

STANDARDISIERUNGSVORGABEN IM RAHMEN DER
ELEKTRONISCHEN GESUNDHEITSAKTE ELGA
EIN ERFAHRUNGSBERICHT AUS ANWENDERSICHT

HL7 JAHRESTAGUNG KASSEL
DANIEL GALLER

AGENDA

ELGA UND STANDARDISIERUNG – ERFAHRUNGEN

- Die elektronische Gesundheitsakte ELGA in Österreich
- ELGA und Interoperabilität durch Standards
- Vorgaben und Anforderungen für die ELGA-Teilnahme
- Erfahrungen aus Sicht der Implementierung

ELGA BASICS

WHAT IT IS

- Nationale Initiative für die Vernetzung und den organisationsübergreifenden Datenaustausch im Gesundheitswesen.
- Vernetzung zwischen Patienten mit aufrechtem Sozialversicherungsverhältnis und Behandlern („Gesundheitsdiensteanbieter“)
- Durch Gesetze und Verordnungen reglementiert und somit bindend.
- Sammlung der Gesundheitsdaten über 10 Jahre
- Administration von Berechtigungen und Inhaltsverantwortung durch ELGA-Teilnehmer

ELGA BASICS

WHAT IT IS

- Die Architektur ist sehr stark Sicherheit, Transparenz und Nachvollziehbarkeit geschuldet – Wahrung der Teilnehmerrechte als oberstes Ziel.
- Syntaktische und semantische Interoperabilität wird durch Harmonisierungsarbeit der ELGA GmbH hergestellt und gewährleistet.
- IHE Technical Frameworks
- ELGA Architekturunterlagen und -handbücher
- ELGA Implementierungsleitfäden

ELGA INTEROPERABILITÄT UND STANDARDS

ARCHITEKTUR UND ORGANISATION

Gesamtarchitektur und Organisationshandbücher

- Systemarchitektur
- Systemumgebungen
- Betrieb, Monitoring
- Prinzipien und Mechanismen
- Beteiligte



ELGA INTEROPERABILITÄT UND STANDARDS

IHE TECHNICAL FRAMEWORKS

Anzuwendende Integration Profiles und technische Spezifikationen

- Cross-Enterprise Document Sharing
- Patient-Identity Cross-Referencing (V3)
- Patient Demographics Query (V3)
- Cross-Enterprise User Assertion
- Pharmacy Prescription/Dispense
- Audit Trail and Node Authentication

- Access Control White Paper
- WS-Trust, XACML



ELGA INTEROPERABILITÄT UND STANDARDS

IMPLEMENTIERUNGSLEITFÄDEN UND VALUESETS

Inhaltliche Spezifikation und Definition von CodeSystemen/Metadaten

- Harmonisierung der ausgetauschten Information
- HL7v3 Clinical Document Architecture
- Interoperabilitätsstufen = CDA Level
Structured/Enhanced/FullSupport
- Strukturelle und inhaltliche Vorgaben für CDAs
- ValueSets definieren Wertebereiche und
Metadaten



MITSPIELEN BEI ELGA

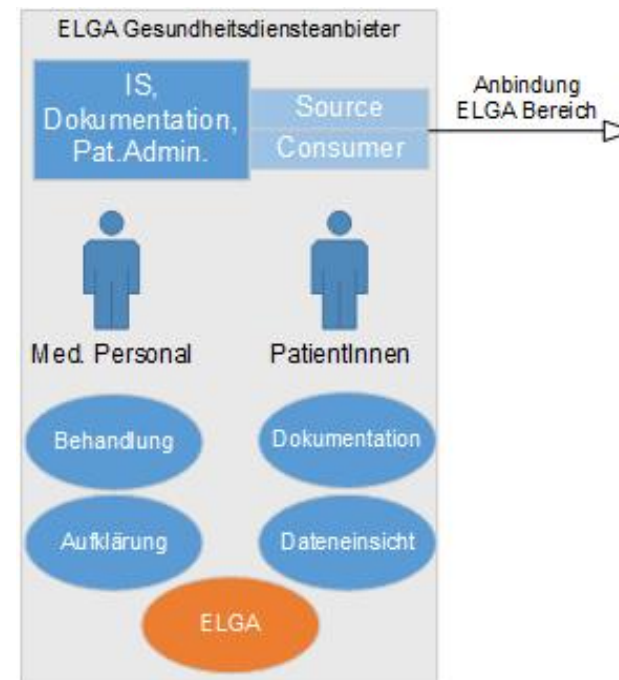
LESENDE UND SCHREIBENDE TEILNAHME ALS ELGA-GDA

- Bürger sind automatisch Teilnehmer – Spitäler, Niedergelassene, Pflegeheime, auf Basis der gesetzlichen Rahmenbedingungen ebenso.
- Lesender und schreibender Zugriff unter Einbeziehung von gesetzlichen Teilnahmebedingungen + Legitimation jeden Zugriffs.
- Lesend: Zugriff auf Daten in der Gesundheitsakte
- Schreibend: Einstellen von Dokumenten (Entlassbrief, Labor-/Radiologiebefund)
- Jeweils bis 28 Tage nach Behandlung

ELGA TEILNAHME

LESENDE UND SCHREIBENDE TEILNAHME ALS ELGA-GDA

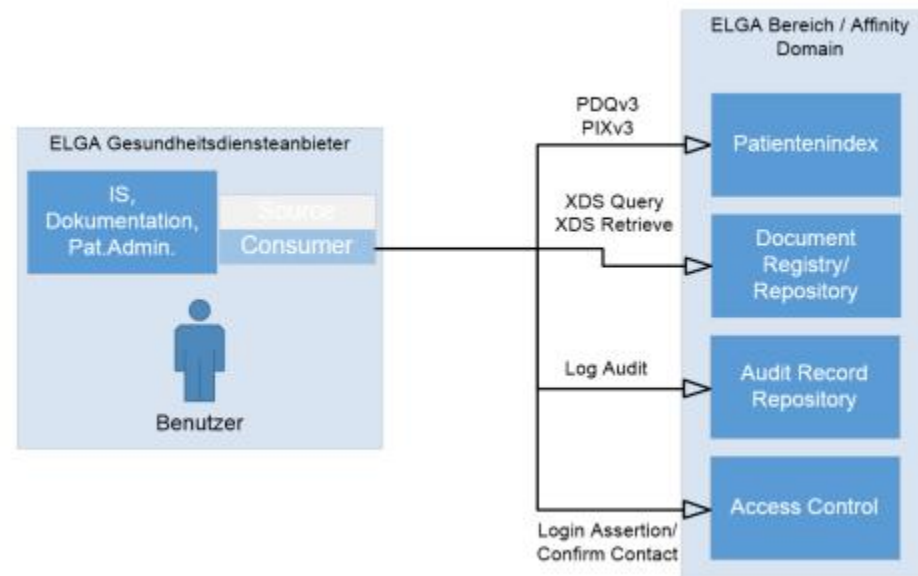
- GDA müssen sich an einen ELGA Bereich (= IHE Affinity Domain) anbinden.
- Transaktionen für:
 - Patientendaten
 - CDA Dokumente
 - Protokollierung
 - Access Control Spezifika für Legitimation
- Diverse Möglichkeiten, um die Anbindung zu realisieren.



ELGA TEILNAHME

LESENDER ZUGRIFF

- Einsicht in Dokumente von ELGA-Teilnehmern.
- Ärztliche Sorgfaltspflicht: Einsicht in verfügbare Informationen.
- Requirements: Patientenidentifikation, Legitimation, Abfrage, Anzeige.



ELGA TEILNAHME

LESSONS LEARNED – LESENDER ZUGRIFF

- Patientenidentifikation und Kontaktbestätigung (= Legitimation) koppeln mit Patientendatenübertragung
- Abfrage und Anzeige – Embedded oder direkte Integration.
- Harmonisierte Metadaten ermöglichen Definition von Suchfiltern
- Darstellung mit ELGA Stylesheet

▼ Dokumentensuche

Fachrichtung : Dokumententyp :

Suchdatum von : bis :

Vertraulichkeitsstufe : Dokumententyp : Format : Recherche

Erweiterte Suche

▲ Allergien, Unverträglichkeiten und Risiken

- Medikamentenunverträglichkeit: Penicillin

Erhobene Befunde [1]

Ausstehende Befunde [1]

Radiologiebefund wird nachgereicht

Auszüge aus erhobenen Befunden [1]

Internes Labor

Analyse	Ergebnis	Einheit	Referenzbereiche	Interpretation	Delta	Externes Labor
Quick (Prothrombinzeit)	65	%	70-150	-		
INR	1.43		0.80-1.24	+		
aPTT	57.0	s	26.0-40.0	++		
AT III	32	mg/dL	18-34			E

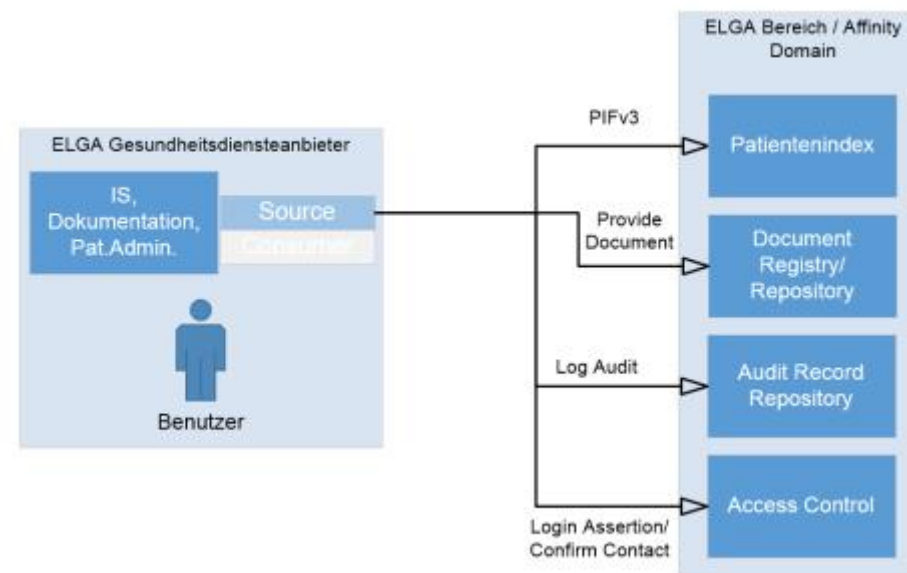
Status Präsens

Der Patient ist in gutem AZ und EZ.
Augen: Pupillen isocor und regelrecht reagierend.
Darstellung: Standard Groß Druck Drucklos Drucklos und Drucklos

ELGA TEILNAHME

SCHREIBENDER ZUGRIFF

- Registrierung von Patientendaten und Identifikatoren
- Bereitstellung und Veröffentlichung von klinischen Dokumenten
- Dokumente müssen Implementierungsleitfäden entsprechen



ELGA TEILNAHME

LESSONS LEARNED – SCHREIBENDER ZUGRIFF

- Inhaltliche Vorgaben für Dokumente erfordern Anpassung der dokumentierenden Systeme.
- Schulungen für Erfassung genauso wie für organisatorische Aspekte (situatives Opt-Out, Clearing, Dubletten)
- CDA-Generierung + erforderliche IHE Funktionalität bringen hohen Aufwand und technische Komplexität mit sich.
- CDA Erzeugung liegt idealerweise im dokumentierenden System

Aber:

- 4 (bzw. 5) Dokumenttypen + Medikation – worst case 6 beteiligte Systeme
- Schematron Validierung und IHE SVS über Terminologie-Server

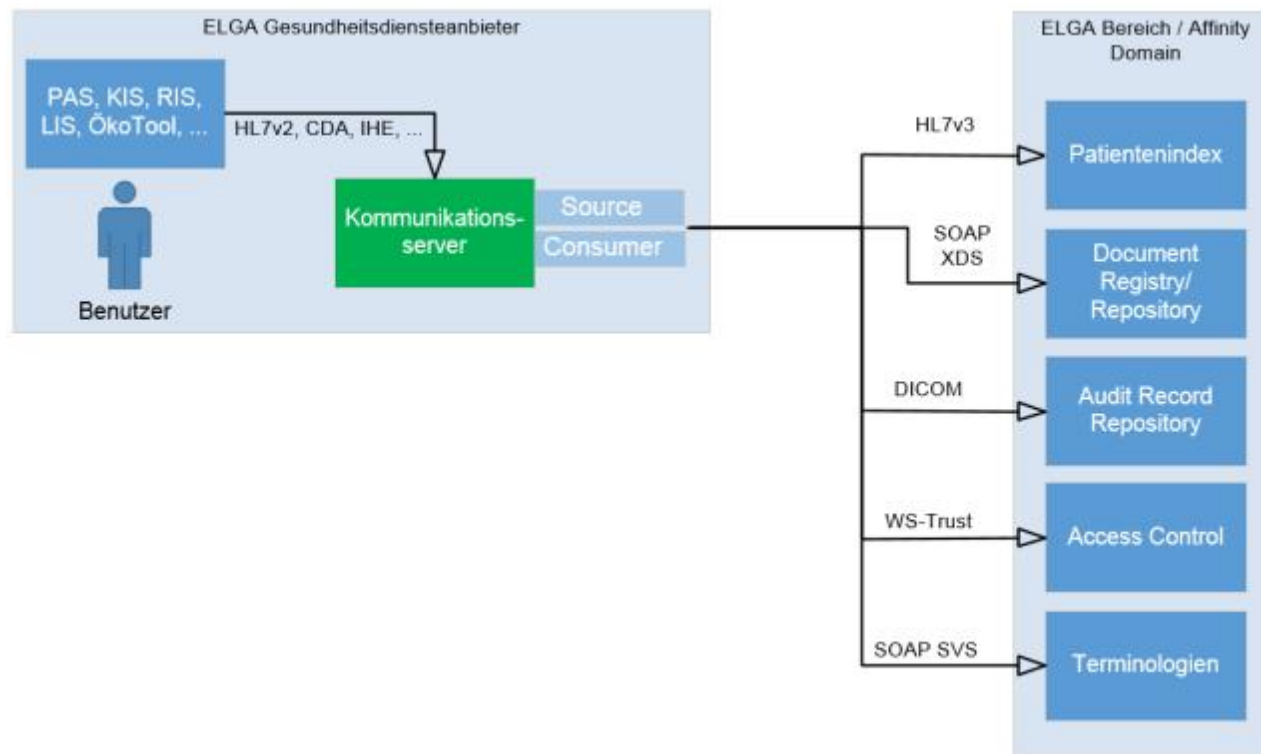
ELGA TEILNAHME

BEST PRACTICE LÖSUNG – ELGA CONNECT

- Kommunikationsserver als Gateway für GDA zu ELGA.
- Bündelung der IHE Funktionalität statt je System
- Trigger-gesteuerte Orchestrierung von Aktionen unter Beibehaltung bestehender Schnittstellen bspw. Patientendaten + Kontaktbestätigung
- Zusätzliche QS: Queuing, Schematron-Prüfung

ELGA TEILNAHME

BEST PRACTICE LÖSUNG – ELGA CONNECT



DANKE FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT

FRAGEN?

DANIEL GALLER, BSc, MSc
RÖMERSTRASSE 80A
A-4600 WELS
DANIEL.GALLER@X-TENTION.AT
+ 43 7242 2155 6032