Bedarf und Nutzung der persönlichen elektronischen Gesundheitsakte in Tirol – Abschlussbericht, Semesterarbeit, Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik Hall in Tirol
 9. Ströher A (2008): Persönliche Gespräche im Rahmen des Vernetzungstreffens der Selbsthilfe Österreich, Wien 26. Oktober 2008.

Eingereicht: 10.09.2009, Reviewer: Markus Mohr, Josef A. Baumgartner, Wilfried Honekamp, überarbeitet eingereicht: 29.01.2010, online veröffentlicht: 14.02.2010, Layout: Wilfried Honekamp, Korrektorat: Holger Lange.

Zu zitieren als:

Ströher A: Die elektronische Gesundheitsakte (ELGA) in Österreich - Eine Evaluierung in Bezug auf funktionale Benutzeranforderungen. Zeitschrift für Nachwuchswissenschaftler 2010/2(1)

Please cite as:

Ströher A: The electronic health record (EHR) in Austria - An evaluation in terms of functional user requirements. German Journal for Young Researchers 2010/2(1)

URL: <http://www.nachwuchswissenschaftler.org/2010/1/28/>

URN: urn:nbn:de:0253-2010-1-28

Anhang - Interviewleitfaden

Datum: Uhrzeit von: bis; Dauer: Min.

Begrüßung und Vorstellung

Guten Tag! Mein Name ist ... und ich möchte nun gerne das angekündigte Interview mit Ihnen durchgehen. Im Rahmen des Interviews geht es um die funktionalen Anforderungen verschiedener Berufsgruppen (Ärzte, Apotheker, Selbsthilfe, ambulante Pflege) an eine elektronische Gesundheitsakte. Selbstverständlich werden Ihre Angaben vertraulich behandelt und die Auswertungen werden keinen Rückschluss auf Ihre Person zulassen.

Einführungsfragen

1. Ist Ihnen der Begriff ELGA bzw. elektronische Gesundheitsakte bekannt?

Ja Nein k.A.

1.1. Falls ja, was verstehen Sie unter ELGA bzw. wie würden Sie die ELGA definieren?

.....
.....
.....
.....
.....

1.2. Was sind aus Ihrer Sicht die vordringlichen Aufgaben bzw. Einsatzgebiete der ELGA?

.....
.....
.....
.....
.....

Für den weiteren Fragebogen wird folgende Definition der ELGA verwendet:

Die elektronische Gesundheitsakte umfasst die relevanten lebenslangen multimedialen und gesundheitsbezogenen Daten und Informationen bezogen auf eine eindeutig identifizierte Person. Die Daten und Informationen stammen von verschiedenen Gesundheitsdiensteanbietern und vom Patienten selbst und sind in einem oder mehreren verschiedenen Informationssystemen gespeichert (virtueller Gesundheitsakt). Sie stehen orts- und zeitunabhängig am Ort der Behandlung allen berechtigten Personen entsprechend ihren Rollen und den datenschutzrechtlichen Bedingungen in einer bedarfsgerecht aufbereiteten Form zur Verfügung.

ELGA allgemein

2. In der österreichischen Arbeitsgemeinschaft zur Elektronischen Gesundheitsakte wurden bereits erste Einsatzbereiche für die Einführung der ELGA definiert – dazu nun einige allgemeine Fragen an Sie:

2.1. Was wären Ihre Anforderungen an den „elektronischen Arztbrief“ - einer Speicherung aller relevanten Daten bei der Entlassung aus dem stationären Aufenthalt?

.....

2.2. Was wären Ihre Anforderungen im Bereich „e-Befund Labor/Radiologie“ - dem elektronisch vorliegenden Labor bzw. Radiologiebefund inkl. Bilddaten?

.....

2.3. Was wären dazu Ihre Anforderungen an die „e-Medikation“ - der elektronischen Version des Rezeptes inkl. einer Übersicht aller verordneten Arzneimittel?

.....

ELGA speziell

Nun folgen einige Fragen zu den vorgesehenen Kernanwendungen der ELGA:

3. Was halten Sie davon, wenn der Arzt die Arztbriefe bei Entlassung (stationär) bzw. eine Kurzinformation nach einem Arztbesuch (ambulant) in die ELGA einstellen würde?

- Ausgezeichnete Idee ganz gute Idee nicht so gute Idee auf keinen Fall k.A.

Kommentar (optional)

.....

4. Was halten Sie davon, wenn der Arzt oder Patient geplante Arzt- oder Krankenhaustermine in die Akte eintragen würde? An diese Termine könnte der Patient erinnert werden?

- Ausgezeichnete Idee ganz gute Idee nicht so gute Idee auf keinen Fall k.A.

Kommentar (optional)

.....

5. Wie wäre es, wenn Sie die Möglichkeit hätten, die Bilder (Rö, CT, ...) Ihrer Patienten am Computer anzusehen?

- Ausgezeichnete Idee ganz gute Idee nicht so gute Idee auf keinen Fall k.A.

Kommentar (optional)

.....

5.1. Welche Bilder würden Sie gerne einsehen wollen?

- Ultraschall MR CT Rö Alle k.A.

5.2. Welche Qualität sollen Ihrer Meinung nach die Bilder aufweisen

- nur Informativ zur Befundung k.A.

5.3. Könnten Sie sich vorstellen, einen DICOM-Viewer (ein spezielles Programm zur Bildbetrachtung in Befundauflösung) zu verwenden?

- Ja Nein k.A.

6. Wie wäre es, wenn die Laborbefunde Ihrer Patienten jederzeit eingesehen werden könnten?

- Ausgezeichnete Idee ganz gute Idee nicht so gute Idee auf keinen Fall k.A.

Kommentar (optional)

.....

7. Was halten Sie davon, wenn der Arzt verordnete Medikamente eintragen würde, und so der Patient oder der Apotheker eine Übersicht haben, welche Medikamente gerade eingenommen werden?

- Ausgezeichnete Idee ganz gute Idee nicht so gute Idee auf keinen Fall k.A.

Kommentar (optional)

.....

8. Eine weitere Möglichkeit wäre der elektronische Impfpass, wo der Arzt am Computer die bisherigen Impfungen eintragen kann. Der Patient wird automatisch per Mail/SMS an die nächsten Impftermine erinnert – was ist Ihre Meinung dazu?

- Ausgezeichnete Idee ganz gute Idee nicht so gute Idee auf keinen Fall k.A.

Kommentar (optional)

.....

9. Wie wäre es, wenn Patienten Ihrem Arzt über den Computer Fragen stellen könnten (z.B. Fragen zu einem bestehenden Befund oder einer Therapie)?

- Ausgezeichnete Idee ganz gute Idee nicht so gute Idee auf keinen Fall k.A.

Kommentar (optional)

.....

.....

9.1. Soll eine gesicherte Kommunikation zwischen dem Arzt und dem Patienten möglich sein, um z.B. dem Patienten etwas über die Therapie mitzuteilen?

- Ausgezeichnete Idee ganz gute Idee nicht so gute Idee auf keinen Fall k.A.

Kommentar (optional)

.....

.....

9.2. Sollen Online-Konsultationen z.B. zur Wiederausstellung eines Rezeptes möglich sein?

- Ausgezeichnete Idee ganz gute Idee nicht so gute Idee auf keinen Fall k.A.

Kommentar (optional)

.....

.....

10. Würden Sie ausgewählten Ärzten erlauben, sich Teile Ihrer Akte ansehen zu dürfen, also auch Informationen anderer Ärzte/Krankenhäuser?

- Ausgezeichnete Idee ganz gute Idee nicht so gute Idee auf keinen Fall k.A.

Kommentar (optional)

.....

.....

10.1. Soll die Möglichkeit einer online-Konsultation zur Einholung einer zweiten Meinung (Arzt – Arzt bzw. Patient – zweiter Arzt) gegeben sein?

- Ausgezeichnete Idee ganz gute Idee nicht so gute Idee auf keinen Fall k.A.

Kommentar (optional)

.....

.....

10.2. Soll der Patient die Möglichkeit haben, Dokumente zu verstecken?

- Ausgezeichnete Idee ganz gute Idee nicht so gute Idee auf keinen Fall k.A.

Kommentar (optional)

.....

.....

10.3. Soll der Patient sehen, wer wann auf welche Dokumente zugegriffen hat?

- Ausgezeichnete Idee ganz gute Idee nicht so gute Idee auf keinen Fall k.A.

Kommentar (optional)

.....

11. Was ist Ihre Meinung zur Möglichkeit für den Patienten, Gesundheitsinformationen (Wellness, Diättipps, Sporttipps,...) über das geplante ELGA-Portal, also eine Internetseite, abfragen zu können?

- Ausgezeichnete Idee ganz gute Idee nicht so gute Idee auf keinen Fall k.A.

Kommentar (optional)

.....

12. Was halten Sie von der Möglichkeit, Gesundheitsdaten (Blutdruck, Blutzuckerwerte, sportliche Betätigung,...) durch den Patienten regelmäßig erfassen zu können?

- Ausgezeichnete Idee ganz gute Idee nicht so gute Idee auf keinen Fall k.A.

Kommentar (optional)

.....

13. Was halten Sie von der Möglichkeit, dass sich Selbsthilfegruppen/-vereine über das ELGA-Portal präsentieren können?

- Ausgezeichnete Idee ganz gute Idee nicht so gute Idee auf keinen Fall k.A.

Kommentar (optional)

.....

14. Was halten Sie von der Idee, Informationen zu Krankheiten bzw. zu Therapien über das ELGA-Portal abrufen zu können?

- Ausgezeichnete Idee ganz gute Idee nicht so gute Idee auf keinen Fall k.A.

Kommentar (optional)

.....

Abschluss

15. Welche Anwendungen würden Sie sich von der ELGA noch wünschen – was fehlt Ihnen an der ELGA?

k.A.

.....
.....
.....
.....

16. Welche Anforderungen an die Bedienbarkeit bzw. Verfügbarkeit muss eine derartige Anwendung aus Ihrer Sicht erfüllen, damit diese Anwendung von den Benutzern – also von Ihnen – akzeptiert wird?

k.A.

.....
.....
.....
.....

Demographische Daten:

17. Geschlecht:

männlich weiblich

18. Benutzergruppe:

Arzt Apotheker Selbsthilfe ambulante Pflege Patientenvertretung

19. Woher kommt der Interviewpartner?

Innsbruck (Stadt) Tirol (ohne Innsbruck) Österreich (ohne Tirol) k.A.

Ende

Damit habe ich meine Befragung beendet; Vielen Dank für Ihr Interesse und Ihre Mitarbeit.

persönliche Anmerkungen des Interviewers:

.....
.....
.....