



**Bundesministerium
für Gesundheit**

**Aktionsforum zur Entwicklung von Strukturen
und Grundlagen für ein qualitätsgesichertes,
dezentral organisiertes Gesundheitsinformati-
ons-system**

- AFGIS -

Dokumentation des Initiativkongresses

zum

Aktionsforum zur Entwicklung von Strukturen und Grundlagen
für ein qualitätsgesichertes, dezentral organisiertes Gesund-
heitsinformationssystem

am 09. November 1999 in Bonn

durchgeführt vom

Bundesministerium für Gesundheit

afgis *aktionsforum
gesundheitsinformationssystem*

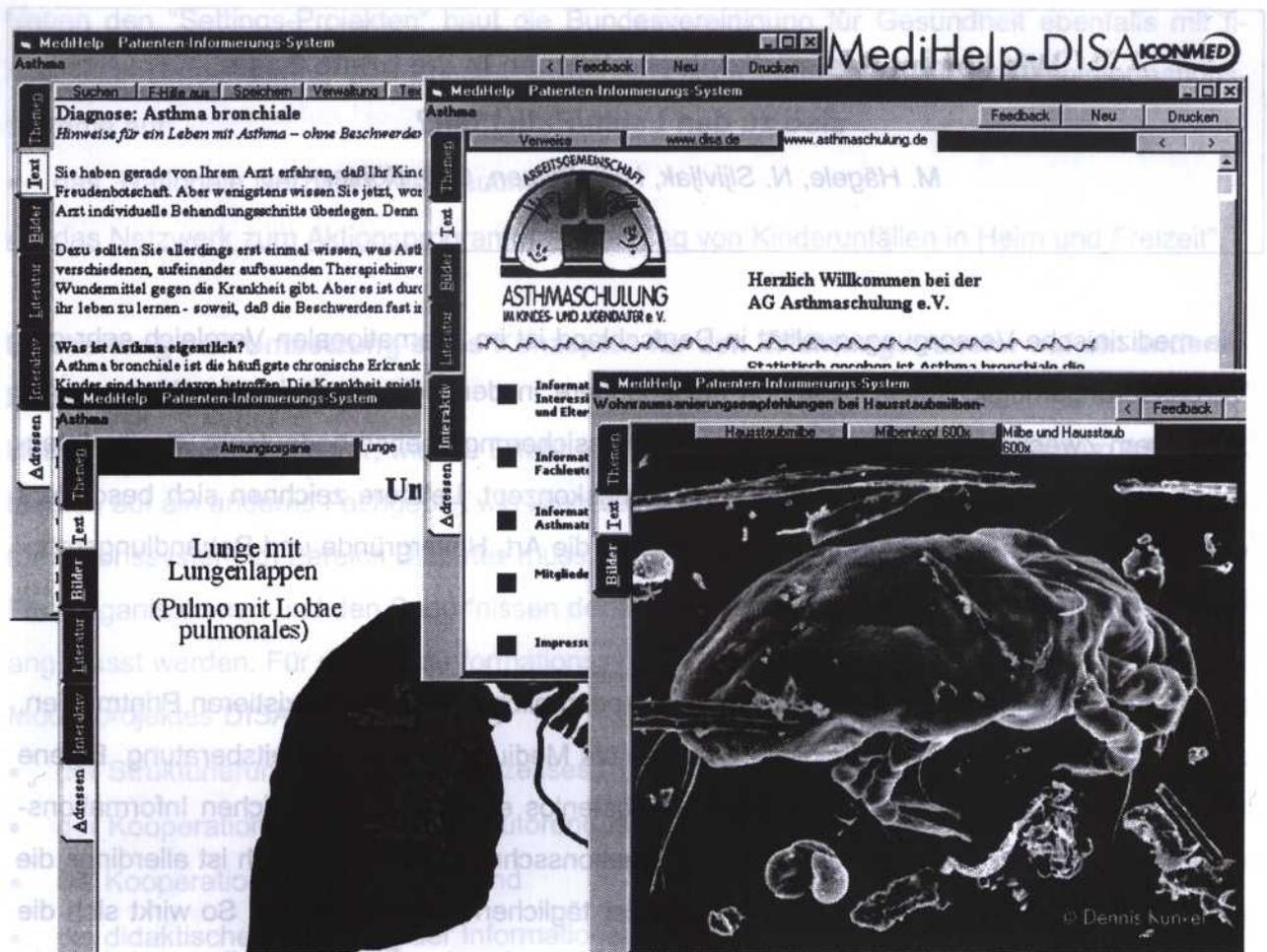
**Wie kommt das medizinische Wissen in die breite Basis,
also zu den Laien/Patienten?**

M. Hägele, N. Sijivljak, H.T. Giesen, C.O. Köhler

Die medizinische Versorgungsqualität in Deutschland ist im internationalen Vergleich sehr gut. Verbesserungsmöglichkeiten bestehen insbesondere in der nicht-spezialisierten Versorgung. Zu diesem Zwecke sind Maßnahmen der Qualitätssicherung ebenso bedeutsam wie die Integration der Patienteninteressen in das Versorgungskonzept. Letztere zeichnen sich besonders durch den Wunsch nach mehr Informationen über die Art, Hintergründe und Behandlungsmöglichkeiten der eigenen Erkrankung aus.

Neben dem in seiner Bedeutung unbestrittenen persönlichen Gespräch existieren Printmedien, audio-visuelle und multimedial-digitale Systeme als Medium der Gesundheitsberatung. Eigene Erhebungen schätzen allein das Angebot an kostenlos erhältlichen schriftlichen Informationsmaterialien auf derzeit mindestens 2.500 Informationsschriften. Problematisch ist allerdings die Integration und Nutzung dieser Materialien in der täglichen Beratungspraxis. So wirkt sich die Fülle der Inhalte, die Problematik der Qualitätsprüfung der einzelnen Materialien und der fehlende schnelle Zugriff auf diese Informationsmaterialien negativ auf den Praxiseinsatz in der Routine aus. Eine weitere Schwierigkeit stellt das Fehlen eines definierten, qualitätsgesicherten und schnellen Weges dar, um aktuelle Erkenntnisse und Erfahrungen aus der Forschung in die breite Basis bis hin zum Laien und Patienten zu leiten.

Der erste Schritt in diese Richtung ist der Aufbau von netzwerkbasierenden Kommunikationssystemen, in denen Experten untereinander ohne Rücksicht auf räumliche Entfernungen effektiv fachliche Inhalte weitergeben, Sachverhalte diskutieren und offene Fragen klären können. Dieses Expertenwissen ist jedoch nicht für den Einsatz in der täglichen Beratungspraxis nutzbar. Den Fachkräften des Gesundheitswesens obliegt die Transformation der Inhalte in laienverständliche Sprache. Die Verantwortung für eine qualifizierte Beratung ist somit von den Fähigkeiten und der Motivation jedes einzelnen medizinischen Beraters abhängig. Werden jedoch die Fachkräfte des Gesundheitswesens ergänzend zu ihrer eigenen Fortbildung und im Hinblick auf Förderung von Beratungskompetenz in der Laieninformierung mit in der täglichen Routine anwendbaren Materialien versorgt, lässt sich neben einer qualitätsgesicherten Weiterbildung für Fachkräfte eine qualitativ hochwertige Bürger- und Patientenberatung entwickeln.



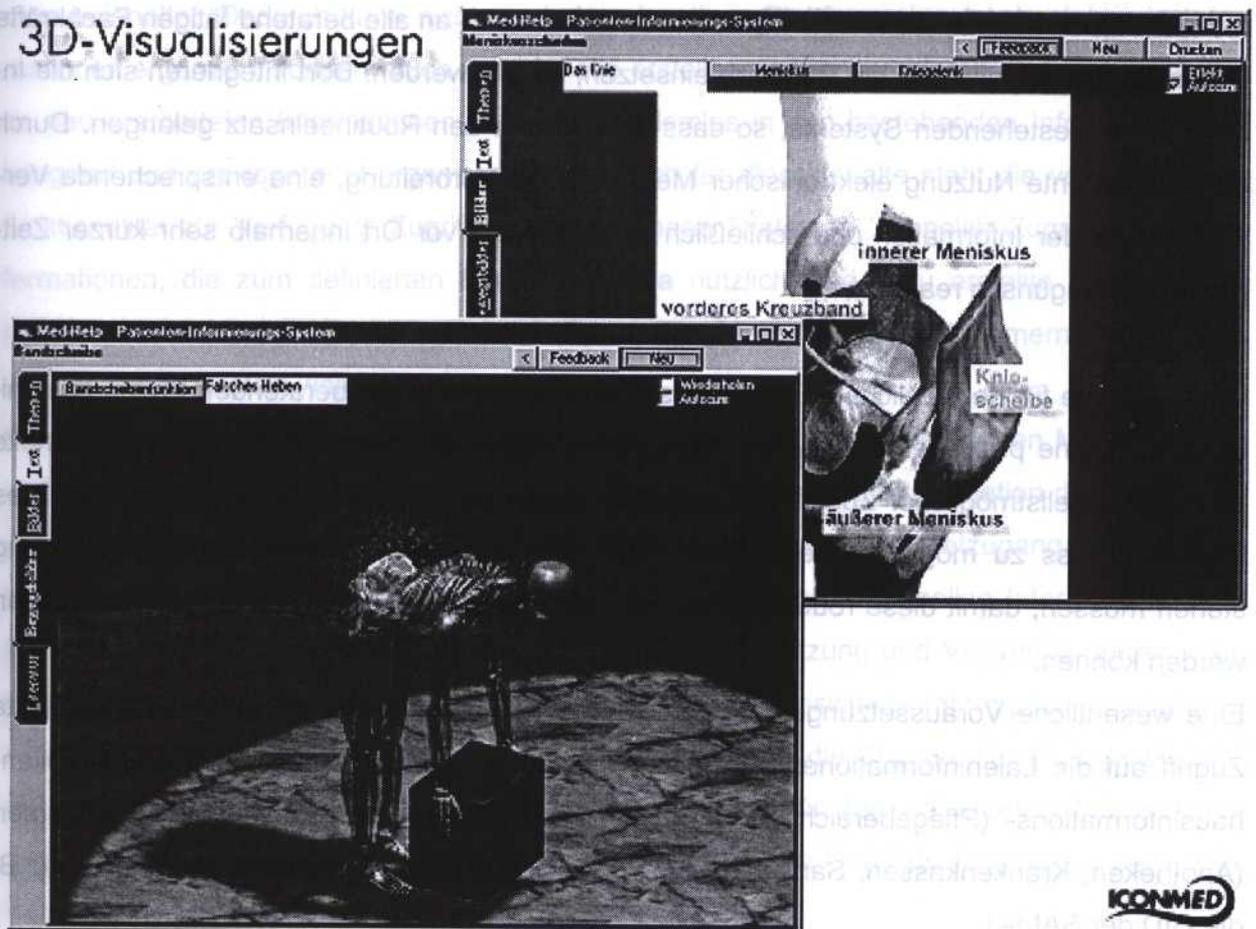
Am Beispiel des Expertennetzes DISA, soll das Procedere kurz skizziert werden. Um aus dem vorhandenen Expertenwissen und den wissenschaftlich erarbeiteten Informationen Laieninformationen zu erhalten, müssen diese Informationen strukturiert und laienverständlich formuliert werden. Besondere Bedeutung in diesem Transformationsprozess kommt der Visualisierung zu, die auch komplexe Sachverhalte, ohne Verwendung einer für den Laien schwer verständlichen Fachsprache, anschaulich darstellen kann. So können durch den Einsatz von multimedialen 3D-Computeranimationen komplexe Wirkungszusammenhänge erläutert, Untersuchungs- und Operationsmethoden erklärt und anatomische Grundlagen, die zum Verständnis notwendig sind, vermittelt werden. (Fehler im Laienkonzept, also ein differierendes Verständnis der Sachverhalte bei Beratenem und Beratendem, können vermieden, uneffektive Behandlungsdurchführungen gesenkt und somit letztendlich Kosten gespart werden.)

Der Einsatz von 3D-Computeranimation ist zwar hinsichtlich der Informationsvermittlung effektiv, aber auch in der Erstellung teuer und von der Speicherkapazität bei umfassender Verwen-

dung aufwendig. Deshalb ist ein gezielter Einsatz dieses Kommunikationsweges notwendig. In diesem Sinne versteht sich die 3D-Computeranimation als Ergänzung zu einfacheren Mitteln, also z.B. Photos, Schemata oder farbigen Darstellungen, mit denen viele Sachverhalte gezielt und schnell vermittelt werden können.

Hingegen ist die Computervisualisierung den herkömmlichen Bewegtbildern (Videosequenzen) in vieler Hinsicht überlegen. Zum einen ist deren Entwicklung häufig kostengünstiger, zum anderen ist die Darstellung der Inhalte nicht auf die Abbildung des realen Äußeren beschränkt, sondern erlaubt „Trickfilmanimationen“ innerer Funktionsabläufe. Videosequenzen sollten daher nur in sehr kurzer, problemorientierter und themenfokussierter Weise eingesetzt werden.

3D-Visualisierungen



Eine effektive Laieninformation ist jedoch nicht allein von der Versorgung mit umfangreichem Bildmaterial zur sehr viel konkreteren, anschaulicheren Gestaltung eines Gesprächs abhängig. Vielmehr bildet die effektive Organisation und strukturierte Integration dieser Inhalte in die Arbeitsabläufe eine möglicherweise höhere Hürde. Das Pilotprojekt bietet daher die praxisnahe Überprüfung eines softwaregestützten Konzeptes der Patienteninformation, das die Beratungsleistung unter Minimierung des Zusatzaufwandes realisiert.

Konkret heißt das, dass Experteninformationen aus dem Netz elektronisch an eine Institution zur laienverständlichen Weiterverarbeitung und Aufbereitung geleitet wurden und eine Fachkraft für spezielle Nachfragen zur Verfügung stand. Die Aufbereitung erfolgte auf der von derl-conmed GmbH entwickelten Organisations-, Informations- und Kommunikationsplattform (Organikom®), die eine effektive Verwaltung und einen praxistauglichen Zugriff gewährleistet. Über diese Plattform können die Inhalte - wiederum elektronisch - an alle beratend tätigen Fachkräfte im Gesundheitswesen, die die Plattform einsetzen, verteilt werden. Dort integrieren sich die Inhalte in die bestehenden Systeme, so dass sie sofort in den Routineeinsatz gelangen. Durch die konsequente Nutzung elektronischer Medien ist die Verbreitung, eine entsprechende Vervielfältigung der Information und schließlich deren Einsatz vor Ort innerhalb sehr kurzer Zeiträume kostengünstig realisierbar.

Um die Hürde für den täglichen Einsatz dieser Informationen in der beratenden Praxis zu minimieren, ist eine praxisgerechte Aufbereitung, eine problemorientierte Organisation der Inhalte und ein schnellstmöglicher Zugriff aus verschiedensten Beratungssituationen notwendig. Dies impliziert, dass zu möglichst vielen Themengebieten Informationsmaterialien zur Verfügung stehen müssen, damit diese routinemäßig und nicht nur bei speziellen Indikationen abgerufen werden können.

Eine wesentliche Voraussetzung für die zeitliche Komponente der Beratung ist der direkte Zugriff auf die Laieninformationen aus Praxisverwaltungs- (niedergelassene Ärzte), Krankenhausinformations- (Pflegebereich und Ärzte im Krankenhaus), Kundenverwaltungssystemen (Apotheken, Krankenkassen, Sanitätshäuser) oder Gesundheitsinformationsdatenbanken (z.B. die GID der SAMA).

Bei der Nutzung dieser Informationen auf der Plattform entstehen Statistiken, die wiederum die Nutzung und Nutzungsdauer dieser Informationen belegen. Damit kann deren Praxiseinsatz dokumentiert und ein entsprechender Bedarf nachgewiesen werden. Dies gilt im Übrigen auch für Informationsbedürfnisse, die nicht mit dem System befriedigt werden konnten. Gleichzeitig stehen in der Plattform Feedbackmechanismen zur Verfügung, die Anregungen, Probleme und Ergänzungen aus dem praktischen Einsatz wieder zurückmelden und damit in die Experten-Diskussion und die weitere Inhaltsentwicklung einfließen lassen können (Autor-Nutzer-Prinzip). Somit entsteht ein selbstoptimierendes System zur Informationsvermittlung.

1. Ausgangssituation

Gleichzeitig sollte aber auch die Kompetenz vor Ort mit einem solchen System gestärkt werden. Das heißt, dass auch eigene Erfahrungen, Ergänzungen einfließen können sollten. Deshalb wurde die Plattform so konzipiert, dass sie ein Autorensystem und Recherchemechanismen beinhaltet. Dadurch kann nicht nur jeder, der diese Plattform einsetzt, bestehende Informationen ergänzen, sondern auch neue Inhalte erstellen und recherchieren. Dabei werden diese neu erarbeiteten Informationen ebenfalls problemlos in den bestehenden Informationspool integriert und praxisgerecht organisiert. Denn auch für diese Inhalte steht die volle Plattformfunktionalität zur Verfügung: Zugriff aus bestehenden Systemen, schneller Zugriff auf alle Informationen, die zum definierten Beratungsthema nützlich sind. Neu erstellte Informationen können wiederum dank des Autor-Nutzer-Prinzips anderen Plattformteilnehmern zur Nutzung zur Verfügung gestellt werden.

Die Plattform kann darüber hinaus kompetenzsteigernd im Umgang mit neuen Medien wirken und deren Nutzen im praktischen Einsatz dokumentieren. Durch die Installation der beratungsunterstützenden Plattform werden Computer und Nutzer für den Internetzugang und den Einsatz neuer Medien vorbereitet. Durch die Integration eines professionellen Internetrecherche-systems wird die Fachkraft im Gesundheitswesen in der Nutzung und Verwendung des Internets geschult und zielgerichtet an interessante und qualitätsgesicherte Informationen geleitet. Mit diesem Gesamtsystem erhält somit jeder Plattformnutzer die Chance, seinen eigenen, individuellen Wissens- und Informationspool aufzubauen, der für den individuellen Informationszweck optimal ausgerichtet ist und dennoch eine hochwertige Qualitätssicherung in der Laien-informierung ermöglicht.

2. Zielsetzung

Das Fachinformationssystem Diabetes ist ein...
Bürger, für Patienten...
zum Diabetes...
Möglichkeiten bieten.

Diese auf der Plattform verwalteten Informationen können jedoch nicht nur in
unterstützung (MediHelp®) an den Patienten weitergeben werden. Auch über e
rierte Eigenrecherche des Patienten, die über laienbedienbare, fingergesteuerte
säulen“ (MedinTouch®) an die Räumlichkeit eines Gesundheitsdienstleistungs
den oder im Internet/Intranet (Medintra®) ubiquitär zugänglich ist, können InH
Namen der Gesundheitseinrichtung an den Bürger und Patienten gelangen. So
Berater im Gesundheitswesen Informationen - auch seine individuell erstellten
und einfache Weise zum Laien/Patienten transportieren.

Mehr Informationen finden Sie unter www.iconmed.de im Internet,...

