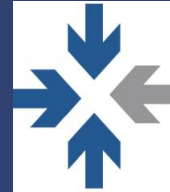




Fachhochschule Osnabrück
University of Applied Sciences



NETZWERK
VERSORGUNGSKONTINUITÄT
in der Region Osnabrück e.V.

**Versorgungskontinuität sichern:
Der elektronische Pflegebericht
auf Basis des VHitG-Standards**

Daniel Flemming

- Forschungsgruppe Informatik im
Gesundheitswesen -

Einleitung

Ausgangslage

Einleitung

Methode

Resultate (1)

Resultate (2)

Resultate (3)

Resultate (4)

Ausblick

Zunehmende Komplexität der Gesundheitsversorgung

⇒ Patienten wechseln häufig zwischen den Akteuren

⚡ Informationslücken gefährden die Patientensicherheit [1] ⚡

*Versorgungskontinuität als Entwurf einer
sicheren und effektiven Versorgung*

*Lückenloser Informationsfluss
als Konzept einer Versorgungskontinuität
ohne IT- Unterstützung nicht möglich [2]*

*IT- Unterstützung eines lückenlosen
Informationsflusses: **Gesundheitstelematik***

Telematikanwendung der Pflege

Zugang zur Gesundheitstelematik

*Ausgabe von **HBAs** an Pflegekräfte*

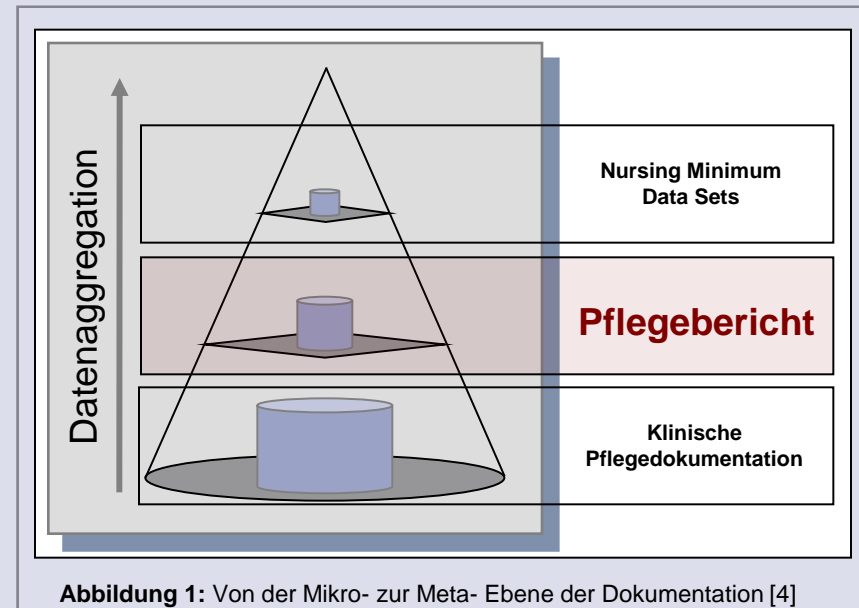
*Errichtung eines **eGBR***

**Gesundheitstelematik ist immer auch
Telematik in der Pflege [3]**

Wachsende Bedeutung gesundheitstelematischer Anwendungen

Pflegebericht

- **Zentraler Bericht der Abschlussdokumentation einer pflegerischen Behandlungsepisode bei Entlassung oder Verlegung**
- **Basis für Kommunikation mit nachgelagerten Versorgern**



Die zentrale gesundheitstelematische Anwendung der Pflege
Voraussetzung: einheitliche Struktur und Inhalt (Interoperabilität)

Einleitung

HL7- CDA rel 2

Einleitung

Methode

Resultate (1)

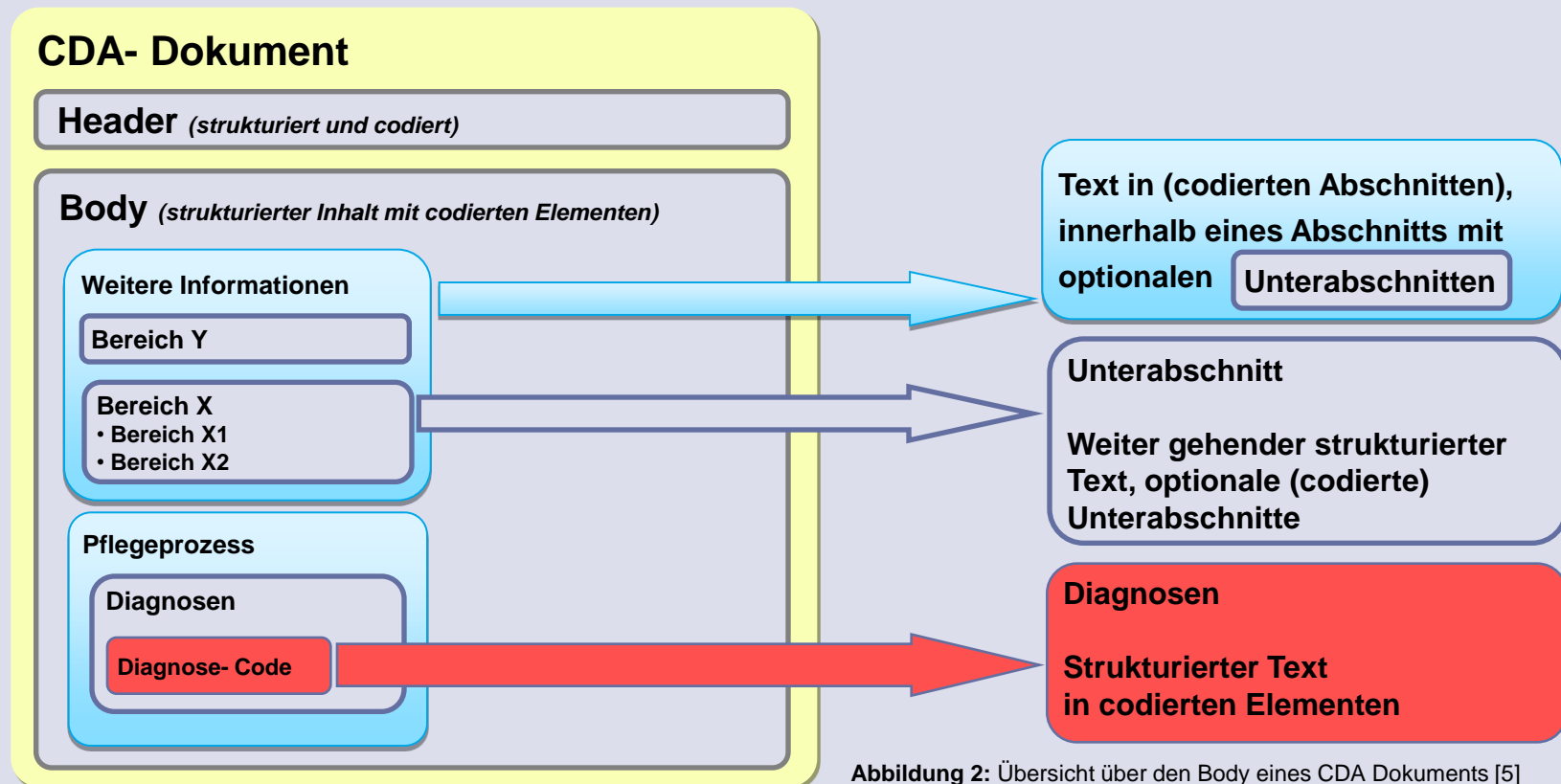
Resultate (2)

Resultate (3)

Resultate (4)

Ausblick

Clinical Document Architecture: Dokumentenstandard



Die CDA bietet eine standardisierte Struktur für klinische Dokumente

Methode

Entwicklung des ePflegerberichts

Einleitung

Methode

Resultate (1)

Resultate (2)

Resultate (3)

Resultate (4)

Ausblick

Entwicklung des ePflegerberichts

Unter der Schirmherrschaft des



Formale
Standardisierung

Einbringung in die dt. HL7- Gruppe
Entwicklung Implementierungsleitfaden

In Zusammenarbeit mit:



www.netzwerk-os.de

Konsens-
bildung

Auf regionaler, überregionaler
und bundesweiter Ebene

Entwicklung
Basisdatensatz

- Berücksichtigung der Elemente des Pflegeprozesses
- aggregierte Informationen als Auszug aus der klinischen (Pflege-) Dokumentation [6]
- Analyse bestehender Datensätze und Informationsmodelle (z.B. CCR [7], Reference Terminolgy Model for Nursing [8])
- Auf Basis der HL7 CDA rel 2 [9], insb. VHitG Arztbrief [5]

Einbeziehung
der Anwender

Software-
Entwicklung

Ergebnisse

Struktur des ePflegeberichts

Einleitung

Methode

Resultate (1)

Resultate (2)

Resultate (3)

Resultate (4)

Ausblick

Inhalte und Struktur des ePflegeberichts

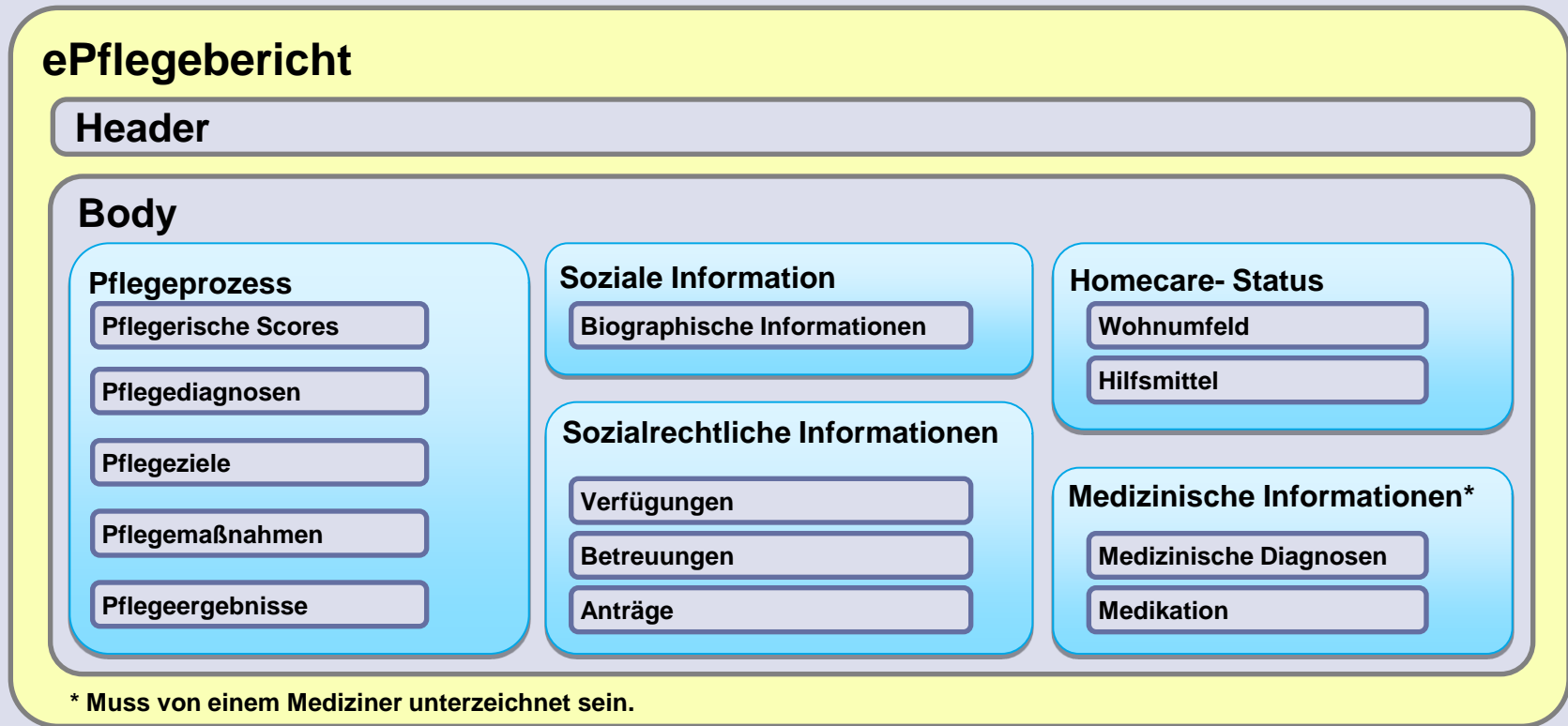


Abbildung 3: Struktur des ePflegeberichts

Abbildung des Pflegeprozesses im ePflegeberichts

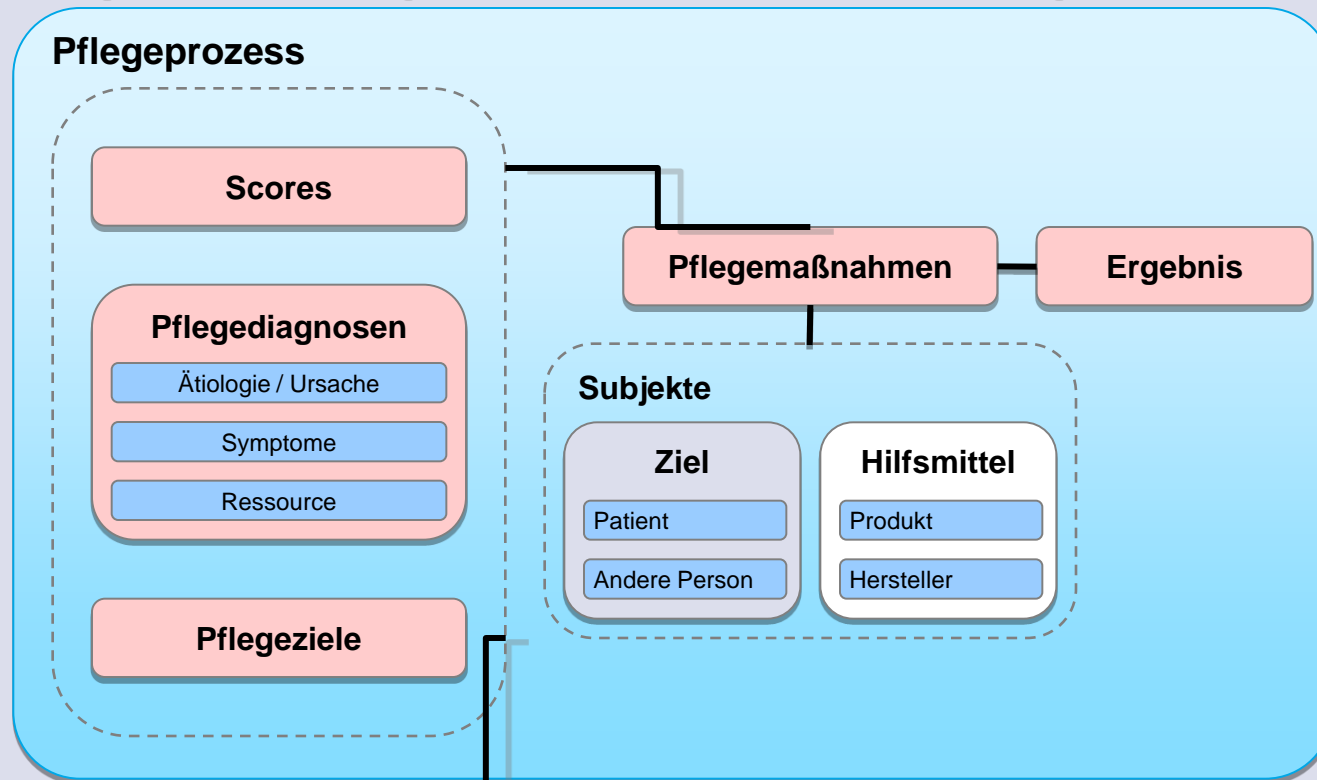


Abbildung 4: Informationsklassen im Bereich „Pflegeprozess“ des ePflegeberichts

Ergebnisse

Autoren und Empfänger

Einleitung Methode Resultate (1) Resultate (2) **Resultate (3)** Resultate (4) Ausblick

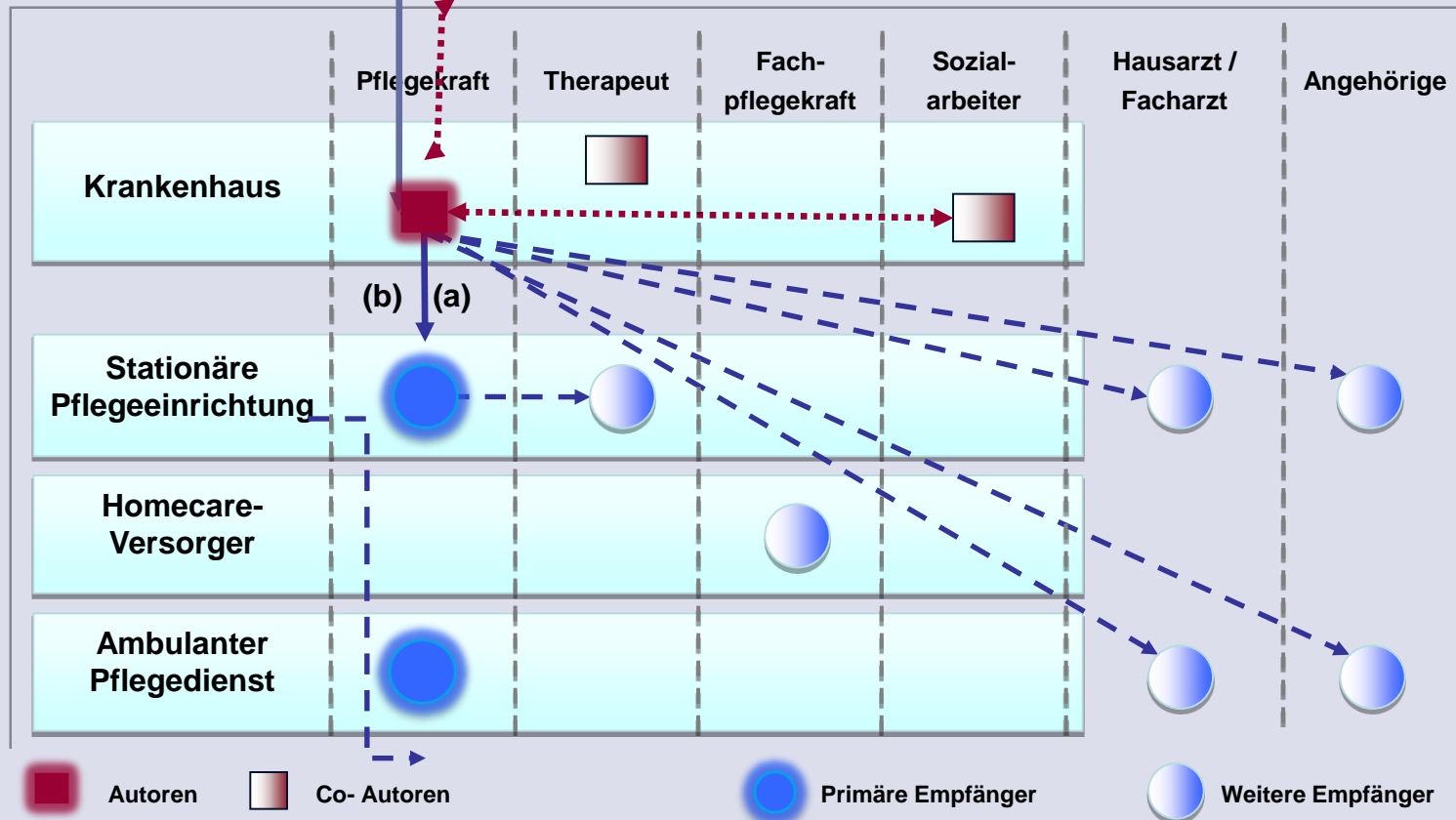


Abbildung 5: Informationsfluss durch den ePflegerbericht unterstützt

Ergebnisse

ePflegerbericht als pdf.Formular

Einleitung Methode Resultate (1) Resultate (2) Resultate (3) **Resultate (4)** Ausblick

ePflegerbericht als pdf.Formular

The image displays two pages of a PDF form for a nursing report. The left page contains personal and social data, while the right page contains nursing assessment and care measures.

Page 1 (Left):

- Logo Mitgliedseinrichtung:** Pflegebericht in der Region Osnabrück
- Mitgliedseinrichtung 1:** Postfach 1234, 49000 Osnabrück
- Nachrichtlich:** Pflegeeinrichtung, Hausarzt, Angehörige
- Mitgliedseinrichtung 2:** Postfach 1234, 49000 Osnabrück (0541) 1234-5
- Unterzeichner:** Nachname, Vorname, Funktion, Bereich, Durchwahl
- Text:** Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, wir berichten Ihnen über:
 - Name: _____ Vorname: _____ Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____
 - Wir übernehmen die pflegerische Versorgung vom _____ bis _____.
- Angaben zur Person:**
 - Zur Zeit wohnhaft: Strasse: _____ HGN: _____ Nationalität: _____ Versicherungsangaben: Versicherungsunternehmen: _____
 - PLZ: _____ Ort: _____ Sprache: _____ Versicherter Nummer: _____
 - Vorname: _____ Telefon: _____ Konfession: _____ Status: _____ Gültigkeit: _____
- Wohnungsumgebung:**
 - Wohnform: Wohnraumanpassung Zugang zur Wohnung: Wohnfeldberatung Vorhandene Hilfsmittel: _____
 - Bezugsart: Mietvertrag Inhaber Kontakt Kontaktangaben: _____
- Soziale Daten / Sozialrechtliche Daten:**
 - Bezugsperson: _____ Ausgeübter Beruf: _____ Pflegestufe: _____ Status: _____ Datum: _____
 - Kontakt: _____ Biographische Informationen: _____ Pflegehilfe BSHG: _____
 - Verfügungen: _____ Gesetzliche Betreuung (§ 1909 ff BGB): Bereich: Gesundheitsorge Aufenthaltsbestimm. Fiktionsgesetzm. Vermögenssorge Rechtshilfe
 - Verwaltung des Dokuments: _____ Status: _____ Zeitpunkt: _____
 - Ausstellungszeitpunkt: _____ Kontakt: Betreuung In _____
- weitere Konsultationen vereinbart:** Datum: _____ Zeit: _____ Einrichtung: _____
- Bemerkungen:** (Three empty text boxes)
- Footer:** Pflegebericht zu: _____ Geb.: _____ © Netzwerk Versorgungskontinuität in der Region Osnabrück e.V. Seite 1 von 2

Page 2 (Right):

- Logo Mitgliedseinrichtung:** Pflegebericht in der Region Osnabrück
- Mitgliedseinrichtung 1:** Postfach 1234, 49000 Osnabrück
- Mitgliedseinrichtung 2:** Postfach 1234, 49000 Osnabrück (0541) 1234-5
- Unterzeichner:** Nachname, Vorname, Funktion, Bereich, Durchwahl
- Pflegerische Daten:**
 - Assessment I: Name des Assessments: _____ Zeitpunkt: _____ Wert: _____ Interpretation: _____
 - Assessment II: Name des Assessments: _____ Zeitpunkt: _____ Wert: _____ Interpretation: _____
 - Bemerkungen: _____
- Pflegeproblem / Pflege diagnose / Pflegeziel:**
 - Ursache / Ätiologie: _____ Symptomatik: _____ Hilfsmittel / Ressource: _____
 - PR- Diagnose PR- Problem PR- Ziel zur Elternannahme
 - Text zu Pflegeproblem / Pflege diagnose / Pflegeziel: _____
 - Maßnahme, Empfehlung: _____
 - Status: Aktiv Status
- Pflegeproblem / Pflege diagnose / Pflegeziel:** (Identical structure to the first one)
- Pflegeproblem / Pflege diagnose / Pflegeziel:** (Identical structure to the first one)
- Pflegeproblem / Pflege diagnose / Pflegeziel:** (Identical structure to the first one)
- Pflegeproblem / Pflege diagnose / Pflegeziel:** (Identical structure to the first one)
- Pflegeproblem / Pflege diagnose / Pflegeziel:** (Identical structure to the first one)
- Pflegeproblem / Pflege diagnose / Pflegeziel:** (Identical structure to the first one)
- Wir danken für die freundliche Übernahme und verbleiben mit kollegialen Grüßen**
- Footer:** Osnabrück, den 03.02.09
Pflegebericht zu: _____ Geb.: _____ © Netzwerk Versorgungskontinuität in der Region Osnabrück e.V. Seite 2 von 2

Abbildung 6: ePflegerbericht als pdf.Formular

Ausblick: Methode

Entwicklung des ePflegeberichts

Einleitung

Methode

Resultate (1)

Resultate (2)

Resultate (3)

Resultate (4)

Ausblick

Entwicklung des ePflegeberichts

Unter der Schirmherrschaft des

**Deutscher Pflegerat e.V.**
Bundesarbeitsgemeinschaft Pflege-
und Hebammenwesen

In Zusammenarbeit mit:

 **NETZWERK**
VERSORGUNGSKONTINUITÄT
in der Region Osnabrück e.V.

www.netzwerk-os.de

Einbeziehung
der Anwender

Software-
Entwicklung

Entwicklung
Basisdatensatz

Konsens-
bildung

Formale
Standardisierung

Internationale
Diskussion

Auf regionaler, überregionaler
und bundesweiter Ebene

Einbringung in die dt. HL7- Gruppe
Entwicklung Implementierungsleitfaden

Vorstellung der Arbeiten in
internationalen Gremien

- Berücksichtigung der Elemente des Pflegeprozesses
- aggregierte Informationen als Auszug aus der klinischen (Pflege-) Dokumentation [3]
- Analyse bestehender Datensätze
(z.B. CCR [4], Reference Terminolgy Model for Nursing [5])
- Auf Basis der HL7 CDA rel 2 [6], insb. VHitG Arztbrief [7]



Multidisziplinäre Entlassdokumentation

- **Zusammenführung der bisherigen Entlassdokumente** (*eArztbrief, ePflegebericht, Reha- Kurzbrief, Reha- Entlassbericht, etc.*)
- **Entwicklung weiterer inhaltlicher Module**

Sekundäre Nutzung des ePflegeberichts

- **Begründung zur Erforderlichkeit eines Hilfsmittels?**
- **Externe Qualitätssicherung?**
- **Nursing Minimum Data Set?**

Kontakt ...

Fachhochschule Osnabrück

Fakultät Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Forschungsgruppe Informatik im Gesundheitswesen

(Leitung Frau Prof. Dr. U. Hübner)

Postfach 19 40

49009 Osnabrück



Dipl.-Kfm. (FH) **Daniel Flemming**

Tel.: 0541 / 969-3196

Fax: 0541 / 969-2971

d.flemming@fh-osnabrueck.de



- (1) Hellesø R, Lorensen M, Sorensen L (2004) Challenging the information gap – the patients transfer from hospital to home health care. *Int J Med Inform.* 2004 (73) 569-580.
- (2) Hübner U, Giehoff C (2002) Why Continuity of Care needs Computing: Results of a Quantitative Document Analysis. *Stud Health Technol Inform.* 2002 (90), 483-487.
- (3) Hübner U (2006) Telematik in der Pflege: gewährleistet die elektronische Gesundheitskarte (eGK) eine verbesserte Versorgung für pflegebedürftige Bürgerinnen und Bürger? *GMS Med Infom Biom Epidemiol.* 2006, 2(1).
- (4) Berthou, A. and Junger, A. (1999) *NURSING data - Modell eines Informationssystems für die Gesundheits- und Krankenpflege.* Ecublens. Available from:
<http://www.isesuisse.ch/nursingdata/de/dokumente/modele_systeme_information_d.pdf> [Accessed 27th February 2008].
- (5) VHitG (2006) *Arztbrief auf Basis der HL7 Clinical Document Architecture Release 2 für das deutsche Gesundheitswesen – Implementierungsleitfaden v1.50.* Berlin. Available from:
<<http://download.vhitg.de/Leitfaden-VHitG-Arztbrief-v150.pdf>> [Accessed 10th September 2009].
- (6) Goossen, W.T.F. et al (2004) Development of a Provisional Domain Model for the Nursing Process for Use within the Health Level 7 Reference Information Model. *Journal of the American Medical Informatics Association.* 11,3 pp.186-194
- (7) ASTM International (2005) *Standard Specification for Continuity of Care Record (CCR).* West Conshohocken, USA.
- (8) ISO – International Organization for Standardization (2003) *ISO/FDIS 18104: Health informatics – Integration of a reference terminology model for nursing (ballot version).* Genf.
- (9) Health Level Seven (2005) *Clinical Document Architecture Release 2.* Ann Arbor, USA. Available from:
<<http://www.hl7.org>> [Accessed 27th February 2008].

