



META Datensatz

Mehr als das kleinste gemeinsame Vielfache der
Einsatzdokumentation?

**DIE
JOHANNITER**



Im Dienste des Lebens

Problemstellung

Abhängig von den Verrechnungseinheiten müssen Leistungen unterschiedlich dargestellt werden.

Jedes Bundesland verlangt unterschiedliche Abrechnungsformen.

Private Versicherungen verlangen andere Abrechnungsformen.

Problemstellung

Daten bleiben aber immer die Selben!

Lösungsansatz: META Datensatz

META Datensatz

Projekt Notfallkarte

Gefördert durch: ZIT

Konsortium:

- ▶ Cryptas
- ▶ DatentechnikInnovation
- ▶ Johanniter-Unfall-Hilfe in Österreich

Projektziele

- ▶ Der Zugang zu Patientendaten soll erleichtert werden
- ▶ Die Dokumentation soll weniger Zeit in Anspruch nehmen
- ▶ Mehr Zeit für den Patienten
- ▶ Qualitativ hochwertige Datenerfassung
- ▶ Optimierte Übergabe
- ▶ Optimiertes Aviso

Zwischenergebnisse des Projekts

- ▶ Demonstrator ist fertig gestellt
- ▶ Datenbank ist verfügbar
- ▶ App ist verfügbar
- ▶ Einsatz wird getestet
- ▶ Effizienz wird analysiert
- ▶ Usability ist in der Optimierung
- ▶ Rahmenstruktur für Verwertung ist im Aufbau

Die Effizienzanalyse

Ziele:

- ▶ Usability Testung
- ▶ Einsatzrelevanz
- ▶ Beeinflussung auf Diagnoseprozess im präklinischen Bereich

Methode

- ▶ Teilnehmende Beobachtung
- ▶ Experimentelles Design: Fallbeispiele, die von Rettungssanitätern ausgeübt werden
- ▶ Bedingung 1: mit Notfallkarte
- ▶ Bedingung 2: ohne Notfallkarte
- ▶ Unabhängige Variable
 - Notfallkarte
- ▶ Abhängige Variablen
 - Zeit für Dokumentation
 - Qualität der Dokumentation
 - Kommunikationsführung
 - Diagnosefindung (Zeit und Qualität)

Durchführung

- ▶ Die Testungen werden im Rahmen von drei Ausbildungswochenenden der JUHÖ abgehalten.
- ▶ Hierfür wurden 10 Fallbeispiele entwickelt, welche jeweils mit und ohne Notfallkarte getestet werden.
- ▶ Pro Ausbildungswochenende werden etwa 18 Fallbeispiele abgehandelt.
- ▶ Gesamtfallzahl: $18 \times 3 = 54$
- ▶ Ausübende Personen: je Fallbeispiel 2-3 Personen
- ▶ Feedback von 108-162 Personen

Vorläufige Ergebnisse

- ▶ Karte wird lieber verwendet als eCard
- ▶ Daten sind übersichtlich und schnell zu finden
- ▶ Zeit für Dokumentation bleibt gleich
- ▶ Qualität der Dokumentation ist wesentlich besser
- ▶ Die Kommunikationsführung ist persönlicher (Patient wird direkt angesprochen)
- ▶ Die Zeit für die Erstellung einer Verdachtsdiagnose ist kürzer, jedoch wird sie mehrfach reflektiert
- ▶ Die Qualität der Verdachtsdiagnose ist höher und besser argumentiert

Vorläufige Ergebnisse 2

- ▶ Das subjektive Vertrauen in die Verdachtsdiagnose der Sanitäter ist höher.
- ▶ Die Verwendung der Notfallkarte gibt ein verstärktes Sicherheitsgefühl
- ▶ Die Sanitäter fühlen sich unterstützt, nicht überfordert!

Feedback aus der Ärzteschaft

- ▶ Ohne die „eingetragene“ Partei (die Ärzte) wird das Projekt nicht durchstarten können.
- ▶ Die Kosten für ein solches System sollen nicht von den Ärzten getragen werden.
- ▶ Es wird ein Cross-Check der Diagnosen gewünscht (Evidenzbasierte Diagnosen).

Besonderer Wunsch der Ärzte

- ▶ Die Diagnosen sollen auf ihre Plausibilität getestet werden!
 - ▶ Die Medikamente sollen aufeinander abgestimmt sein bzw. Wechselwirkungen aufgezeigt werden!
- Die Lösungen hierfür können nicht innerhalb des Projekts entstehen. Aber für die After-Project-Phase bietet sich der Einsatz von Semantik an, um diese Wünsche zu erfüllen!

Kontakt details

Mag. Georg Aumayr

Forschungs- und Innovationzentrum der Johanniter-Unfall-Hilfe in Österreich

Ignaz-Köck-Straße 22

1210 Wien

T: +43 1 470 20 16 2222

M: +43 676 83 112 814

eMail: georg.aumayr@johanniter.at