

Öffentlicher Bericht zum

Projekt „Grensstrecken“ *(Grenzgebiete)*

Praktische Beispiele für den
Datenaustausch in Grenzgebieten

Nictiz 



Warum das Projekt „Grensstreken“?

Der Informationsaustausch in der Patientenversorgung macht nicht an der niederländischen Grenze halt. Die Versorgung bewegt sich, wie auch die Menschen, immer häufiger über die Grenzen hinweg. Für Nictiz ist es wichtig, diese Bewegungen zu verfolgen und die Entwicklungen im Ausland und in den Niederlanden aufeinander abzustimmen, um einen grenzüberschreitenden Datenaustausch zu ermöglichen.

Ende 2019 wurde das Projekt „Grens-overschrijdende gegevensuitwisseling in de grensregio’s“ (Grenzüber-schreitender Informationsaustausch in den Grenzgebieten), kurz „Project Grensstreken“ gestartet. Das Ziel dieses Projekts ist es, den digitalen Informationsaustausch in den Grenzgebieten zu beschleunigen und die Erkenntnisse daraus mit anderen (Grenz-)Gebieten zu teilen. Durch die Zusammenarbeit mit regionalen Partnern ist es möglich, lokal

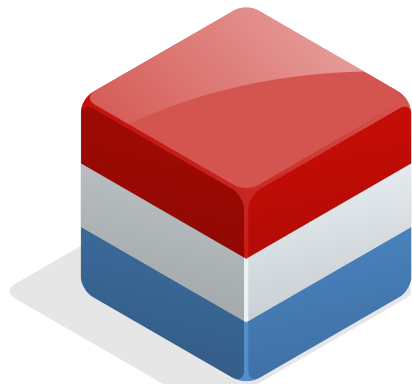
bestehende Hürden zu erkennen und gemeinsam eine Lösung zu finden, diese zu überwinden.

Seit Beginn des Projekts haben wir bereits zwei Situationen des grenzüberschreitenden Informationsaustauschs erfolgreich verbessert. Auf diese beiden Herausforderungen wird in diesem Bericht näher eingegangen.



Wie passt das in Europa zusammen?

Die Bedeutung des Erkenntnisgewinns in den Grenzgebieten lässt sich auch auf europäische Entwicklungen übertragen. In den Niederlanden arbeiten wir aktiv an der Umsetzung der europäischen Politik. So wurden die Niederlande beispielsweise 2022 an die europäische Infrastruktur für den Austausch von Gesundheitsdaten (MyHealth@EU) angeschlossen und die Europäische Kommission hat in diesem Jahr einen Vorschlag für einen „European Health Data Space“ (Europäischer Raum für Gesundheitsdaten) veröffentlicht. Diese Entwicklungen lassen die internationale Zusammenarbeit immer wichtiger werden. Die Grenzgebiete, in denen niederländische Gesundheitsorganisationen mit Gesundheitsorganisationen in Belgien und Deutschland zusammenarbeiten, sind das ideale Umfeld, um Fachwissen zu erwerben, auszubauen und auszutauschen.



Zusammenarbeit Maastricht UMC+ und Uniklinik Aachen: radiologische Bilder



Patient journey - bisherige Situation

Frank ist Gastroenterologe am MUMC+ und betreut niederländische Patienten, die eine Lebertransplantation benötigen. Viele seiner Patienten kommen aus dem Umfeld des MUMC+. Da die Entfernung zu den niederländischen Lebertransplantationszentren (Rotterdam, Leiden und Groningen) groß ist, arbeitet das MUMC+ mit einer Universitätsklinik jenseits der Grenze in Aachen (UK Aachen) zusammen. Die Patienten profitieren von dieser Zusammenarbeit, da sie die Versorgung, die sie benötigen, in Wohnortnähe erhalten können.

Für Frank ist dieses Verfahren allerdings mit einem gewissen zusätzlichen Verwaltungsaufwand verbunden. Niederländische Patienten, die für eine Transplantation infrage kommen, werden wöchentlich in einer interdisziplinären Beratung in Aachen besprochen. Für diese Besprechung werden Befunde aus verschiedenen radiologischen Untersuchungen benötigt.

Die Befunde des MUMC+ dürfen aus Gründen der Datensicherheit und des Datenschutzes nicht einfach an die Uniklinik Aachen übermittelt werden. Deshalb werden die Befunde auf eine DVD gebrannt und von den niederländischen Ärzten zu der Besprechung nach Aachen mitgenommen.

Frank machte immer wieder die Erfahrung, dass sich bei den Besprechungen herausstellt, dass ein benötigtes Bild nicht auf der DVD ist oder dass zusätzliche Untersuchungen erforderlich sind. Die Entscheidungsfindung muss dann auf eine spätere Besprechung verschoben werden, sodass der Patient länger warten muss, bevor er auf die Transplantationsliste gesetzt werden kann. Abgesehen von diesen Ärgernissen bedeutet dies auch zusätzliche Arbeit für Frank und seine Kolleginnen und Kollegen. Es muss doch eine Möglichkeit geben, die Befunde jederzeit und auf sichere Art und Weise der deutschen Klinik zur Verfügung zu stellen ...



Patient journey - neue Situation



Frank hat neue Bilder von seinem Patienten anfertigen lassen, die nächste Woche in der Transplantationsbesprechung in Aachen diskutiert werden sollen. Er wird die Befunde auf dem Twiin-Portal online stellen, an das das MUMC+ seit Januar 2021 angeschlossen ist. So kann er die Bilder auch für andere Kliniken zugänglich machen. Nicht nur für niederländische, sondern auch für deutsche Kliniken. In Deutschland gibt es nämlich ein vergleichbares Portal: den Westdeutschen Teleradiologieverbund. Da diese Portale nun miteinander verbunden sind, kann Frank die Maastrichter Radiologiebilder seinen deutschen Kollegen und Kolleginnen zur Verfügung stellen. Und er muss keine DVDs mehr brennen und mit nach Aachen nehmen.

Was bedeutet diese Möglichkeit für die Qualität der Patientenversorgung?

Die Möglichkeit zum Austausch radiologischer Bilder zwischen Maastricht und Aachen kann von allen niederländischen und deutschen Kliniken genutzt werden, die an das Twiin-Portal und das deutsche WDTRV-Portal angeschlossen sind. Somit müssen niederländische Patienten nicht mehr ihre eigene DVD mitbringen, wenn sie in ein deutsches Krankenhaus gehen. Und selbst in Ausnahmesituationen wie der Corona-Krise können medizinische Bilder von Patienten, die in ein deutsches Krankenhaus verlegt werden, jetzt viel einfacher und effizienter übermittelt werden. Und das Risiko, dass Informationen verloren gehen oder fehlen, hat sich verringert.



“ Bei der Behandlung unserer Patientinnen und Patienten in Aachen profitieren wir in Maastricht eindeutig davon, dass das Brennen von DVDs der Vergangenheit angehört. Für die dortige Besprechung unserer Röntgen-, CT- und MRT-Aufnahmen nutzen wir nun die Verbindung der nationalen Netzwerke von Twiin und dem Westdeutschen Teleradiologieverbund. Ein nächster Schritt wäre der Austausch von weiteren Patientendaten, z. B. von Laborwerten.



- Matthijs Kramer Maag-, Darm- en Leverarts MUMC+ ”

Zusammenarbeit Medisch Spectrum Twente und Kreis Borken: Digitale Vorankündigung



Patient journey - bisherige Situation

Beim Rettungsdienst geht ein Anruf ein. Auf der Emslandautobahn, der deutschen Autobahn zwischen Emden und Gronau, hat sich gerade ein Unfall ereignet. Lotte nimmt den Anruf entgegen. Sie arbeitet als Notfallsanitäterin beim deutschen Rettungsdienst im Kreis Borken. Zusammen mit dem Notarzt fährt Lotte im Rettungswagen zum Unfallort. Gleich nach Eintreffen des

Rettungswagens beginnt die Notfallversorgung. Der Arzt diagnostiziert so schwere Verletzungen, dass das Unfallopfer umgehend ins Krankenhaus eingeliefert werden muss. Das Medisch Spectrum Twente (MST) in Enschede ist das nächstgelegene. Im Rettungswagen kontaktiert Lotte die Notaufnahme des MST. Am Telefon teilt sie der leitenden Pflegekraft die Diagnose mit und sagt ihr, welche Versorgung bei der Ankunft im Krankenhaus

erforderlich sein wird. Das ist nicht ganz unproblematisch, da Lotte kein Niederländisch spricht und die leitende Pflegekraft nur ein wenig Deutsch kann. Anhand der Informationen, die Lotte durchgibt, alarmiert die leitende Pflegekraft ein Trauma-Team. Aber aufgrund mangelhafter Informationen steht auch manchmal das falsche Team bereit.

Wenn ein niederländischer Rettungswagen das Unfallopfer

transportieren würde, würden alle Informationen digital erfasst und die Vorankündigung auf digitalem Weg an das Krankenhaussystem übermittelt. Dann hat die leitende Pflegekraft im Krankenhaus alle Informationen, um das richtige Team bereitzustellen, sobald der Rettungswagen eintrifft. So kann schnell die richtige Behandlung eingeleitet werden. Und diese Schnelligkeit kann in der Akutversorgung lebenswichtig sein.

Was bedeutet diese Möglichkeit für die Qualität der Patientenversorgung?

In dem niederländisch-deutschen Grenzgebiet Nordrhein-Westfalen, Niedersachsen, Twente und östlicher Achterhoek besteht unter der Regie des „Netzwerk Acute Zorg Euregio“ (Netzwerk Akutversorgung Euregio) eine aktive Zusammenarbeit. Ein großes Problem bei der grenzüberschreitenden Akutversorgung ist die Datenübermittlung aus dem deutschen Rettungswagen an das niederländische MST.

Die Lösung dieses Problems besteht darin, das bestehende deutsche System mit dem niederländischen Rettungnetzwerk zu verknüpfen. Die Daten aus dem deutschen Rettungswagen des Kreises Borken werden während der Fahrt an einen gesicherten Server gesendet. Sie werden dann in einem gesonderten Bereich abgespeichert, auf das nur

das Krankenhaus, in das der Patient transportiert wird, Zugriff hat. Unabhängig davon, ob es sich um ein deutsches oder ein niederländisches Krankenhaus handelt. Die Umsetzung dieser Lösungsmöglichkeit gewährleistet eine schnellere und klare Informationsübermittlung, sodass in akuten Situationen eine bessere Versorgung möglich ist.

“

In der Notaufnahme werden regelmäßig Patienten aufgenommen, die mit einem deutschen Rettungswagen ins MST gebracht werden. Die Vorankündigung erfolgt telefonisch, ist aber oft kurz gefasst. Eine digitale Vorankündigung gibt uns ein übersichtlicheres Bild vom Zustand des Patienten, sodass wir sicherstellen können, dass das richtige Team für den Empfang bereit ist!!

- Eine Pflegekraft in der Notaufnahme des MST

”

Patient journey - neue Situation

Die aus dem deutschen Rettungswagen an die zentrale Rettungsleitstelle des Kreises Borken gesendeten Daten werden von dem niederländischen regionalen Rettungsdienstsystem abgerufen und an das niederländische Krankenhaus MST weitergeleitet.

Dies geschieht bereits während der Fahrt, sodass die leitende Pflegekraft in der Notaufnahme schon Informationen über den Patienten erhält, während dieser noch unterwegs ist. Dadurch, dass schon vorab diese digitale Ankündigung erfolgt, wird sichergestellt, dass das Trauma-Team in der Notaufnahme schneller die richtige Behandlung einleiten kann.



Fazit und Ausblick

Erfolgsfaktoren des Projektes „Grensstreken“

- ✓ Alle Beteiligten diskutieren gemeinsam über das Problem. Dabei werden verschiedene Aspekte wie der Versorgungsablauf, Vereinbarungen zur Zusammenarbeit, aber auch die auf beiden Seiten eingesetzte Technik unter die Lupe genommen. Beim gemeinsamen Durchsprechen aller Details stellt sich oft heraus, dass es bereits Lösungsansätze gibt. Dann geht es nur noch darum, sie auf die richtige Weise in Einklang zu bringen. Dabei ist das Projekt „Grensstreken“ behilflich.
- ✓ Dank einer Unterstützung durch das niederländische Ministerium für Gesundheit, Gemeinwohl und Sport konnten diese genannten Beispiele verwirklicht werden. Nictiz setzt diese Initiative fort und beschleunigt damit den digitalen Informationsaustausch, auch über die Grenzen hinweg.
- ✓ Der digitale Austausch von Gesundheitsdaten zwischen Ländern ist eine große Herausforderung. Aufgrund des relativ kleinen Umfangs der beiden Teilprojekte war von Anfang an klar, was das Ziel war. Dadurch wurden die Tätigkeitsfelder überschaubarer und konkreter, was dazu geführt hat, dass die Projekte termingerecht und meist innerhalb eines Jahres abgeschlossen werden konnten.

Was haben diese Lösungen gebracht?

Die richtigen Informationen, zum richtigen Zeitpunkt, am richtigen Ort.

Wenn radiologische Bilder digital verfügbar sind und wenn die Vorankündigungen aus den Rettungswagen heraus digital übermittelt werden, stehen die Informationen zur Patientenversorgung schneller zur Verfügung und sind aktueller. Auf diese Weise sind die erforderlichen Informationen zum richtigen Zeitpunkt verfügbar und eine bestmögliche Versorgung kann gewährleistet werden.

Sichere Übertragung

Die digitale Bereitstellung der Bilder in einer sicheren Umgebung verringert das Risiko, dass datenschutzrelevante Informationen versehentlich weitergegeben werden. Die Gefahr, dass eine DVD an einem falschen Ort landet, ist größer als beim digitalen Austausch von Informationen.

Geringeres Fehlerrisiko (Verwaltung/Übersetzungen)

Befunde und Interpretationen müssen nicht mehr neu abgetippt oder übersetzt werden. Dadurch wird das Fehlerrisiko verringert.

Zeitersparnis

Die Gefahr, dass die Patientenversorgung aufgrund nicht verfügbarer Informationen verschoben wird oder sich verzögert, wird durch den digitalen Austausch erheblich verringert.

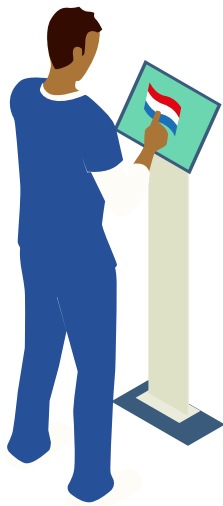


Wie geht es weiter mit dem Projekt?

Der digitale Austausch von Gesundheitsdaten in den Niederlanden und mit dem Ausland ist auch ein wichtiges Ziel des niederländischen Ministeriums für Gesundheit, Gemeinwohl und Sport. Indem man in kleinerem Umfang in Grenzgebieten Lösungen findet, lernt man ständig dazu.

Zurzeit wird in Maastricht ein Projekt zum Austausch von Bildern weiterverfolgt. Mehrere andere Abteilungen des MUMC+ wollen zum Beispiel ebenfalls radiologische Bilder mit Kliniken in Deutschland austauschen. Es wird auch geprüft, ob bei Lebertransplantationen die Laborwerte digital mit der Uniklinik Aachen ausgetauscht werden können.

In den Niederlanden gibt es noch viele weitere Beispiele für gemeinsame Projekte in Grenzgebieten. Die Erkenntnisse des Projekts „Grensstreken“ werden auch in Nijmegen und Groningen herangezogen. Auch an der Grenze zu Belgien sind wir an der Lösung von Problemen beim grenzüberschreitenden Austausch von Gesundheitsdaten beteiligt.



Das Projekt „Grensstreken“ gewährleistet die rasche Umsetzung von Lösungen für den grenzüberschreitenden digitalen Datenaustausch. Da Nictiz als Wissensorganisation daran beteiligt ist, berücksichtigen wir bei diesen Lösungen so weit wie möglich die in den Niederlanden verwendeten

Informationsstandards. Darüber hinaus beobachten wir die Entwicklungen in Europa. Dadurch können die Beispiele aus dem Projekt „Grensstreken“ zu einem späteren Zeitpunkt auf umfangreichere Informationsaustausche auf niederländischer oder europäischer Ebene ausgeweitet werden.

Wünschen Sie weitere Informationen über technische Lösungen oder Unterstützung beim Informationsaustausch in Grenzgebieten? Dann kontaktieren Sie bitte das Team Internationaal: internationaal@nictiz.nl