austrian health forum.
Schladming

WORKSHOP 3

Digital und lebensnah – Innovative Lösungen in der onkologischen Versorgung

23.05.2024 | 16:15 – 18:15 Uhr | Saal Rohrmoos

Moderation: Günter Rauchegger

austrian
health
forum.
Schladming

Es diskutieren:

Thomas Bauernhofer

Magdalena Benda-Beck

Peter Kastner

Hannes Kaufmann

Volker Knestel

Bernd Leinich

Angelika Rzepka

Yvonne Zabka

Digital und lebensnah – Innovative Lösungen in der onkologischen Versorgung

austrian health forum.
Schladming

Der Ansatz „**digital vor ambulant vor stationär**“ trägt Früchte in der Onkologie: Mit einem **telemedizinischen Versorgungsprogramm** in Vorarlberg und der Steiermark gibt es bereits konkrete Umsetzungen im Zuge der **Optimierung der onkologischen Versorgungspfade**.

Patient:innenkommunikation soll gestärkt, Gesundheitskompetenz gefördert, Therapieanpassung und Dokumentation erleichtert werden. Das Angebot ist mit Jahresbeginn 2025 in der Ausrollung und konzentriert sich vorerst auf **Therapiemonitoring und Nachsorge** – weitere Ebenen des onkologischen Regelkreises können künftig angeschlossen werden, um das Gesamtprojekt zu fördern. Dies soll mithilfe weiterer Partner:innen, mehr Vernetzung und zunehmendem Strukturaufbau möglich werden.

Im Workshop werfen wir einen Blick darauf, was es für die Etablierung und den **Ausbau einer solchen Plattform** braucht und – entsprechend des Kongressthemas – wer sich eigentlich um welche Aspekte kümmert, wenn die **Übergänge zwischen HCPs, Technik und Patient:innen fließender** werden.

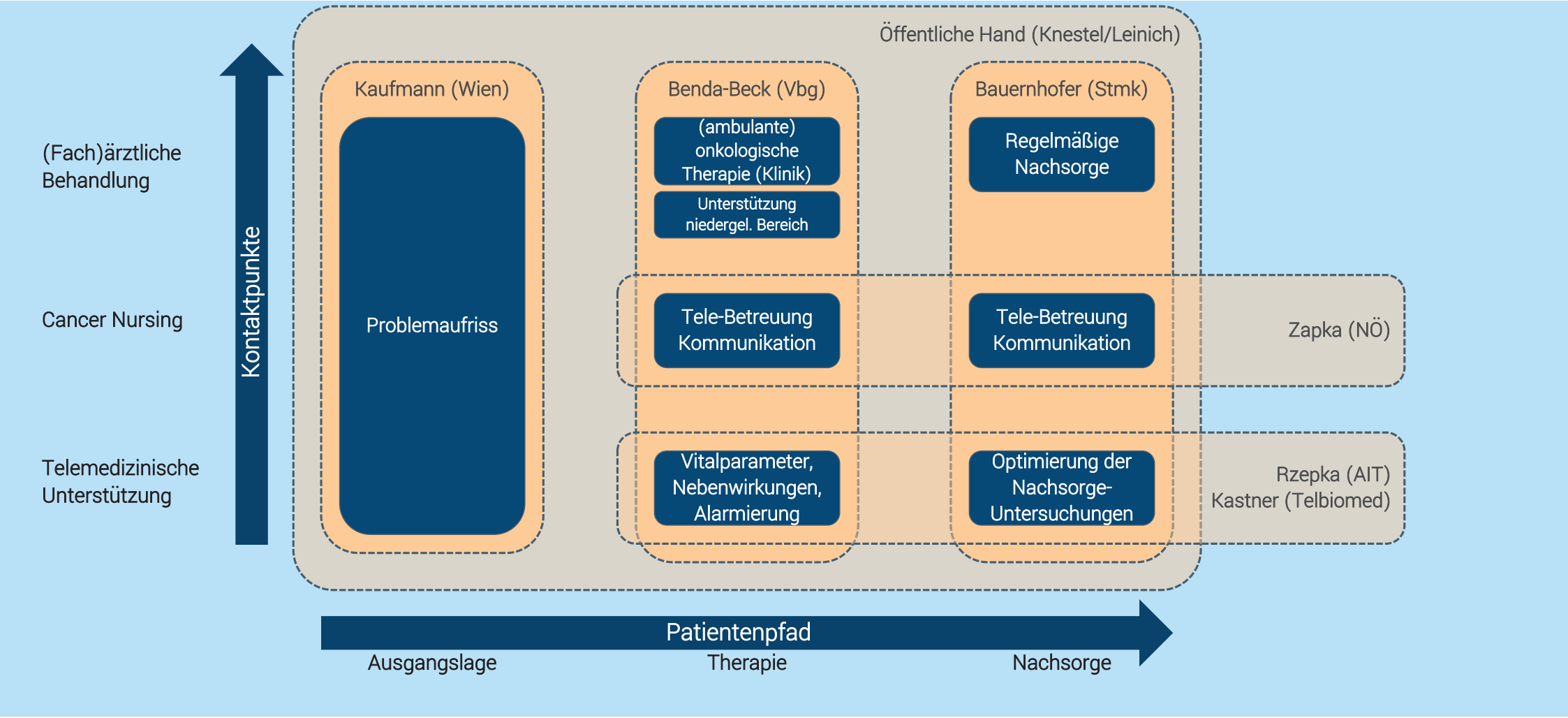
Leitfragen

austrian health forum.
Schladming

- Welche Themenbereiche der onkologischen Versorgung sollte eine umfassende Anwendung abdecken?
- Wer macht denn nun welchen Job innerhalb des onkologischen Regelkreises? Ärzt:innen, Nurses, Technik, Patient:innen selbst?
- Was muss passieren, um das Ganze zu etablieren – auch in neu teilnehmenden Bundesländern?
- Wie spielen informelle Netzwerke und formale Beschlüsse zusammen?
- Welche Rolle spielen lokale Gegebenheiten in den Bundesländern?

Themenfeld des Workshops

austrian health forum.
Schladming



Workshop Teil 1 – Vorstellung und Impulse

austrian health forum.
Schladming

Begrüßung und Einleitung

- Günter Rauchegger: Vorstellung, Themenfeld & Methodik des Workshops (5‘)

Impulsreferate

- Hannes Kaufmann: Problemaufriss zur Onkologie-Versorgung (10‘)
- Magdalena Bunda-Beck: Therapieunterstützung in Vorarlberg (7‘)
- Thomas Bauernhofer: Therapienachsorge in der Steiermark (7‘)
- Angelika Rzepka/Peter Kastner: Digitale Unterstützungsmöglichkeiten (7‘)
- Yvonne Zapka: Cancer Nursing – das verbindende Element (7‘)
- Bernd Leinich: Warum fördert der Gesundheitsfond dieses Programm? (7‘)
- Volker Knestel: Konzept zur onkologischen Betreuung in Niederösterreich? (7‘)

austrian
health
forum.
Schladming

Hannes Kaufmann

Digital und lebensnah –

innovative Lösungen in der onkologischen Versorgung

Digital und lebensnah – innovative Lösungen in der onkologischen Versorgung

Intro: Hannes Kaufmann

Ausgangslage und die große Frage>>gut genug?

In Österreich ist die Behandlung von bösartigen Erkrankungen der Organe und des Blut- und Lymphsystems eine rein intramurale Leistung und ist diese Form der Betreuung ideal?

Wird das System den Ansprüchen der Betroffenen gerecht?

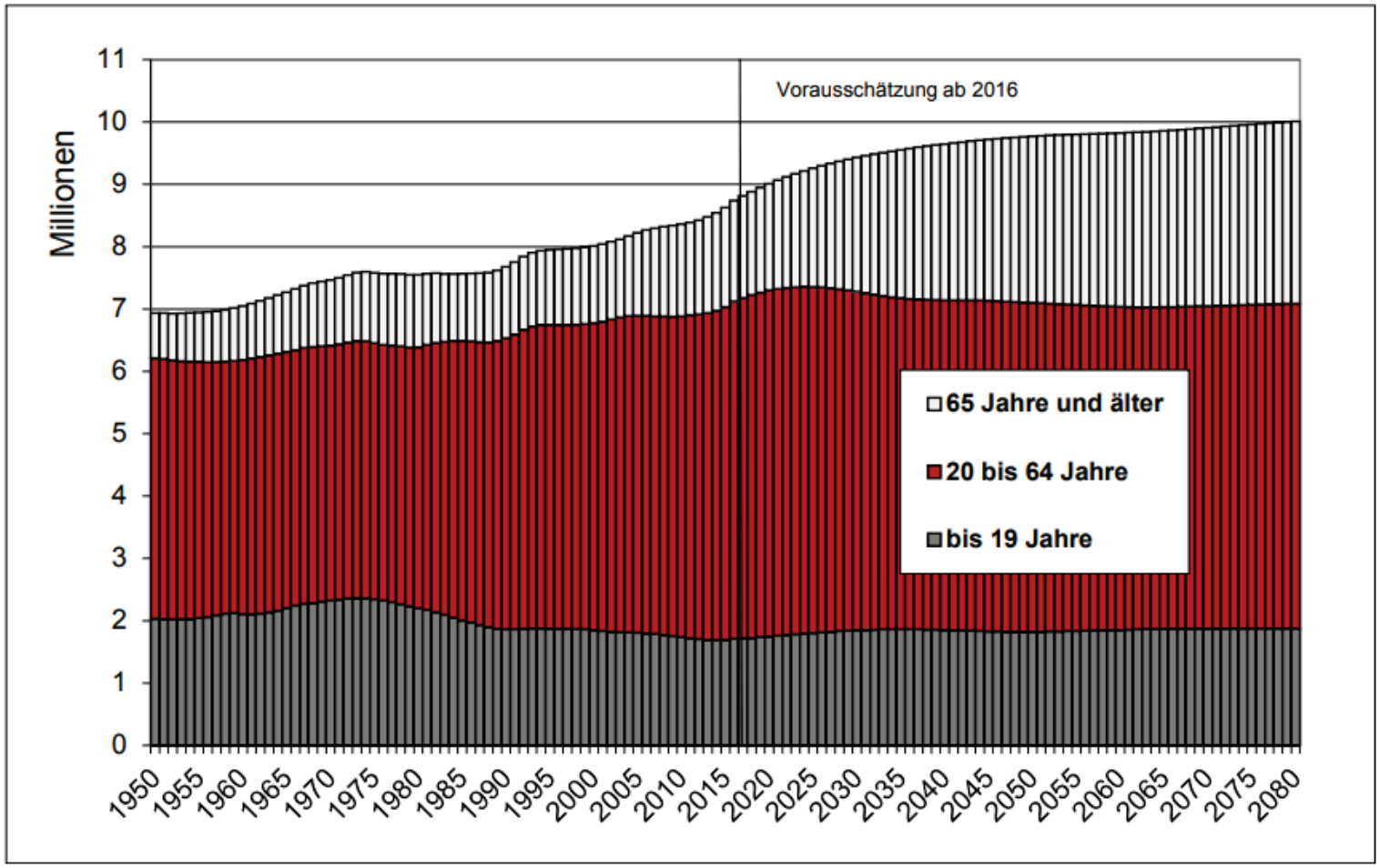
Entspricht das jetzige System aktuell und in der Zukunft den ökonomischen Herausforderungen?

Finanzminister Dr. Markus Marterbauer: Budgetrede vom 13.5.2025

Jeder und jede wird die Budgetsanierung spüren

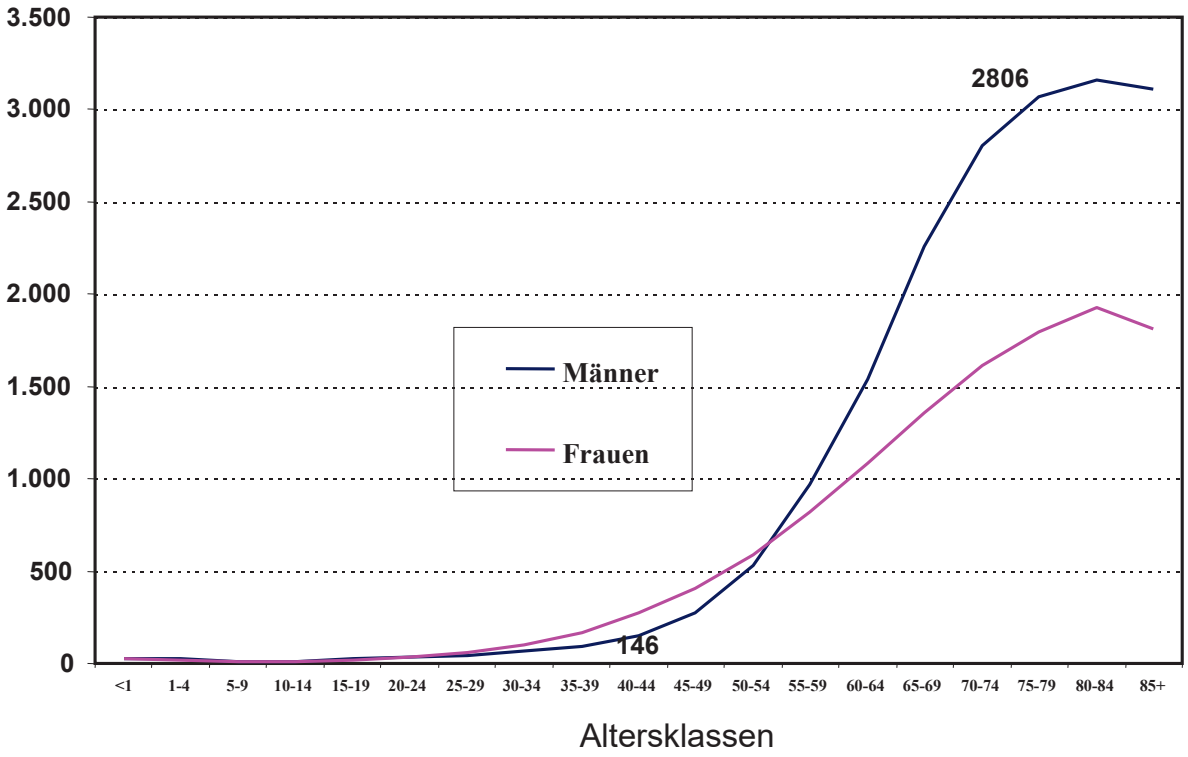
Ich Investiere das Geld lieber in Bildung, **Gesundheit** und Klimaschutz als Milliarden Beträge für Zinsen zu zahlen

Bevölkerung nach breiten Altersgruppen 1950 bis 2080

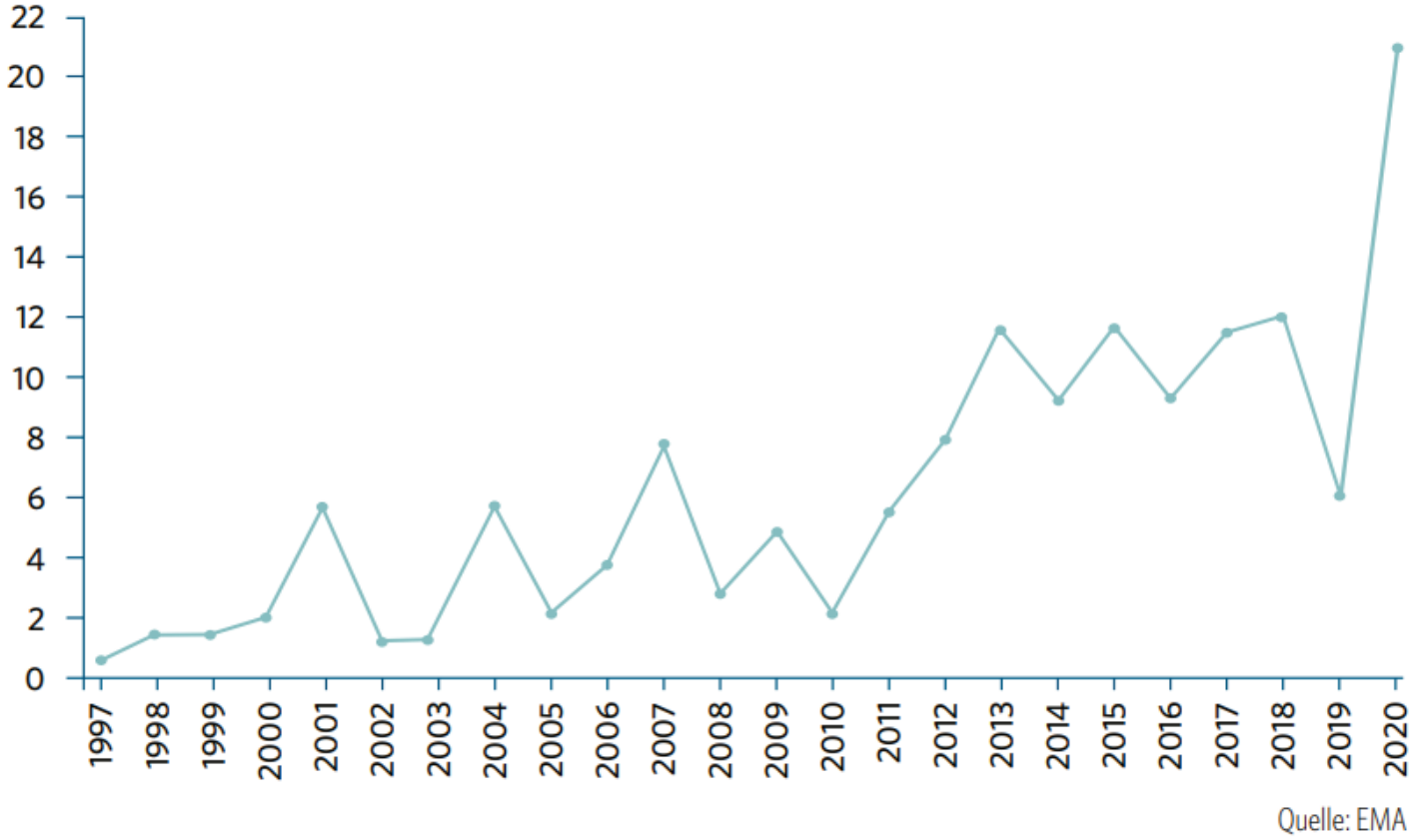


Quelle: Sozialministerium.at/Statistik Austria

Altersbezogene Krebsinzidenz pro 100.000 Einwohner

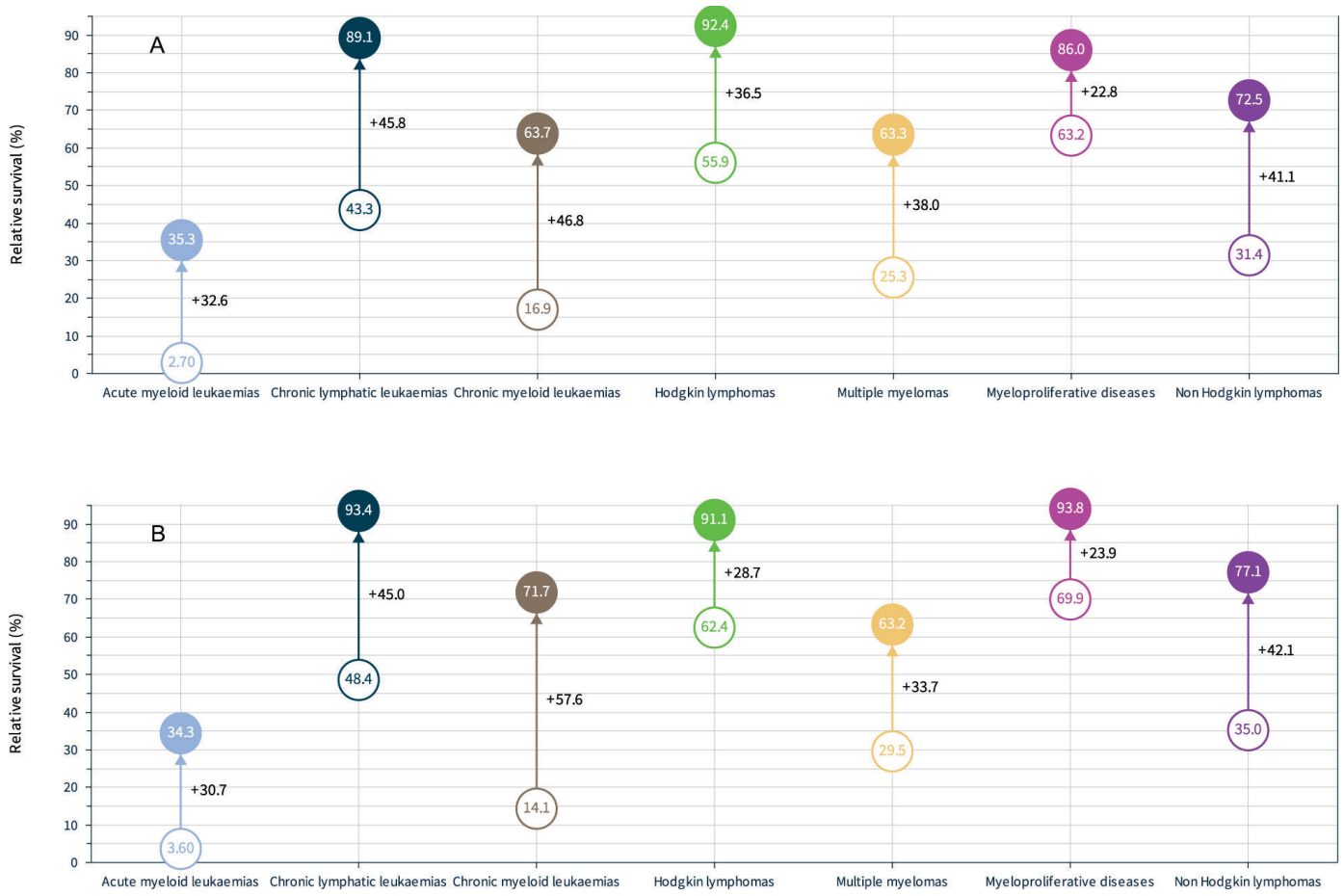


Anzahl von der EMA zugelassenen Krebsmedikamenten



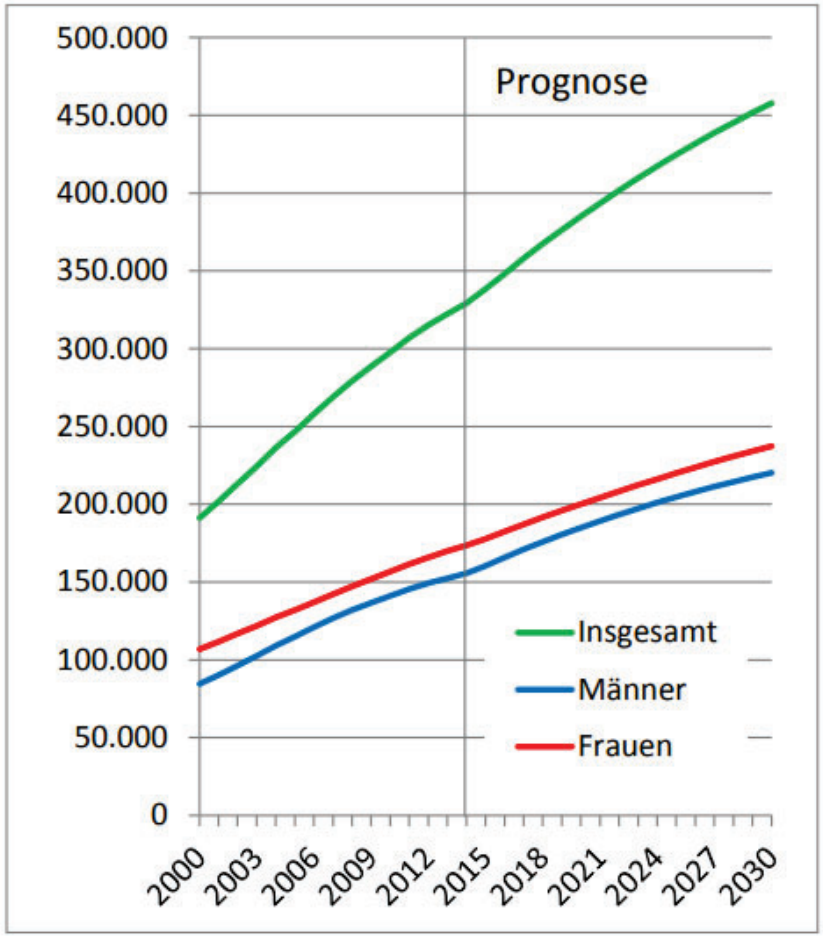
Im Zeitraum von 1995–2020 wurden 145 neue Arzneimittel in der Onkologie zugelassen.

Verbesserung der relativen 5-Jahres-Überlebensrate bei hämatologischen Malignomen zwischen 1971-75 und 2016-20 in Schweden gemäß der Nordcan-Datenbank.



Data for Swedish men (**A**) and women (**B**). The figures inside the circles show survival % in the first and last 5-year period. The figure on the side of each arrow show the improvement in absolute % units.

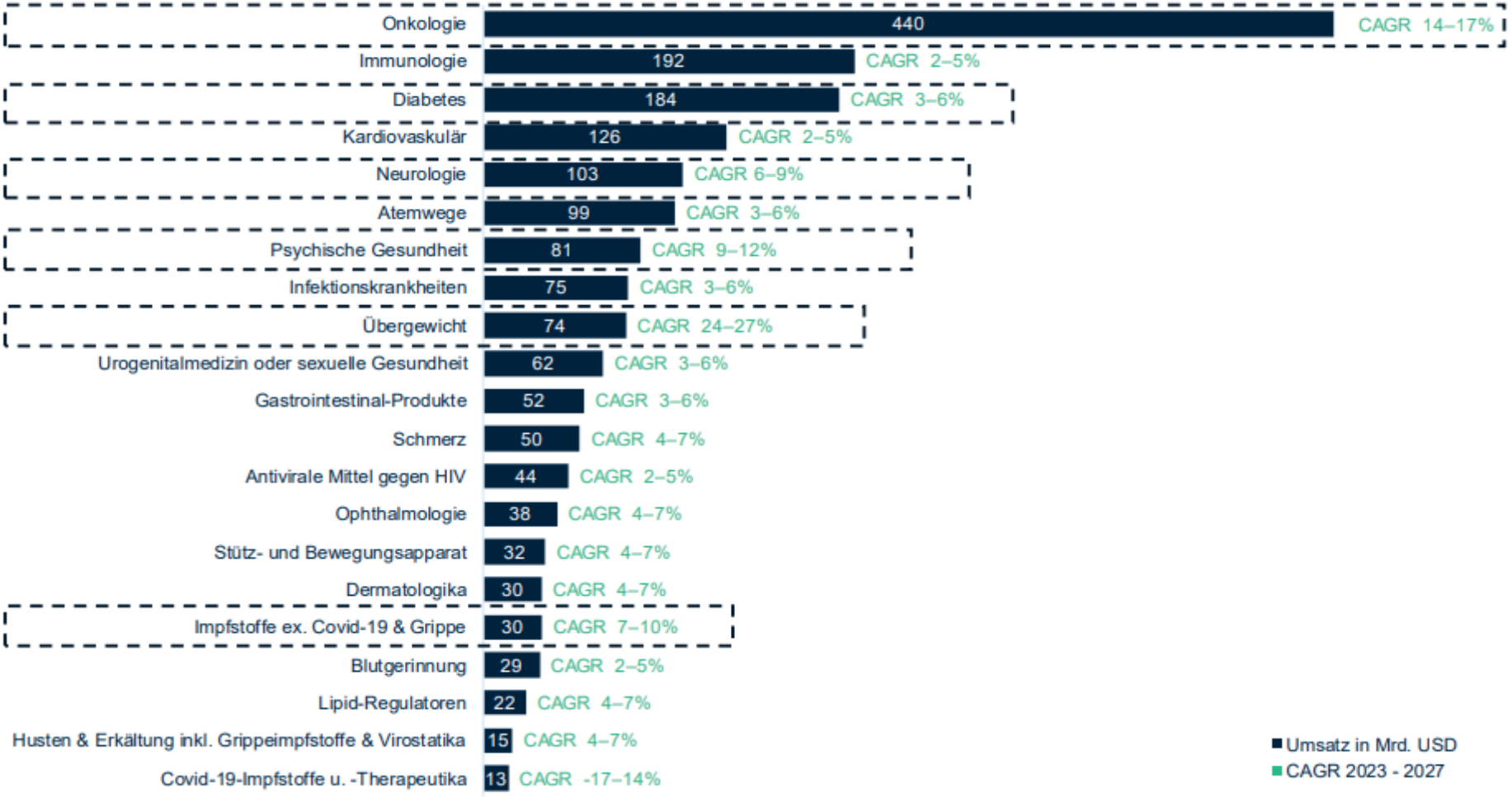
Krebsprävalenz Österreich insgesamt nach dem Geschlecht 2000 bis 2030



- Die Zahl der Krebspatienten in Österreich wird bis zum Jahresende 2030 gegenüber 2014 um mehr als ein Drittel steigen (+39%).
- Der Zuwachs bei den Frauen ist mit 37% etwas geringer als bei den Männern mit 42%.

Quelle: Sozialministerium.at/Statistik Austria

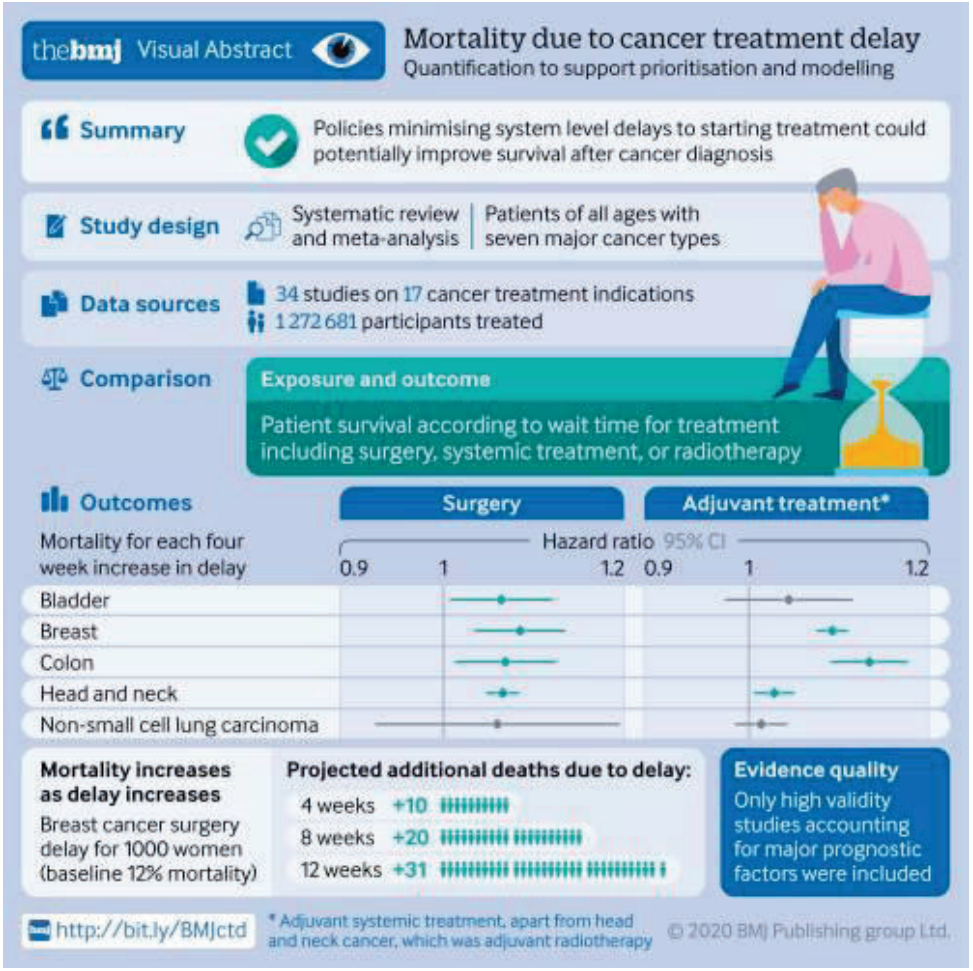
2028 erwartete Ausgaben und prognostiziertes Wachstum nach Therapiegebieten



* CAGR (Compound Annual Growth Rate) = durchschnittliche jährliche Wachstumsrate

Quelle: IQVIA, LBBW-Research

Steigende Mortalität aufgrund verzögerter Krebsbehandlung: Systematische Überprüfung und Metaanalyse

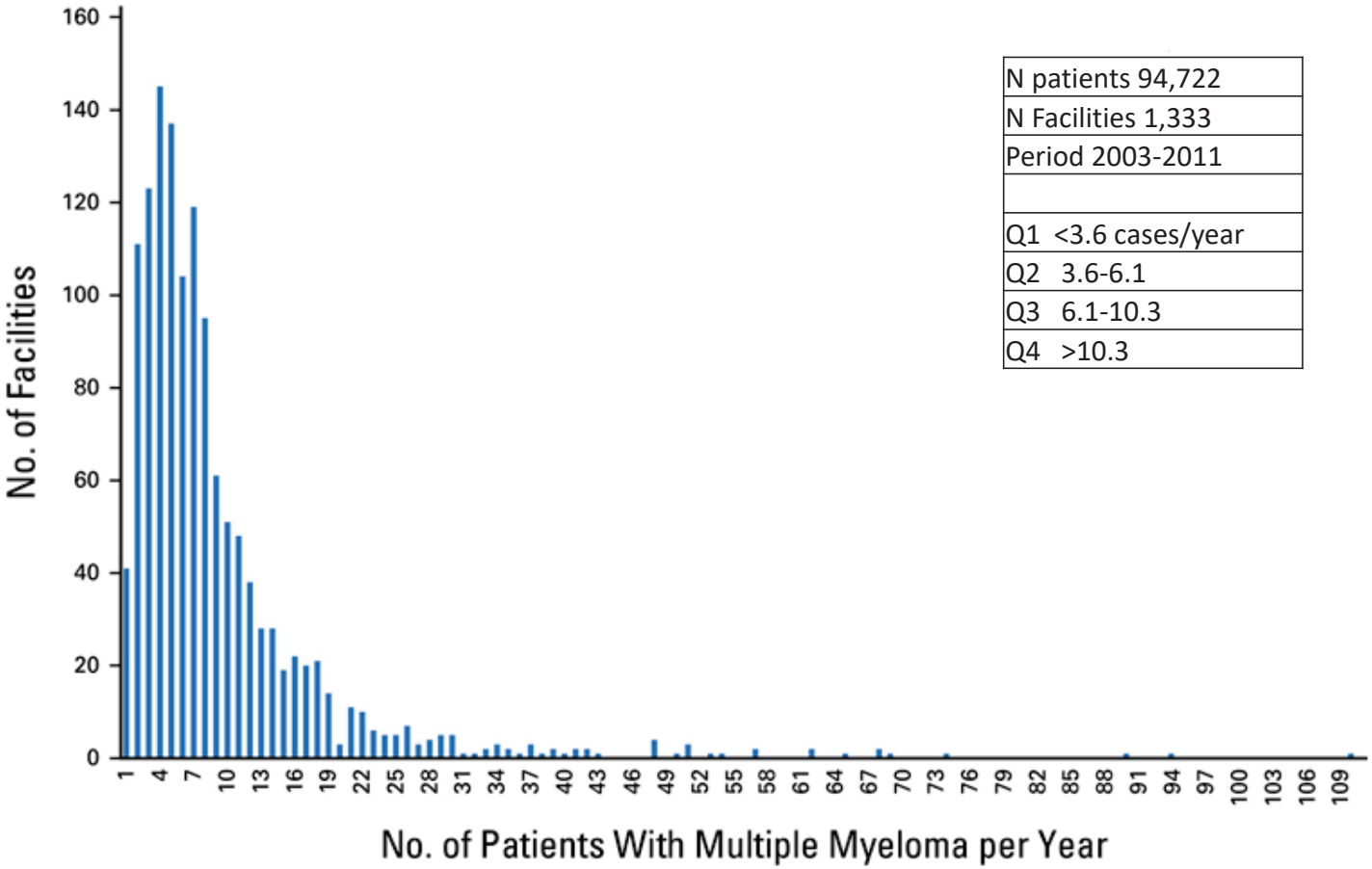


Ergebnis:

- das Behandlungsergebnis hängt am Behandlungsbeginn
- Verzögerungen verursachen deutlich höhere Kosten
- Verzögerungen der lokalen oder systemischen Behandlung erhöhen die Mortalität
- Ist das Gatekeeper-System effizient?

Hanna et al., BMJ. 2020 Nov 4

Hohe Fallzahlen in Zentren senken die Mortalität von Patienten mit M. Myelom

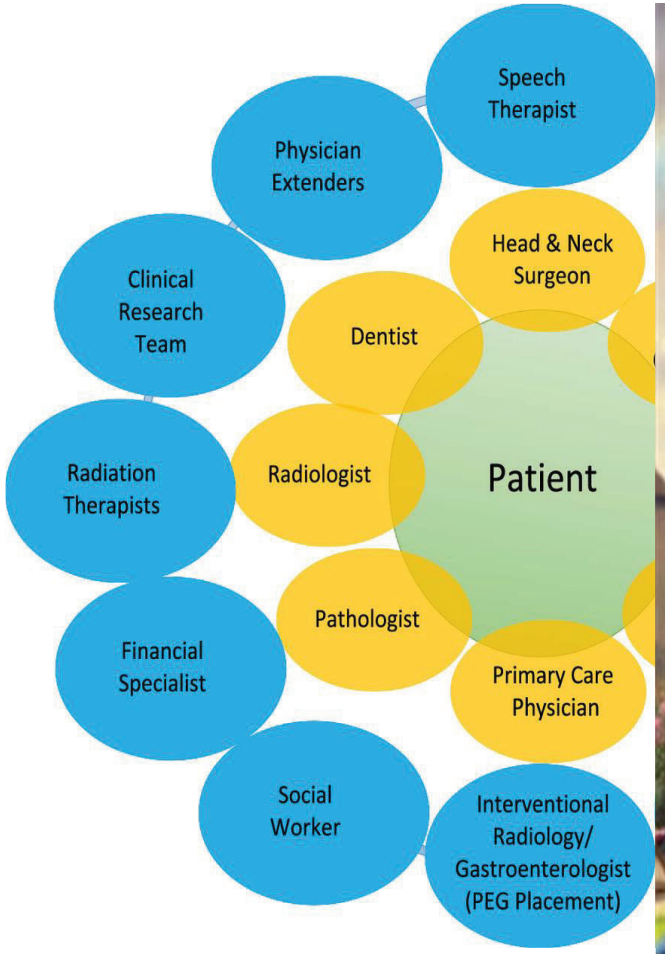


N patients 94,722
N Facilities 1,333
Period 2003-2011
Q1 <3.6 cases/year
Q2 3.6-6.1
Q3 6.1-10.3
Q4 >10.3

Risk of death vs Q4	
Q1	HR 1.22 [1.17-1.29]
Q2	HR 1.17 [1.12-1.21]
Q3	HR 1.12 [1.08-1.16]
OS	
Q1	26.9 m
Q2	29.1 m
Q3	31.9 m
Q4	49.1 m
	P<0.001

Go et al.; J Clin Oncol. 2017, confirmed by Vardell et.al Am J Hemat. 2023

Wir brauchen multidisziplinäre Krebszentren für Diagnostik und (Initial-)Therapie



odell in Österreich

zungen

d früher Behandlungsbeginn

>>> optimales Management

Entwicklung

Beeram et al.; Head and Neck Cancer 2021: May 15th

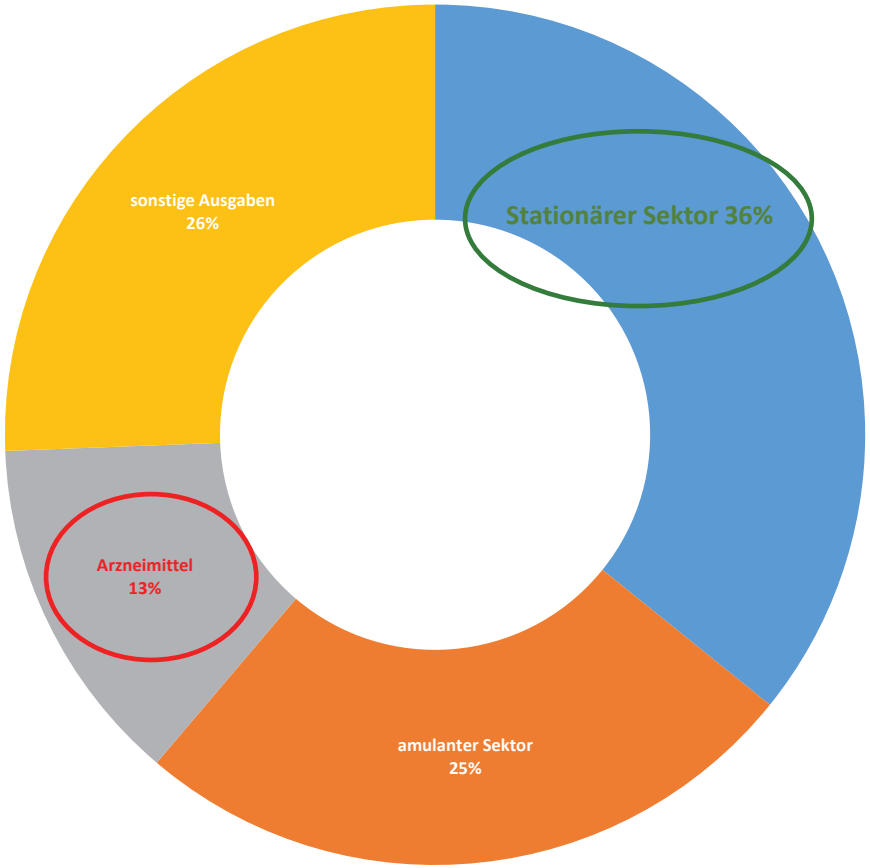
Probleme und Hürden

1.) Mehr Menschen wesentlich länger behandeln und betreuen (Medikamente)
>>>>>Kosten in Zeiten des Sparens

2.) Knappen räumlichen und personellen Ressourcen
>>>>>> Ideale Patient*Innen orientierte Versorgungsform

3.) Digitalisierung
>>>>>> valide Datenbasis, Veränderungen zu messen, Qualität zu verbessern und uns über den Tellerrand zu vernetzen

Gesundheitsausgaben in Ö im Jahr 2022 rund 52,6 Milliarden Euro, was einem BIP-Anteil von 11,8 % entspricht.



Onkologie und Hämatologie findet im Spital statt!!!

Bewertungsboard f. Med.
Intramural und Schnittstelle ~ 7-8%

Sonstige: „Ausgaben für Langzeitpflege, Krankentransporte, der öffentliche Gesundheitsdienst und Prävention, Verwaltung, med. Geräte und Ausrüstungen und die private Versicherung

Quelle: berechnet aus Daten IQVIA, St. Austria, SV

Probleme und Hürden

2.) Knappen räumlichen und personellen Ressourcen

>>>>>> Ideale Patient*Innen orientierte Versorgungsform

Paradigmenwechsel für Patient*Innen in Hämatologie und Onkologie

- Mehr Menschen die vom Krebs geheilt wurden ≠ gesund!
- Steigende Anzahl an chronisch Kranken ≠ akut Kranke!
- Auch viele ältere Patient*Innen die sich für eine zytoreduktive Therapie eignen ≠ Bedürfnisse wie junge Pat.!

→ reichen unsere Strukturen

sind unsere Zentrumsambulanzen im KH der richtige Ort

decken unsere Einrichtungen die Bedürfnisse ab, die jetzt wichtig wären

→ **NEIN**

Lösungen:

Bedarfserhebung +/- Lösung

„Krebs. UndLeben!
Weissbuch onkologische Nachsorge 2022 basierend auf > 30 Expert*Innen aus allen Bereichen des Gesundheitssystems 20 Policy- Vorschläge

Austrian Health Forum in Schladming 2024, 2023 und 2022 Workshops und Podiumsdiskussionen mit dem Inhalt aus dem Bedarf Modelle für ganz Österreich zu entwickeln (Modell: Vorarlberg und Steiermark (Graz))

Krebsreport Österreich

Europe’s Beating Cancer Plan

Was wird nicht oder zu wenig geboten?

Ziel: Versorgung nach den Bedürfnissen der Betroffenen richten.

- viel mehr Menschen, die geheilt sind und wieder in „ihr“ Leben integriert werden
- Krebsreport 2024 und „ Europe's Beating Cancer Plan“>>Armut
- Physische und psychische Schäden reparieren
- Nachsorge ist Vorsorge
- chronisch Kranke benötigen oft nur „Erhaltungstheapien“ aber Expertiese
- Angebote und Aufklärung für pot. Arbeitgeber
- Wohnortnähe und Lebensnähe
- Umfassendes med. Angebot gerade für Ältere (jetzt) polymorbide Patient*Innen
- Soziale Netzwerke/Wohnen
- ……..

brauchen lebensnahe/bedarfsorientierte und qualifizierte Betreuungsmodelle
Medizin zum Bedarf bringen und nicht umgekehrt

Ergebnis

Räumliche und organisatorische Entzerrung der Versorgung in Onkologie und Hämatologie:

nicht mehr akut neben chronisch und gesund

dezentrale und lebensnahe (orientierte) Modelle

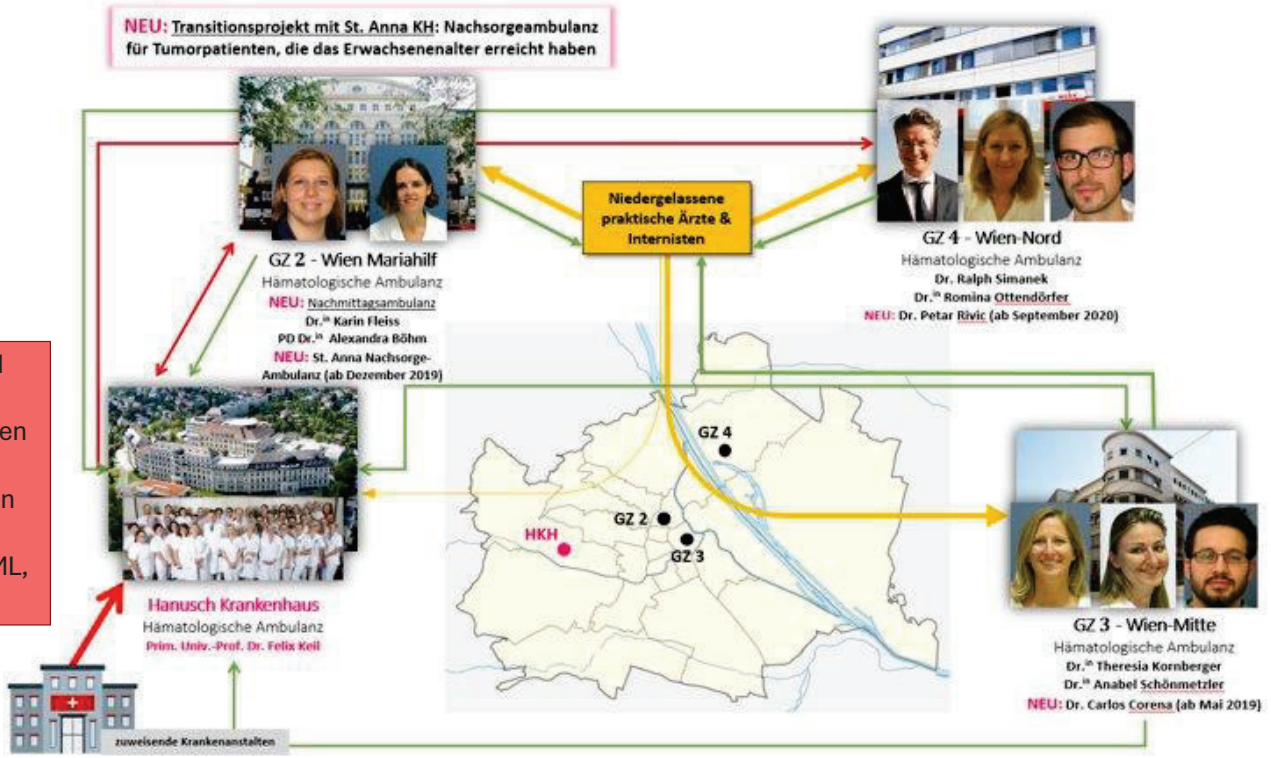
nötige Fachexpertise

umfassende und an med. Bedürfnisse angepasste Betreuung (z.b. Diabeteszentren…)

Hämatologieverbund der ÖGK in Wien

Der Hämatologieverbund ist ein Versorgungsnetzwerk, welches hämatologische PatientInnen extramural in den hämatologischen Gesundheitszentren (GZs) und intramural in der 3. Med. Abteilung des Hanusch Krankenhauses (HKH) der ÖGK versorgt.

Hauptaufgabe HKH
Versorgung von behandlungsbedürftigen PatientInnen mit spezifischen malignen hämatologischen Erkrankungen (z.B.: AML, Lymphome, ...)



Hauptaufgabe GZs
BB-Abklärung; Versorgung von nicht behandlungsbedürftigen PatientInnen; Betreuung von PatientInnen mit benignen und chronischen hämatologischen Erkrankungen; Nachsorge

Das medizinisch-pflegerische Personal wird dabei zentral ausgebildet und arbeitet sowohl in den GZs als auch im HKH. Dieses System ermöglicht eine rasche Diagnose und Abklärung von Patient:innen, eine abgestufte Versorgung zwischen Hausarzt, extramuralen Hämatolog:innen und Zentrumsversorgung nach einheitlichen Standards, sowie eine wesentliche Erhöhung der ambulanten Versorgungskapazität. Mittlerweile sind 12 hämato-onkologische Ambulanzen eingeschlossen.

Ziel:

Qualifizierte Entzerrung der Versorgung in Onkologie und Hämatologie

Bedarfsorientiert

Besser

Billiger

austrian
health
forum.
Schladming

Magdalena Bunda-Beck

eHealth im Therapiemanagement der Onkologie

LKH
FELDKIRCH
Akademisches
Lehrkrankenhaus

eHealth im Therapiemanagement der Onkologie

Dr. Magdalena Benda-Beck PhD

Fachärztin der Hämatoonkologie

Woran denken Sie, wenn Sie das Wort "onkologische Therapie" hören?

LKH FELDKIRCH
Akademisches Lehrkrankenhaus

Woran denken Sie, wenn Sie das Wort ‚onkologische Therapie‘ hören?

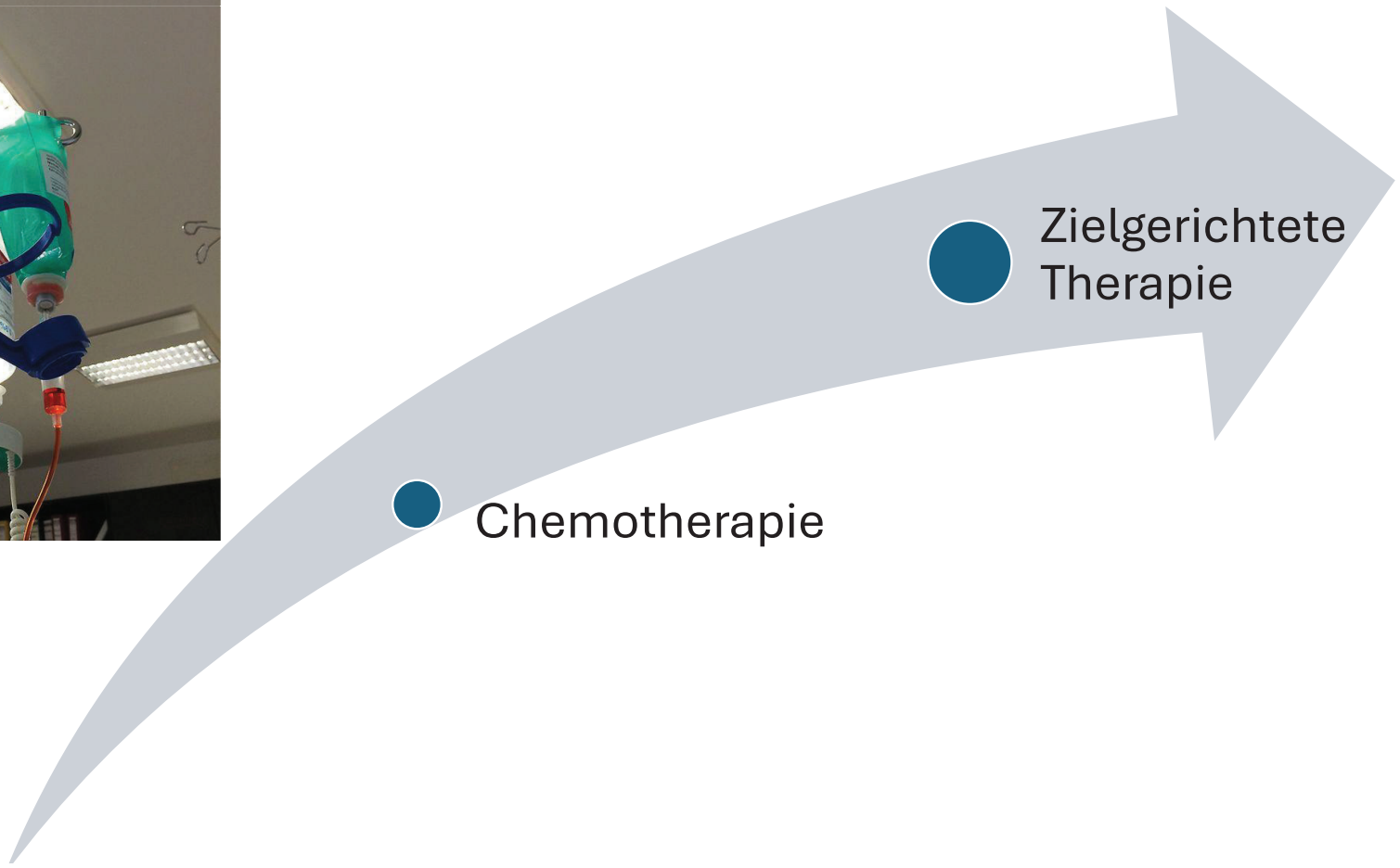
LKH FELDKIRCH
Akademisches Lehrkrankenhaus

Bring the power of Mentimeter to PowerPoint

- Seamlessly embed your favorite Menti slide without changing windows.
- Edit and do a lot more on Mentimeter.com and sync in real-time.

Hämatoonkologische Therapien im Wandel der Zeit

LKH FELDKIRCH
Akademisches Lehrkrankenhaus



Hämatoonkologische Therapien im Wandel der Zeit

LKH FELDKIRCH
Akademisches Lehrkrankenhaus

Immuntherapien:

- Immunsystem aktivieren sodass es gegen den Tumor aktivieren

T-Zell gerichtete Therapien:

- T-Zellen gezielt gegen den Tumor richten

Antikörper:

- Tumormarkieren sodass es das Immunsystem erkennt

Tyrosinkinase Inhibitoren:

- Wachstumsschalter der Tumorzelle ausschalten

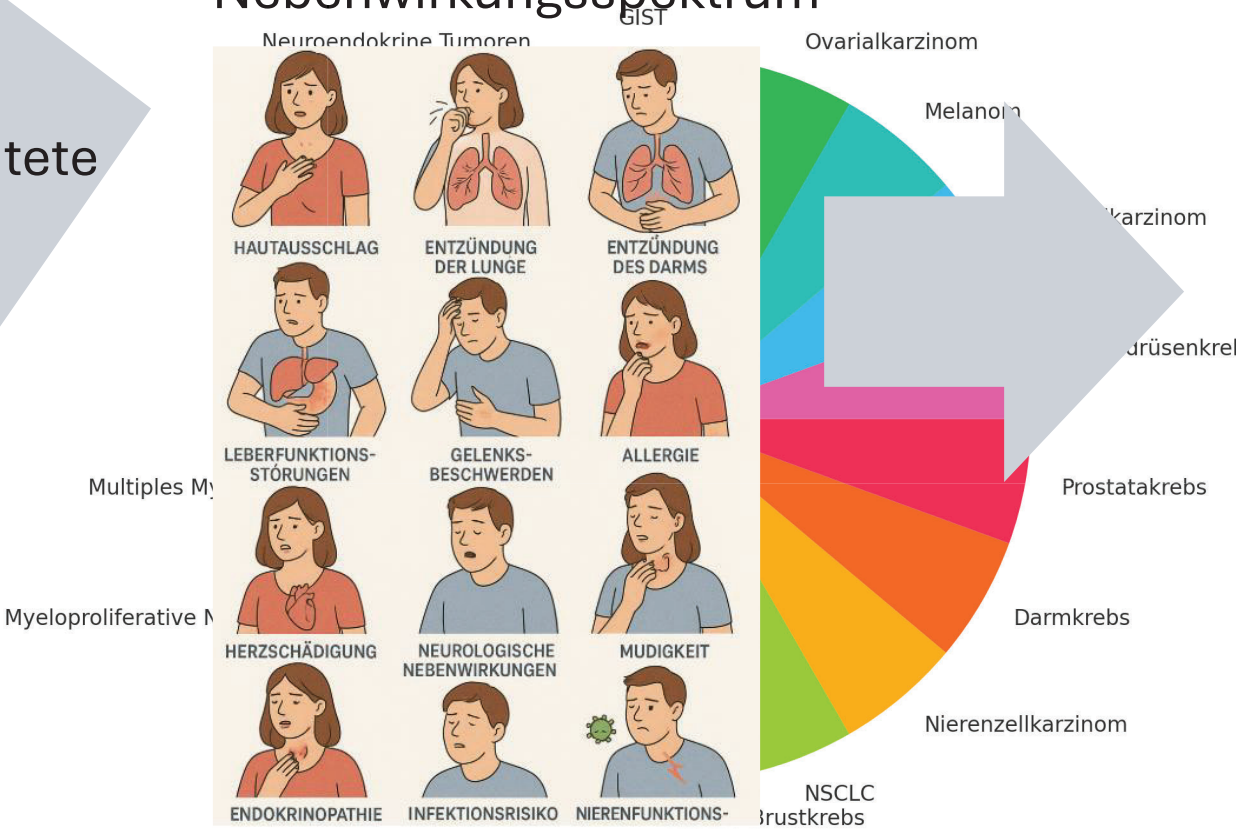
Hämatoonkologische Therapien im Wandel der Zeit

LKH FELDKIRCH
Akademisches Lehrkrankenhaus

- Zielgerichtete Therapie

Vielfältiges Nebenwirkungsspektrum

Oral behandelbare Erkrankungen



Anbindung weiterhin notwendig

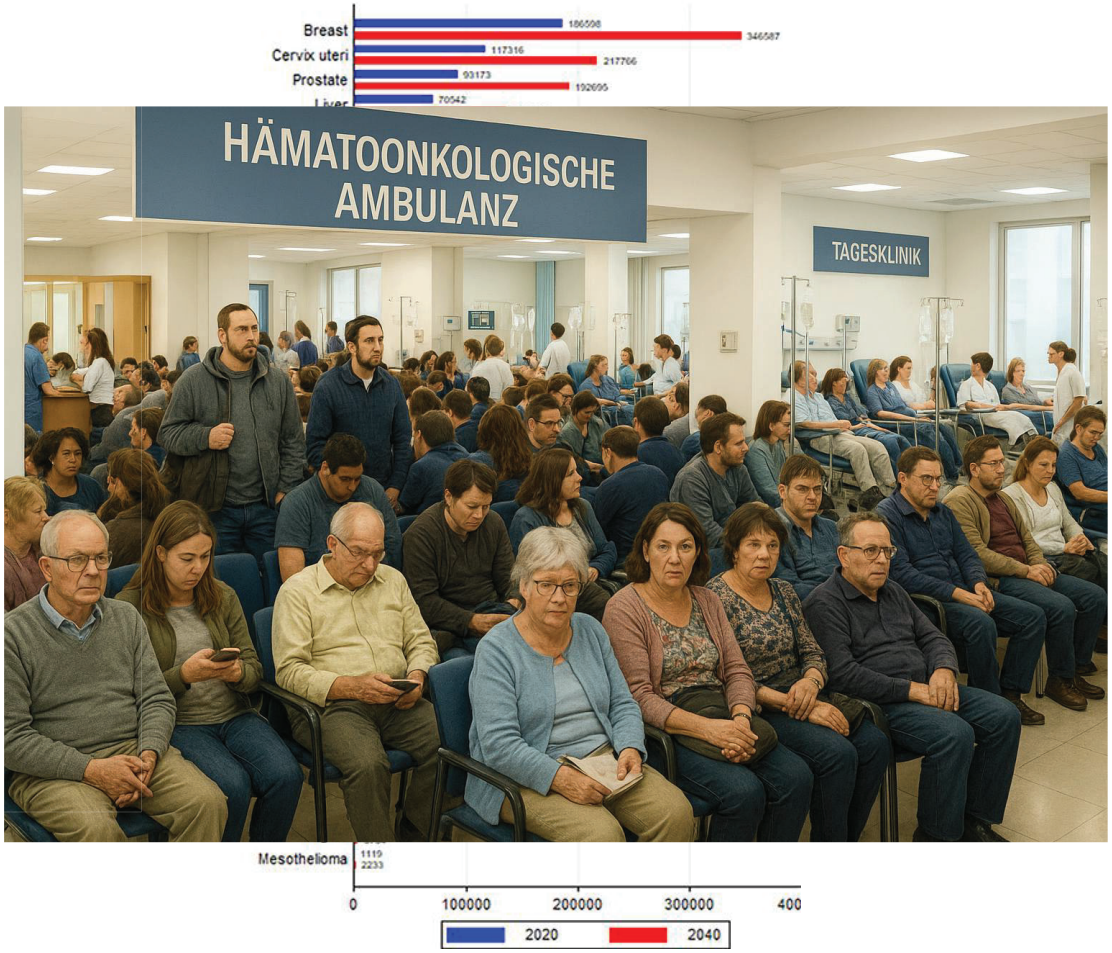
Herausforderungen in der heutigen Zeit

LKH FELDKIRCH
Akademisches Lehrkrankenhaus

1. **Überlebensraten steigen**
2. **[illegible]erungswachstum**
3. **A[illegible]nde Gesellschaft**
5. **Bessere Diagnostik**
4. **Veränderte Lebenswe[illegible]**

Personelle und räumliche Ressourcen

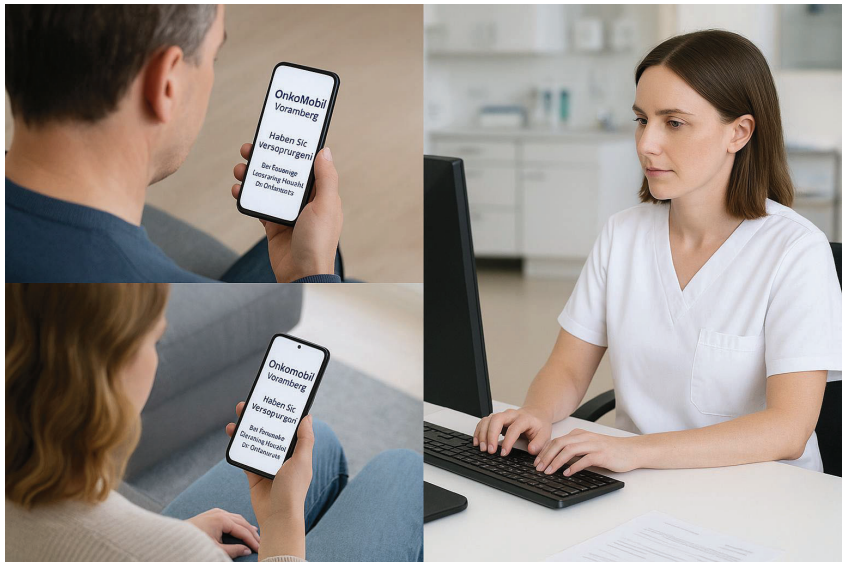
Mehr Patienten



Potential Onkomobil Vorarlberg

LKH FELDKIRCH
Akademisches Lehrkrankenhaus

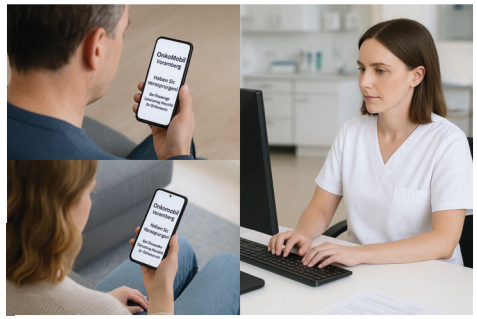
- Nebenwirkungsmanagement
- Einbindung niedergelassener ÄrztInnen
- Medikamenteneinnahme



Potential Onkomobil Vorarlberg

LKH FELDKIRCH
Akademisches Lehrkrankenhaus

- Entlastung der Ambulanz
- Autonomie des Patienten
- Stärkung der Kompetenz der Cancer Nurse
- Reduktion an Hospitalisation
- Therapie-adhärenz
- Zusammen-arbeit (Extra-/Intramural)
- Erfassung von Real World Daten



Potential Onkomobil Vorarlberg- Was wird benötigt?

LKH FELDKIRCH
Akademisches Lehrkrankenhaus

- Infrastruktur: Sicherheit, Benutzerfreundlich
- Verknüpfung Krankenhaus IT/ELGA/App
- Stärkung der Cancer Nurse
- Zeit im Klinikalltag
- Finanzielle Mittel

Fazit: Therapiemanagement, Onkomobil Vorarlberg

LKH FELDKIRCH
Akademisches Lehrkrankenhaus

- Patient Empowerment
- Entlastung der Ambulanz
- Stärkung der Cancer Nurse
- Vermeidung von Hospitalisationen

Vielen Dank!

LKH
FELDKIRCH
Akademisches
Lehrkrankenhaus

austrian health forum.
Schladming

Thomas Bauernhofer

OnkoMobil Steiermark

Telegesundheitsdienst für onkologische Erkrankungen

OnkoMobil Steiermark

Telegesundheitsdienst für onkologische Erkrankungen

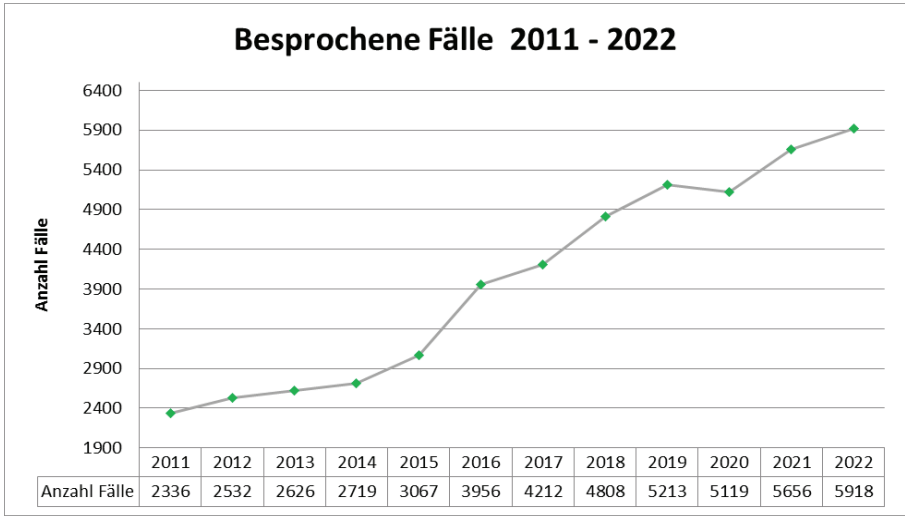
Thomas Bauernhofer, Gabriel Rinnerthaler, Gerald Sendlhofer, Gregor Traxler, Andrea Siebenhofer-Kroitzsch, Marlene Fitzek, Günter Schreier, Robert Modre-Osprian, Peter Kastner, Philipp Jost

Kontakte: thomas.bauernhofer@uniklinikum.kages.at, peter.kastner@telbiomed.at

AHF Schladming Workshop 3: „Digital & lebensnahe; 23.05.2025

Der Ausgangspunkt

KENNZAHLEN KREBSERKRANKUNGEN	
Weltweite Prävalenz	2018: 18,1 M / 2032: 25 M / 2040: 30 M
Inzidenz in der EU Inzidenz in AT	+23% bis 2040 +15% bis 2030
Patient*innenfälle Tumorboards in der Steiermark	
LKH-Univ. Klinikum Fälle Externe Fälle	2023: 7.113 / +16% seit 2022 / +270% seit 2013 2023: 5.094 / +39% in 3 Jahren



Kennzahlen Tumorbords am Univ. CCC Graz

OnkoMobilAPP

- **Schritt 1:** Mamma-Ca-Patient*innen in der Nachsorge
- ***Schritt 2**: Sukzessiver Ausbau der APP auf aktive Behandlungsphase*
- ***Schritt 3**: Erweiterung der Indikationen (Prostata, etc.)*

Die Geburtsstunde des Onkomobil APP Nachsorge in der Steiermark ……

AHF Schladming 2024

Onkologie: Auf neuen Pfaden zur besten (Mit-) Versorgung

- OnkoMobil App wird vorgestellt 3/24
- Unterstützungszusage von LR Kornhäusl und STMK Gesundheitsfonds für Projekteinreichung
- Erstellung der Einreichunterlagen für OnkoMobil Konzept und Umsetzungsplan für 3 Jahre (CCC, IAMEV, AIT, TBM) für Gesundheitsfond 3-11/24
- Abstimmungsgespräche mit KaGES, CCC, Gesundheitsfond, Ärztekammer, 8-11/24
- Projekttreffen mit Kooperationspartnern Vorarlberg
- Förderzusage durch Gesundheitsfond 11/24
- Vollantrag bei Gesundheitsfond 1/25
- Fördervertrag zugestellt 5/25

OnkoMobil – Aufgabenverteilung für Nachsorge

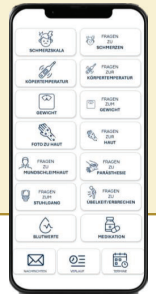
KLINIK

Neu
- Gesamtkoordination
- Auslagerung Nachsorge
- Tele-Pflegeberatung
- Telekonsil für Ärzt*innen

Bestehend
- Therapieplanung
- Therapieanpassung
- Nachsorgeplanung
- Intramurale Abstimmung / Tumorboards

PATIENT*IN

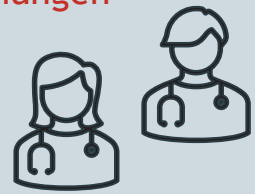
Neu
- Erfassung von Befinden, Symptome, Messdaten, PROM, PREM
- Empfang von Feedback
- Termine
- Informationen



HAUS-/ FACHARZT / PVE

Neu
- Tele-Kontrolle
- Tele-Pflegeberatung
- Strukturierte Nachsorge inkl. Blutbild

Bestehend
- Vorsorgeuntersuchungen



Pilotanwendung – Care plans "Mammakarzinom"

- Definition der Kriterien für Care Plans

  zB Behandlung der lokalen Erkrankung (BLE) - Mammakarzinom T1 …, NS - Mammakarzinom T2

  - Care plan Kriterien für Patient:in
  - Parameter, Fragebögen, Häufigkeit (täglich, wöchentlich, monatlich, bei Bedarf)

- Care plan Kriterien für Pflege und Ärzt:innen (intra / extramural)
  - Datenkontrolle, Checklisten und SOPs, Kommunikation, Intervention, Eskalation
  - Häufigkeit (täglich, wöchentlich, monatlich, bei Bedarf)

Inhalte der Nachsorge

Beteiligte Univ. Kliniken

- Univ. Kliniken für Radiologie, Strahlentherapie, Internistische Onkologie, Gynäkologie, Allgemein- und Viszeralchirurgie

Nachsorgeschema

- 1.bis 3. Jahr: alle 3 Monate
- 4. bis 5. Jahr: alle 6 Monate
- 6. bis 10. Jahr: jährlich

Nicht-apparative, klinische Nachsorge

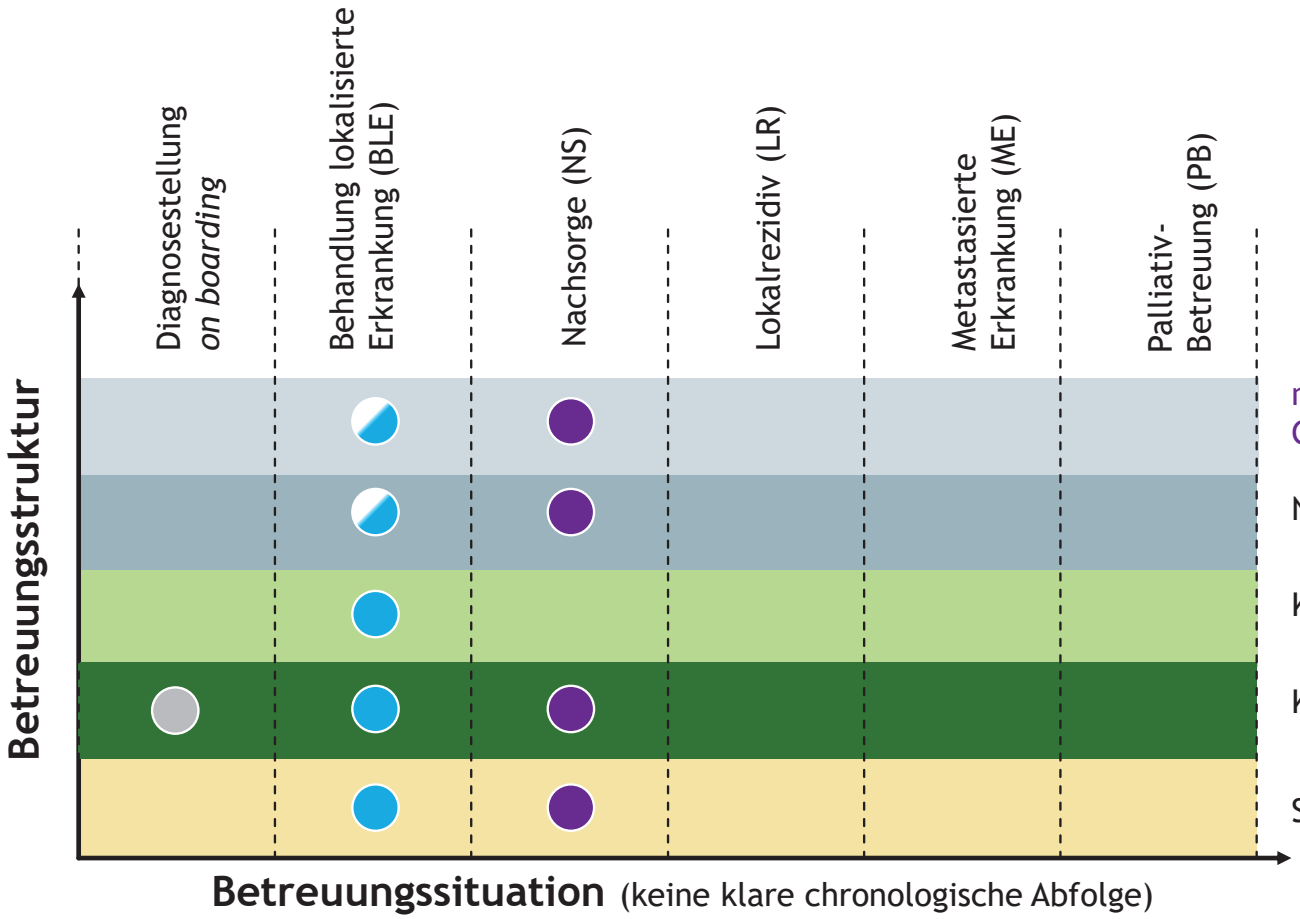
- Onkologische Nachsorgegespräche, Erfassung von Nebenwirkungen inkl. Strahlentherapeutische Nebenwirkungen, Rezidiv Erfassung
- Klinische Inspektion und Palpation der Brüste inkl. der Lymphabflusswege bzw. der Thoraxwand
- Kontrolle Gewichtszunahme Ernährungsberatung, Lebensstilberatung, spezielle Probleme wie Angststörungen , psychische Irritationen, medikamentöse Psychopharmakatherapie, Psychologische Betreuung

Spezielle und apparative Nachsorge

- Mammographie (jährlich)
- MRT der Brust, Thorax (bei Verdacht)
- Oberbauch-Sono (bei Verdacht)
- Gynäkologische Untersuchung (jährlich)
- Knochenszintigraphie und Thoraxröntgen (bei Verdacht)
- CT-Abdomen, Leber, Thorax (bei Verdacht)
- Labor
- Kontrolle Radioonkologie
- Knochendichtemessung (zweijährlich)

OnkoMobil – Aufgabenverteilung für Nachsorge

Betreuungsraster - Pilot



Behandlungspläne

- BLE-MK1: Mammakarzinom (6 Monate)
- NS-MK1: Mammakarzinom (Jahr 1-2)
- …

zuständig *mitwirkend*

niedergelassene Allgemeinmediziner*in in Einzel-, Gruppenpraxen und Primärversorgungsheinheiten

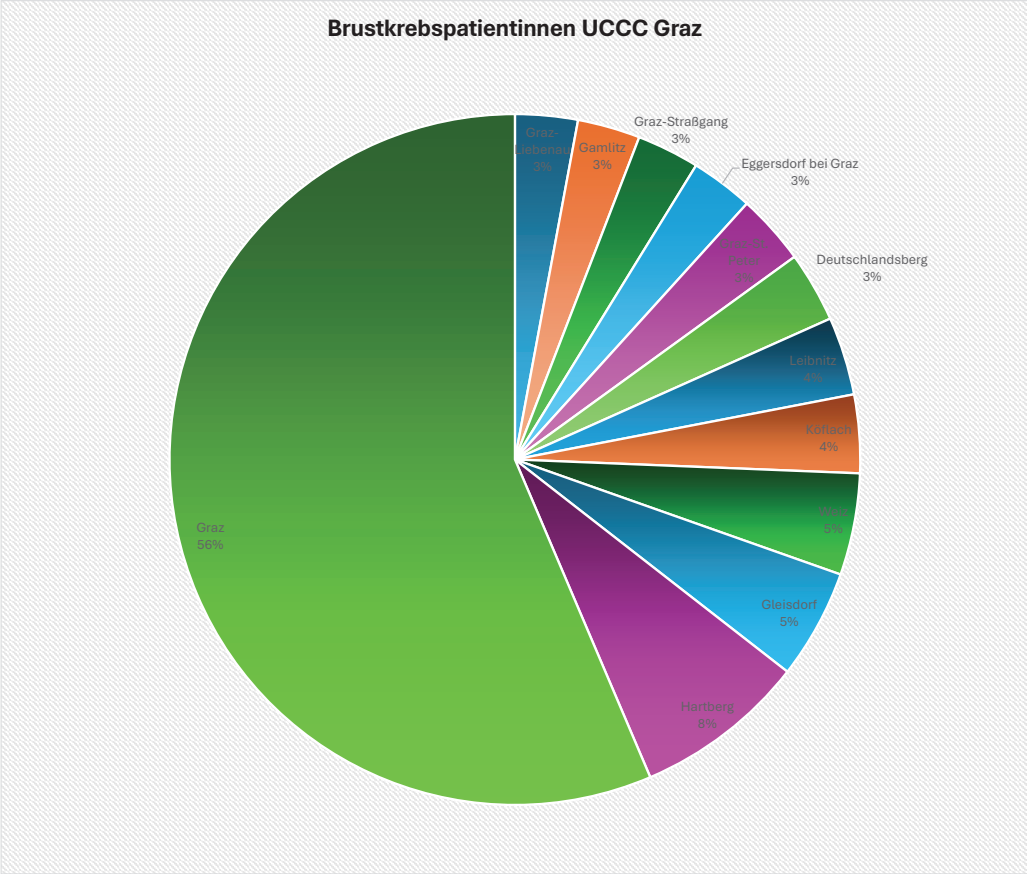
Niedergelassene Fachärzt*in

Krankenhaus - Allgemeinversorgung

Krankenhaus - Spezialversorgung

Selbstmanagement durch Patient*in

Nachsorge-Einzugsgebiet



- **Folgende PVZ eignen sich**
  (Rahmenvereinbarung mit PVZ vorausgesetzt)
  - MEDIUS
  - Gesundheitszentrum Graz-Reininghaus
  - Gesundheitszentrum Gratwein-Straßengel
  - Gesundheitszentrum Leibnitz
  - Gesundheitszentrum Weiz
- **Was wird ausgelagert**
  - Großteil der nicht-apparativen und apparativen Nachsorge
- **Wie wird kommuniziert**
  - Via OnkoMobil System und ELGA
  - Telekonsil

Ziele von OnkoMobil Steiermark

- Unterstützung der Therapieführung und Nachsorge von Krebspatient:innen
- Pilotierung im Indikationsbereich „Mammakarzinom“
- Zeitnahe Verlaufskontrolle (Nebenwirkungen) mittels OnkoMobil App in Verbindung mit dem DMS in der Pflegeambulanz durch Cancer Nurses
- Verbesserung der Kommunikation mit Patient:innen (asynchron zu den Ambulanzzeiten möglich)
- Stärkung der Selbstkompetenz von Patient:innen
- Verbesserung der Entscheidungsgrundlage für Therapieanpassungen

Ziele von OnkoMobil Steiermark

- Stärkung der intra-, extramuraler und interdisziplinären Zusammenarbeit, Entlastung der Onkologischen Zentren
- Vermeidung von Doppeluntersuchungen
- Wohnort-nahe Betreuung von Patient:innen durch Einbindung der niedergelassenen Kolleg:innen in die Therapie und Nachsorge
- Dokumentation der Maßnahmen und Prozesse zur Verbesserung der Nachsorgestrategie unter Einbeziehung von PROMS & PREMS
- Datennutzung für Forschung und Qualitätssicherung
- Stärkung der Fortbildungsanstrengungen im niedergelassen Bereich

austrian health forum.
Schladming

Angelika Rzepka/Peter Kastner

Titel des Vortrags

austrian health forum.

Schladming
22.-24. Mai 2025

Digital und lebensnah – Innovative Lösungen in der onkologischen Versorgung

Univ.-Prof. Dr. Thomas Bauernhofer - Koordinator "Outreach“
Universitätsklinikum Graz, Universitäres Comprehensive Cancer Center Graz

DI (FH) Angelika Rzepka, MPH - Scientist, Project Manager
Digital Health Information Systems
AIT Austrian Institute of Technology GmbH

DI Peter Kastner, MBA - CEO
telbiomed Medizintechnik und IT Service GmbH

V1.0 TBM 2024

DIGITAL HEALTH SERVICE FÜR DIE VERSORGUNG

- ✓ zeit- und ortsunabhängige Therapiebegleitung und Nachsorge
- ✓ aktive Patient*innen Teilnahme
- ✓ Smartphone-App zur Erfassung von Vitalparameter und Symptomen
- ✓ Analyseservice zur Entscheidungs- und Prozessunterstützung
- ✓ konfigurierbar für verschiedene Behandlungspfade

Care plans werden exakt an die Anforderungen für unterschiedliche Behandlungsmodelle und Nachsorgephasen angepasst

Icon made by Those Icons, Sir Vector, Soremba, doraclub, kornkun from www.flaticon.com

OnkoMobil – CARE PLAN & APP FÜR PATIENT*INNEN

Symptom - Fragebögen

- Mundschleimhaut
- Parästhesie
- Stuhlgang
- Übelkeit/Erbrechen

Medikation

Bilddaten

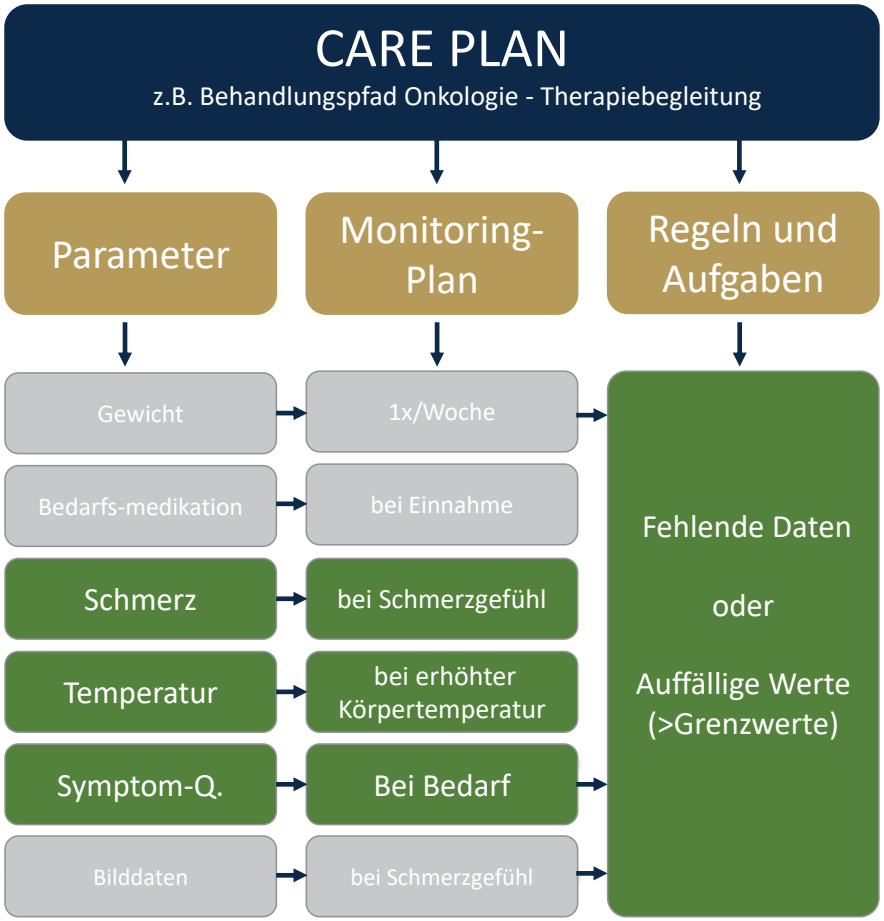
Labordaten

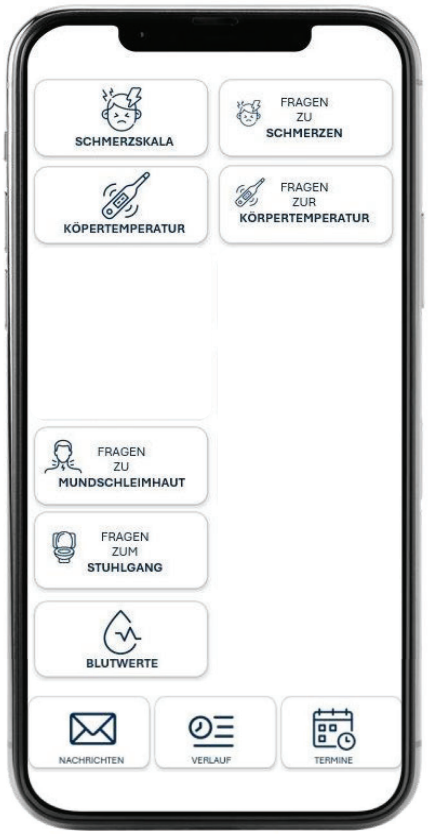
Notizen

Feedback

Icon made by Those Icons, Sir Vector, Soremba, doraclub, kornkun from www.flaticon.com

OnkoMobil –NACHSORGEPLAN 01 (BEISPIEL)





Icon made by Those Icons, Sir Vector, Soremba, doraclub, kornkun from www.flaticon.com

HerzMobil

Telemedizinisches Versorgungs-programm für Patient:innen mit Herzinsuffizienz

- 5 Bundesländer
- 20 Krankenanstalten
- 300 Health Professionals
- 4.000 Patient:innen

www.herzmobil.at

Anwendungspartner

tirol kliniken · LIV · KABEG · HELP Steiermärkische Krankenanstalten · LANDES GESUNDHEITS AGENTUR · AVOS

Disruptive Innovation in der Praxis

- ✓ sektorenübergreifend
- ✓ interdisziplinär
- ✓ aktive Patienten Einbindung

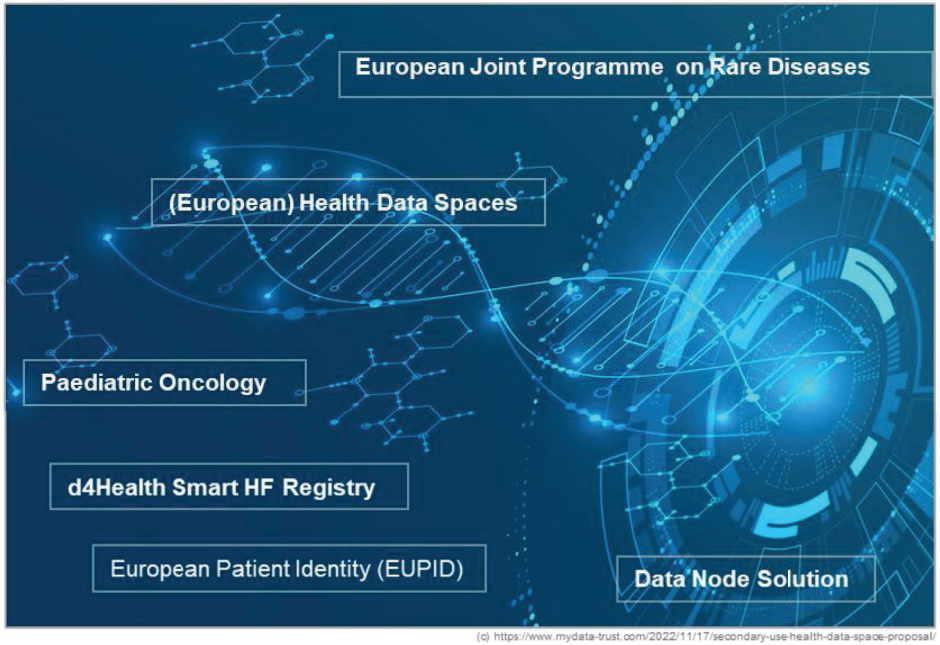
OnkoMobil Steiermark 2025 - 2028

- Funktionale Erweiterung für Onkologie
- Pilotierung Mammakarzinom in der Nachsorge (> 1.425 Fälle)
- Sukzessiver Ausbau auf aktive Behandlungsphase
- Migration mit HerzMobil
- Erweiterung der Indikationen

AIT: Expertise in beiden Domänen und Know-How wie Primär- und Sekundärnutzung verbunden werden können

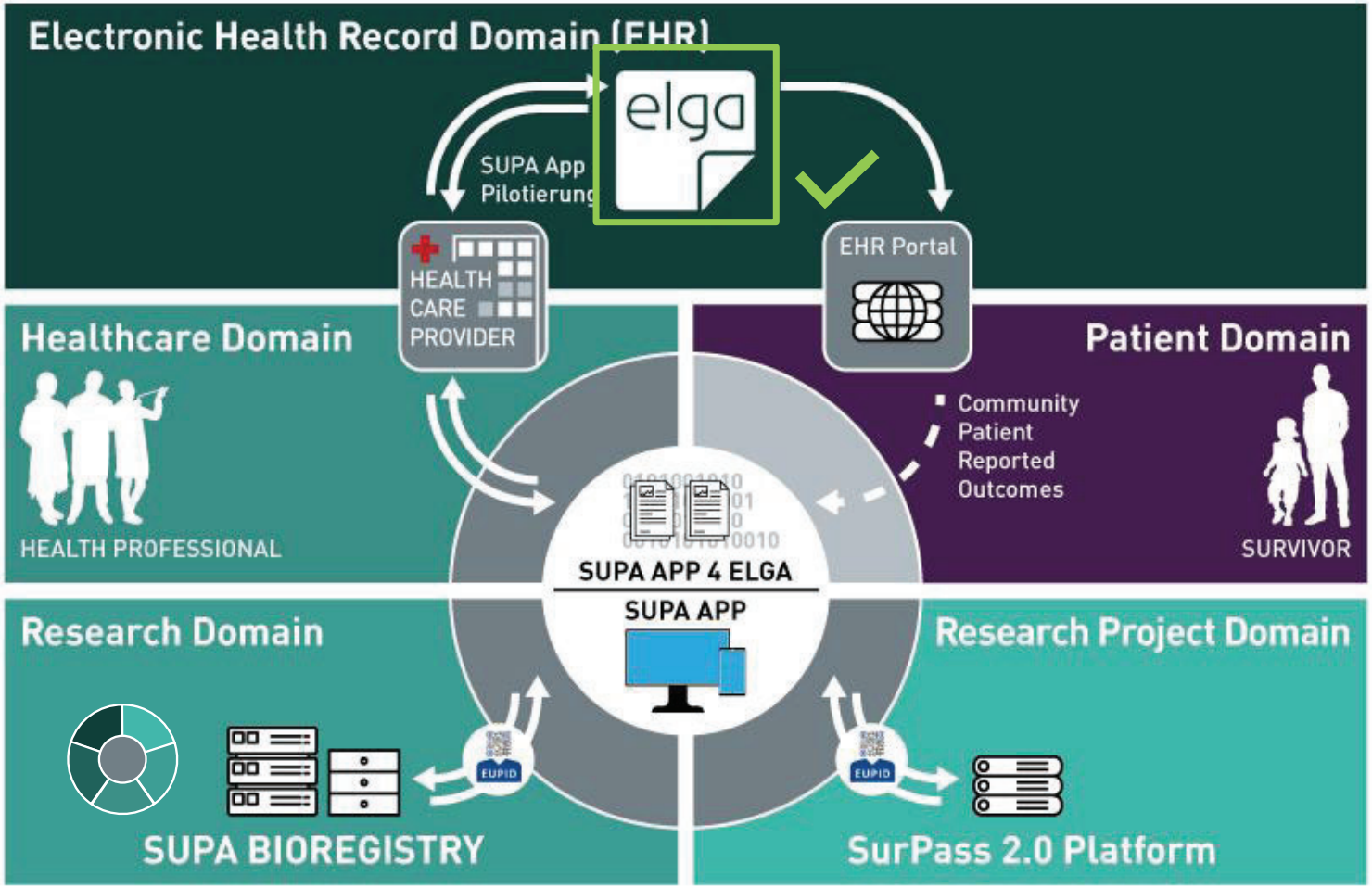
Primary Use – Healthcare
Digital Health Innovation Platforms

Secondary Use – Research
Health Data Spaces

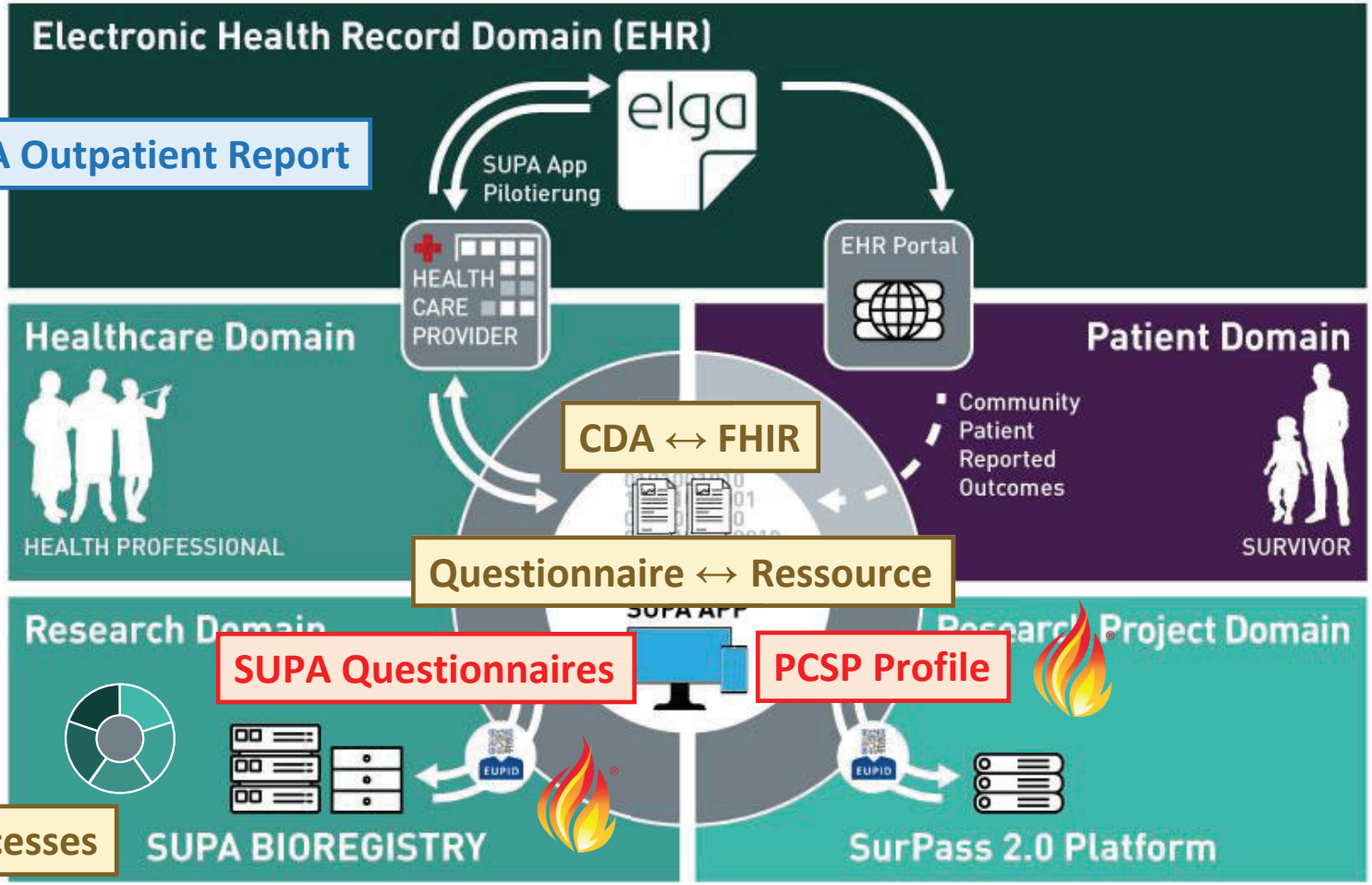


(c) https://www.mydata-trust.com/2022/11/17/secondary-use-health-data-space-proposal/

IMPLEMENTATION ARCHITECTURE OF SUPA IN AUSTRIA



IMPLEMENTATION ARCHITECTURE OF SUPA IN AUSTRIA



CDA

SUPA Outpatient Report

HL7v2 ⟶ FHIR

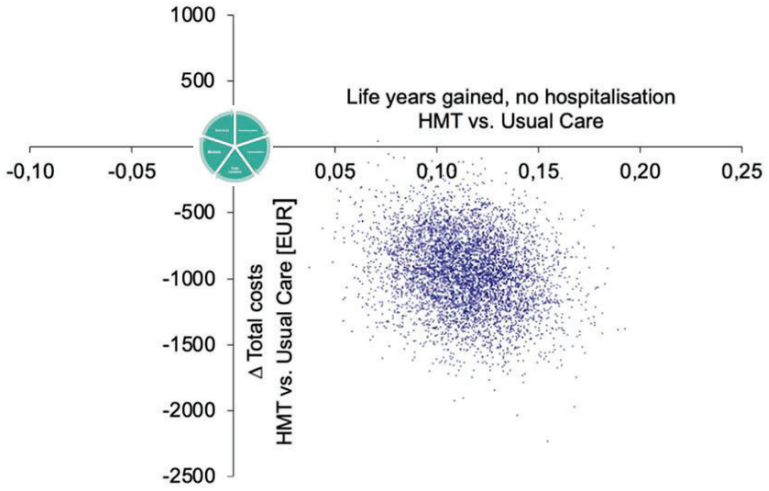
EMR

FHIR ⟶ PDF

SUPA

ETL Processes

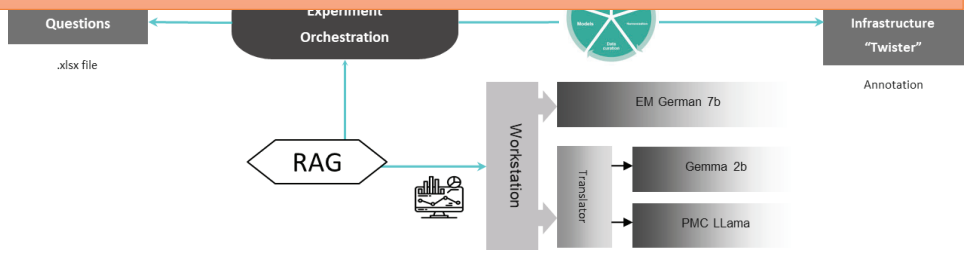
Warum?
Datennutzung für die Forschung



ONKOZERT

& Qualitätssicherung

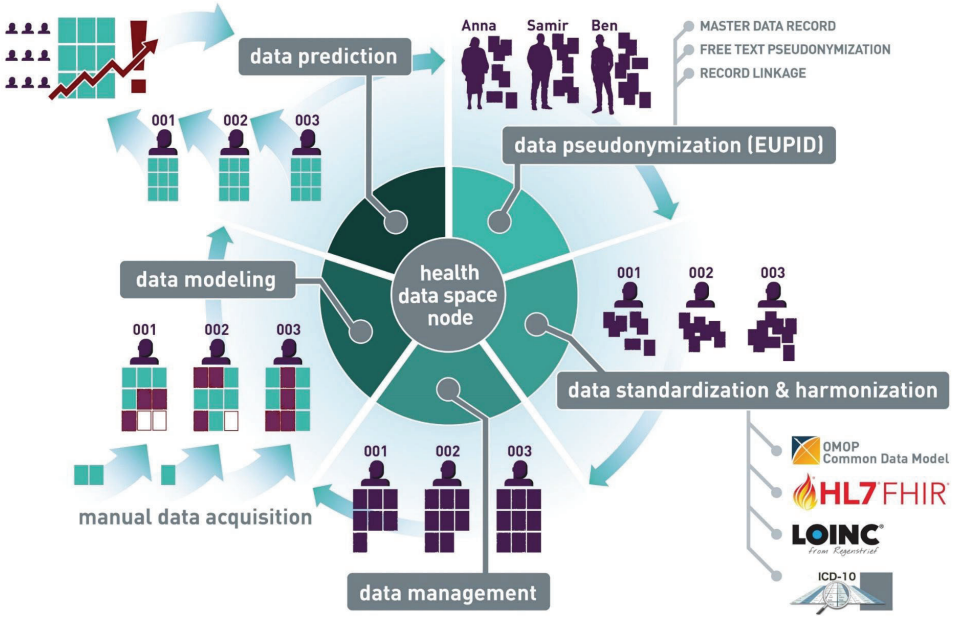
& EHDS



T. Egelseer-Bruendl, et al.
Cost-effectiveness of a multidimensional post-discharge disease management program for heart failure patients—economic evaluation along a one-year observation period
Clinical Research in Cardiology; Springer; 14 February 2024

H. Farmer, K. Kreiner, T. Schütz, G. Pölzl, C. Puelacher, G. Schreier
The Evolution of Telehealth in Heart Failure Management: The Role of Large Language Models and HerzMobil as a Potential Use Case
dHealth 2024, 228-233

Wie?
Health Data Space Nodes & Analytics



M. Baumgartner, et al.
Health data space nodes for privacy-preserving linkage of medical data to support collaborative secondary analyses
Frontiers in Medicine 11, 1301660
https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fmed.2024.1301660/full

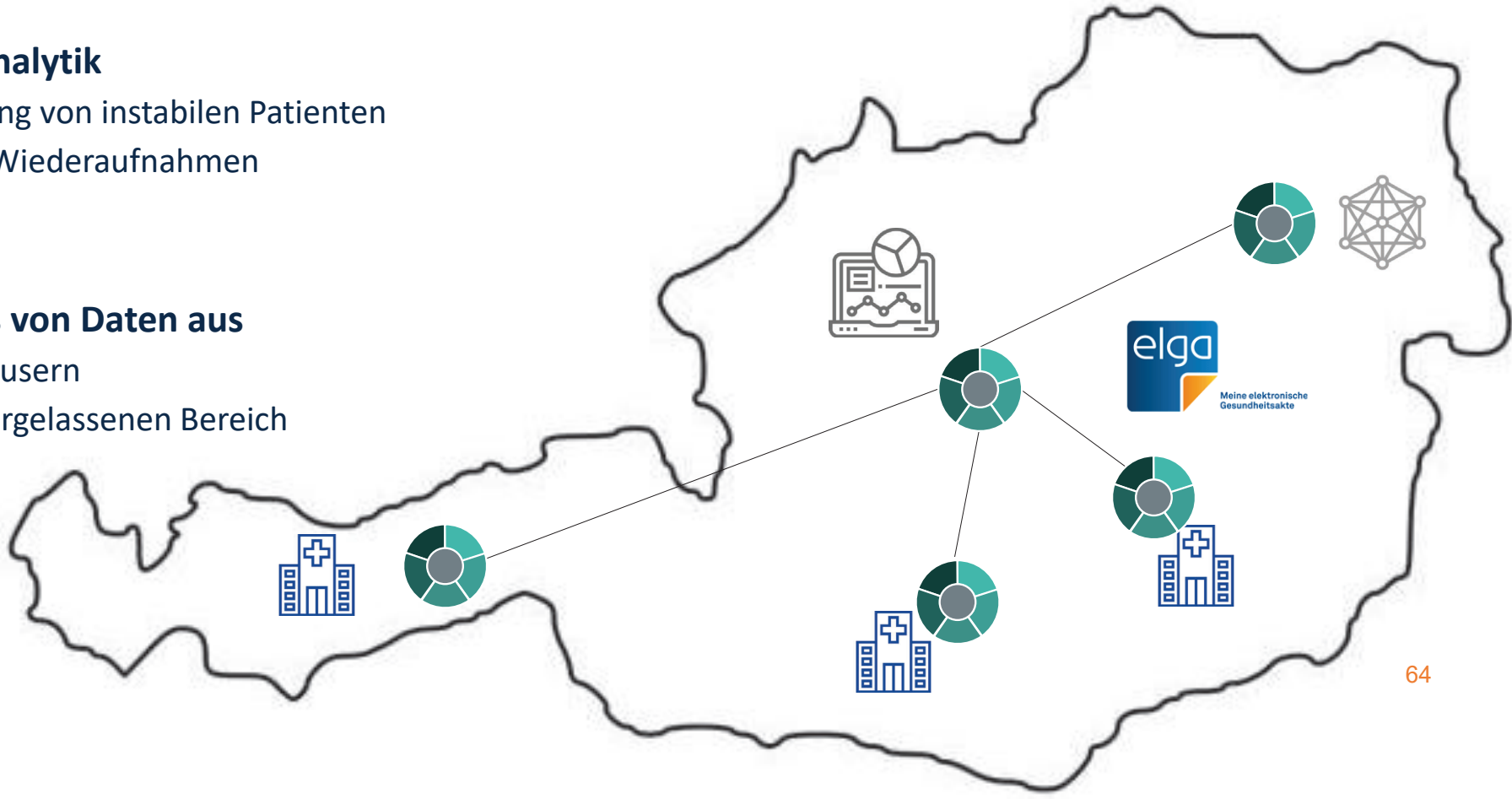
- **Plug and Play mit Telehealth Plattform und anderen Datenquellen (KIS, Sterberegsiter)**
- **Aufbau Transinstitutionelle Netzwerke**
- **Anwendungsgebiete**
  - Klinische Register
  - Dashboarding / Reporting
  - (Federated) Predictive Analytics
  - Benchmarking / Qualitätssicherung
  - …

TOMORROW

AUSTRIAN HEALTH DATA SPACES

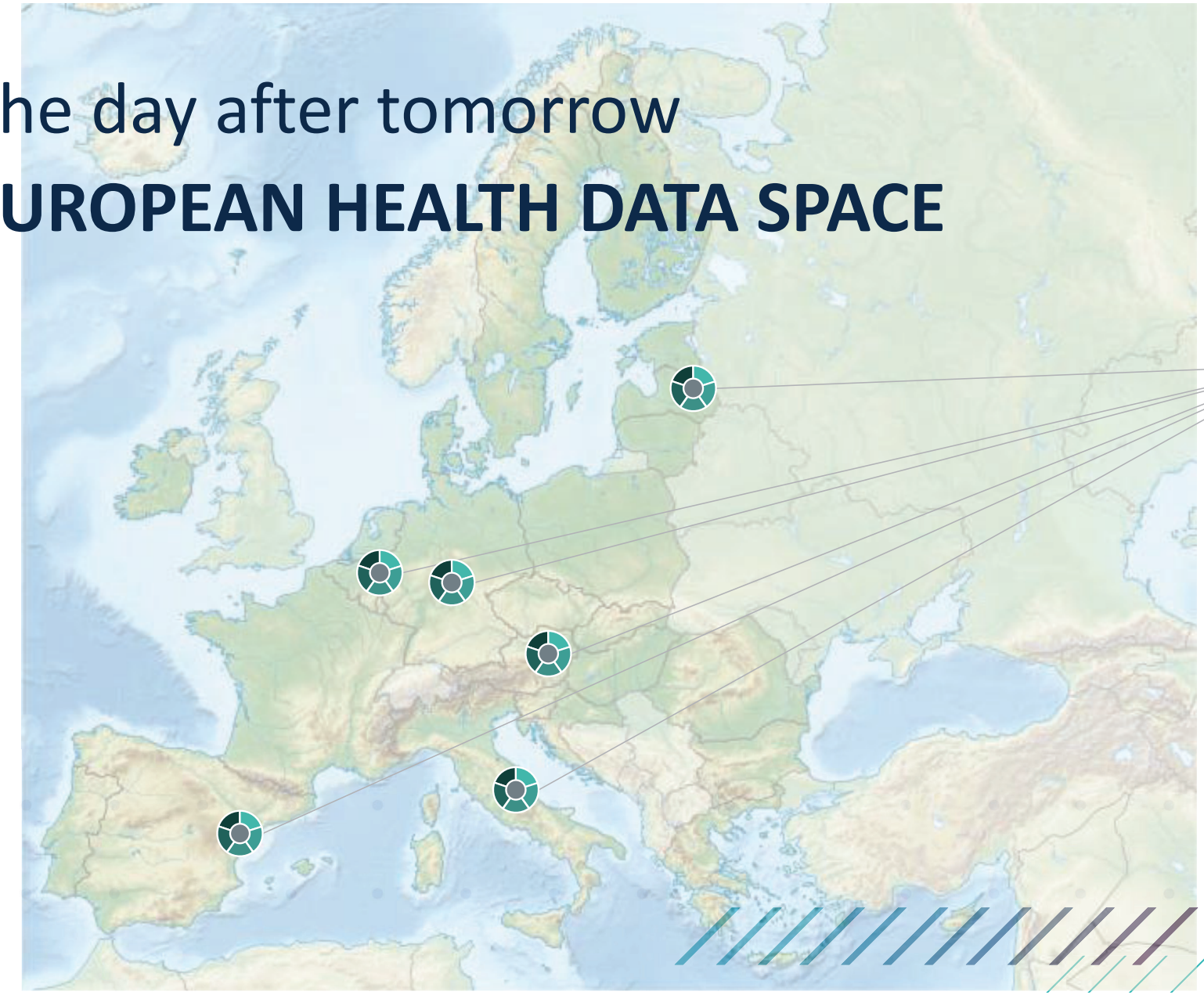
- **Prädiktive Analytik**
  - Priorisierung von instabilen Patienten
  - Risiko für Wiederaufnahmen
  - …

- **auf der Basis von Daten aus**
  - Krankenhäusern
  - dem niedergelassenen Bereich
  - ELGA



The day after tomorrow

EUROPEAN HEALTH DATA SPACE



European Health Data Space

Data Node Architecture covers both - the national and the European levels

DIGITAL HEALTH SOLUTIONS

Consulting, eHealth Engineering

Deployment & Lifecycle Management

Helpdesk & Logistics

Remote Patient Monitoring

Smart Registries & Benchmarking

QoL & Outcome Research

TEL·BIO MED·

www.telbiomed.at

SALES & SERVICES

RESEARCH & DEVELOPMENT

Decision Intelligence

Privacy-Preserving Technology

Sensors & Digital Biomarkers

Health Data Spaces

Innovative Healthcare Processes

Clinical Trials & Science

AIT AUSTRIAN INSTITUTE OF TECHNOLOGY

https://www.ait.ac.at/themen/digital-health

V1.0 TBM 2024

austrian
health
forum.
Schladming

Yvonne Zapka

Cancer Nurse –

die Brücke zwischen Menschlichkeit, Medizin und Digitalisierung

AHOP

Arbeitsgemeinschaft hämatologischer und onkologischer Pflegepersonen in Österreich

Cancer Nurse – die Brücke zwischen Menschlichkeit, Medizin und Digitalisierung

AUSTRIAN HEALTH FORUM 23.05.2025

Yvonne Zabka

Cancer Nurse, Universitätsklinikum Wiener Neustadt

Einleitung

- Zunahme der Anzahl an Menschen mit Krebs[1]
- Zunahme an therapeutischen Möglichkeiten in der Onkologie[2,3]
- Sterblichkeit mit Krebs sinkt[1]
- Zunahme höhere Lebenserwartung
- Wahrscheinlichkeit für Komorbiditäten steigt – tlw. beim Stellen einer onkologischen Diagnose vorhanden[4,5]
- medikamentöse Krebstherapie zunehmend ambulant[3]

Einleitung

- Zunahme der Anzahl an Menschen mit Krebs[1]
- Zunahme an therapeutischen Möglichkeiten in der Onkologie[2,3]
- Sterblichkeit mit Krebs sinkt[1]
- Zunahme höhere Lebenserwartung
- Wahrscheinlichkeit für Komorbiditäten steigt – tlw. beim Stellen einer onkologischen Diagnose vorhanden[4,5]
- medikamentöse Krebstherapie zunehmend ambulant[3]

- **HCPs***: Herausforderungen in der individuellen Betreuung in Bezug auf Behandlung, Pflege und psychosoziale Unterstützung
- **Patient*innen**: Erkrankung bewältigen, auf kritische Symptome und Nebenwirkungen achten, sich im hochfragmentierten Gesundheitssystem zurecht zu finden, Alltag integrieren

*Health Care Professionals

Fortschritte in der Krebsbehandlung erfordern neue Versorgungsmodelle

LÖSUNG: CANCER NURSE

Grundlage/Quellen dieser Präsentation

AHOP
Arbeitsgemeinschaft hämatologischer und onkologischer Pflegepersonen in Österreich

OeGHO
Österreichische Gesellschaft für Hämatologie & Medizinische Onkologie

Positionspapier

Cancer Nurse – Drehscheibe der Krebsversorgung

„Um eine patient:innenorientierte Versorgung in der Zukunft leisten zu können, ist ein konsequenter Ausbau interprofessioneller Versorgungstrukturen in der Hämatologie und Onkologie erforderlich. Das Berufsbild Pflege in der spezialisierten Rolle als Cancer Nurse wird eine zentrale Rolle darstellen."

Link zum Download:
Positionspapier Cancer Nurse

AHOP & OeGHO 2023 – Positionspapier Cancer Nurse

Autor:innen: Wolfgang Hilbe (Hg.), Harald Titzer (Hg.), Karin Eglau, Andre Ewers, Armin Gerger, Daniela Haselmayer, Doris Kiefhaber, Franziska Moser, Karin Pennetzdorfer, Elisabeth Potzmann, Paul Sevelda, Harald Tamerl, Walter Voitl-Bliem, Ansgar Weltermann

Wien, Mai 2023

Definition

Eine Cancer Nurse ist eine **spezialisierte DGKP mit vertieftem Fachwissen in der Onkologie**. Sie agiert in einem **multiprofessionellen Team** als Betreuer*in und **Navigator*in für Krebspatient*innen**.

→ „Zusätzlich“ als eigenständige Rolle an der Abteilung im multiprofessionellen Team tätig

A cancer nurse is a qualified registered nurse who has the authority and full responsibility to provide essential nursing care to people affected by cancer. This care is based upon their evidence-based, specialised, ethical and personal knowledge and skills. Cancer nurses are fully accountable in all cancer care settings and across the care continuum for all nursing services and associated patient out-comes provided under their direction (European Oncology Nursing Society/EONS).

Cancer Nurse

AUFGABEN

- **Begleitung und Betreuung** ab der Diagnosestellung bis hin zur Nachsorge
- Symptom- und Nebenwirkungsmanagement
- **Management** komplexer Pflegesituationen und Problemstellungen
- Beratung, Schulung, Information
- **Patient*innenmanagement** (Navigator*in)
- Aktive Teilnahme an **interprofessionellen Fallbesprechungen** sowie **Tumorboards**
- Beteiligung an **(Pflege-)Forschungsprojekten**

CANCER CARE CONTINUUM

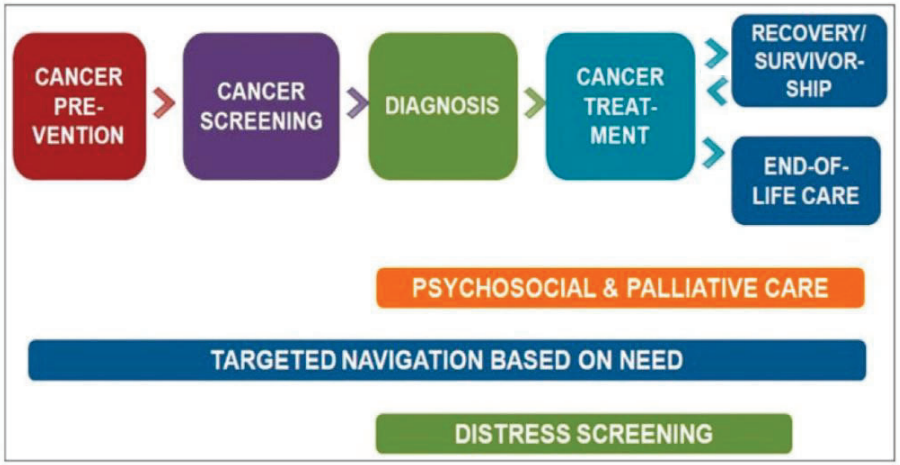


Abbildung: Cancer Care Continuum Domains. Permission to reprint from the American College of Surgeons' Commission on Cancer (CoC).

Cancer Nurse

BENEFITS

- **Kontinuität** in der Versorgung
- Höhere **Behandlungsqualität**, Steigerung der Lebensqualität für Betroffene
- Nahtlose fachliche, administrative und psycho-soziale **Unterstützung**, mehr **Selbständigkeit** und **Patient*innenautonomie**
- Signifikante Verbesserung des Patient*innen-Outcomes und der **Patient*innenzufriedenheit**
- **Neues Berufsbild für DGKP** – attraktiv und zukunftssicher → **Fachkarriere**

Brücke zwischen Menschlichkeit, Medizin und Digitalisierung

Unterstützungsmöglichkeiten durch Digitalisierung

- Telemedizin
- Elektronische Patientenpfade
- Digitale Symptomtagebücher

Ein Gewinn für alle Seiten:

- Für unsere Patient:innen bedeutet das mehr Sicherheit, kürzere Wege und vor allem mehr Selbstbestimmung im Behandlungsprozess.

- Für das Gesundheitssystem entstehen Effizienzgewinne durch bessere Kommunikation und geringere Folgekosten – durch rechtzeitige Interventionen und optimierte Abläufe.

Technik darf aber niemals Nähe ersetzen

Sie soll unsere Arbeit unterstützen aber der Mensch muss im Mittelpunkt stehen

Umsetzung in die Praxis

DAS EXPERT*INNENGREMIUM DER AHOP FORDERTE FOLGENDE 4 MAßNAHMEN

Forderung 1/4

① **Festschreibung** der Cancer Nurse im Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) inkl. struktureller Vorgaben für die unterschiedlichen Versorgungsebenen in der Onkologie

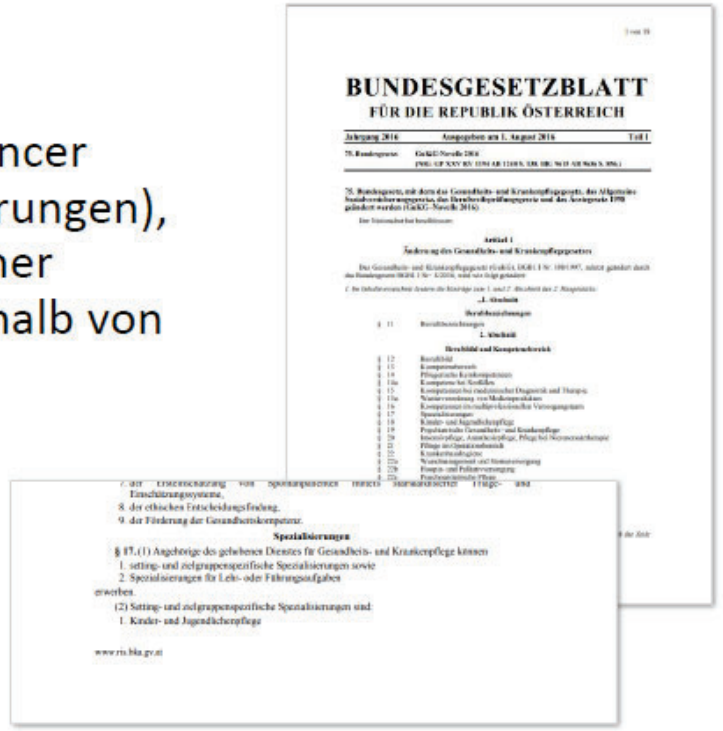
Forderung 1/4

ÖSG derzeit in Überarbeitung

① **Festschreibung** der Cancer Nurse im Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) inkl. struktureller Vorgaben für die unterschiedlichen Versorgungsebenen in der Onkologie

Forderung 2/4

② **Gesetzliche Verankerung** einer gestuften Spezialisierung zur Cancer Nurse im § 17 GuKG (Spezialisierungen), mit gleichzeitiger Aufhebung einer Ausbildungsverpflichtung innerhalb von fünf Jahren nach Aufnahme der Tätigkeit


BUNDESGESETZBLATT
FÜR DIE REPUBLIK ÖSTERREICH

Jahrgang 2016 — Ausgegeben am 1. August 2016 — Teil I

Spezialisierungen

§ 87. (1) Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege können

1. setting- und zielgruppenspezifische Spezialisierungen sowie
2. Spezialisierungen für Lehr- oder Führungsaufgaben

erwerben.

(2) Setting- und zielgruppenspezifische Spezialisierungen sind:

1. Kinder- und Jugendlichenpflege

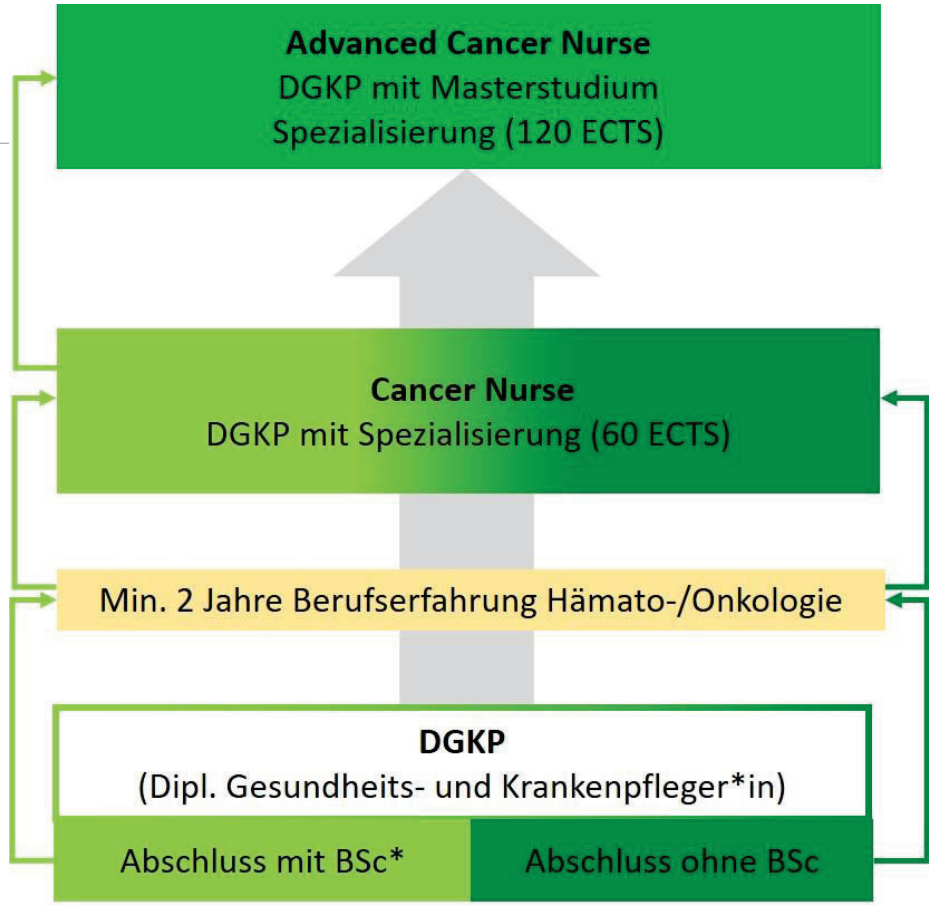
www.ris.bka.gv.at

Forderung 3/4

③ **Vereinheitlichung von Ausbildungsinhalten und -dauer** durch Erweiterung der Verordnung über Sonderausbildungen für Spezialaufgaben in der Gesundheits- und Krankenpflege (GuK-SV)

Forderung 4/4

④ **Etablierung von Fachkarrieren** in Anlehnung an eine Führungs-karriere im Pflegebereich auch durch eine angemessene Gehaltseinstufung

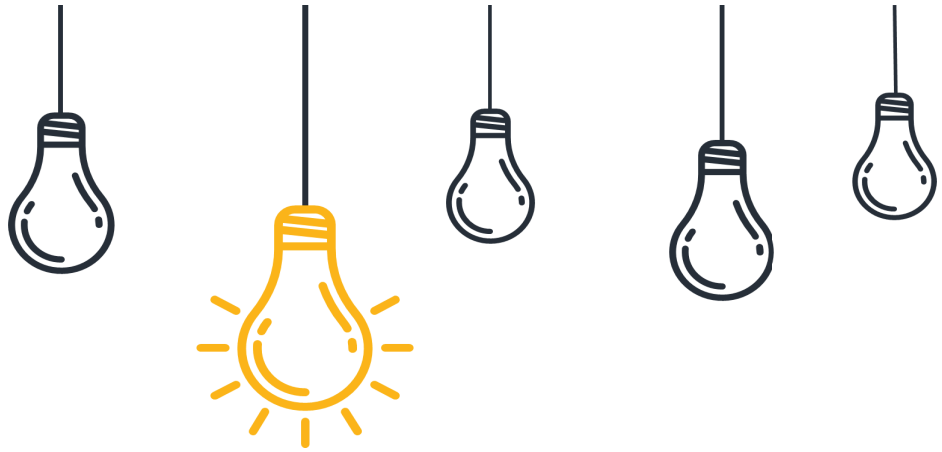


Cancer Nurses sind kein „Nice to have“.

Wir sind das zentrale Bindeglied zwischen Medizin und Mensch

AHOP

Arbeitsgemeinschaft hämatologischer und onkologischer Pflegepersonen in Österreich



Danke für Ihre geschätzte Aufmerksamkeit

austrian
health
forum.
Schladming

Bernd Leinich

Zielsetzung und Motive für OnkoMobil

OnkoMobil - Nachsorge

Zielsetzung:

- Verbesserung der Versorgung
- Reduktion der Anfahrtswege
- Integrierte Versorgung mittels Daten & Professionisten

Motive:

- Entlastung der angespannten Personalsituation
- Nutzung der digitalen Innovationsmöglichkeiten
- Lernen von internationalen Vorbildern

Perspektive:

- Einrichtung einer Software-Infrastruktur und Ablauforganisation
- Stufenweise Ausrollung auf mehrere Krankheitsbilder
- Verstärke Einbeziehung der Primärversorgung

OnkoMobil - Projektinhalte für 3 Jahre

Teil A - Digitalisierung

- Konzipierung und Umsetzung strukturiertes Betreuungsprogramm mit Einbindung niedergelassener Bereich
- Prozessanpassung und Erweiterung der bestehenden Telehealth Plattform für den Anwendungsfall Onkologie, Verbesserung der technischen Vernetzung mit KAGes-KIS (Schnittstellen), Bereitstellung OnkoMobil-App für Patient*innen als Therapie/Nachsorge-Tagebuch und Ersatz für OnkoPass
- Erarbeitung eines zusammenfassenden Berichts als ELGA Dokument
- Aufbau der Strukturen für die Qualitätssicherung, Systemoptimierung und Nachhaltigkeit

Teil B – Versorgung

- OnkoMobil - Telehealth Service Betrieb (Ergänzung zu HerzMobil)
- Netzwerkkoordination (intramural, extramural) unter Einbindung der Primärversorgungseinrichtugen (PVEs, Haus- / Fachärzte)
- Steiermarkweite Patient*innenversorgung für insgesamt 1.425 Patient*innen mit Mammakarzinom
- Qualitätssicherung, Reporting, Wissenschaftliche Auswertung

OnkoMobil - Digitalisierung

- **Schritt 1:** Schrittweise technische Erweiterung
- **Schritt 2:** Aufbau Strukturen für Qualitätssicherung
- **Schritt 3:** Zusammenführung mit HerzMobil

OnkoMobil - Versorgung

- **Schritt 1:** Mamma-Ca-Patient*innen in der Nachsorge
- **Schritt 2:** Sukzessiver Ausbau auf aktive Behandlungsphase
- **Schritt 3:** Erweiterung der Indikationen (Prostata, etc.)

Integration verschiedener Versorgungsebenen

KLINIK

- Gesamtkoordination
- Therapie- und Nachsorgeplanung
- Tele-Pflegeberatung für Patient*innen
- Telekonsil für Ärzt*innen
- Therapieanpassung
- Intramurale Abstimmung / Tumorboards

- **Auskommen mit vorhandenen Ressoucen**
- **Versorgungskontinuität**
- **Datenbasierte Weiterentwicklung**

PATIENT*IN

- Erfassung von Befinden, Symptome, Messdaten, PROM, PREM
- Empfang von Feedback
- Termine
- Informationen

- **Stärkere Einbindung**
- **Klarheit über den Prozess**
- **Wohnortnahe Versorgung**

HAUS-/ FACHARZT / PVE

- Tele-Kontrolle und Pflegeberatung bei Nebenwirkungen
- Strukturierte Nachsorge inkl. Blutbild
- Vorsorgeuntersuchungen

- **Wohnortnahe Versorgung**
- **Effizientere Komm. & Koordination**
- **Zufriedenere Ärzt*innen**

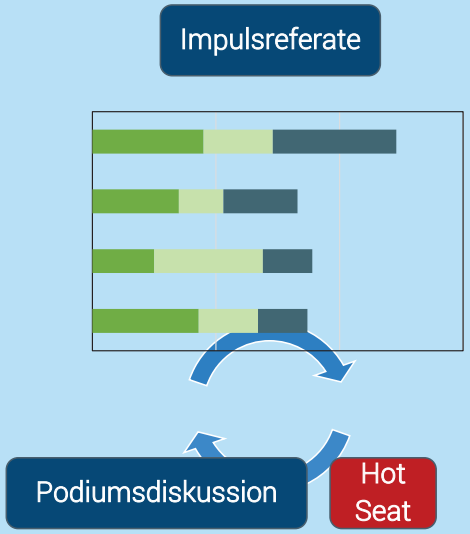
Workshop Methodik

austrian health forum. Schladming

Impulsreferate

Workshop-Diskussion (3 Themenblöcke)

- Frage an Teilnehmende mittels Online Umfragen zum Einstieg in den Themenblock.
- Möglichkeit der Teilnahme aus Auditorium, um Fragen und eigene Position direkt an die Panel-Teilnehmer richten zu können



Themenblock 1: Struktur der Versorgung

austrian health forum.
Schladming

Sie haben die aktuellen Herausforderungen in der Versorgung von Onkologie-PatientInnen gehört. In Hinblick auf eine notwendige Anpassung der Strukturen, welche Position muss aus Ihrer Sicht primär gestärkt werden (Mehrfachauswahl erlaubt)?

- Onkologische Abteilungen der Krankenanstalten
- Spezialisierte onkologische Betreuungs-/Nachsorge-Ambulanzen
- Einbindung des Cancer-Nursings
- Niedergelassener Bereich
- Aktive Einbindung von PatientInnen
- Technologische Unterstützung inkl. Künstliche Intelligenz

QR-Code zur Event-App

Themenblock 2: Handlungsbedarf

austrian health forum.
Schladming

In welchem Bereich besteht Ihrer Meinung nach der größte Handlungsbedarf, um die onkologische Versorgung langfristig sicherzustellen (Mehrfachauswahl erlaubt)?

- Forschung
- Finanzierung
- Gesetzgebung
- Ärztliche Ausbildung & Ressourcen
- Pflegerische Ausbildung & Ressourcen
- Digitale Werkzeuge
- Politischer Wille zur Umsetzung

QR-Code zur Event-App

Themenblock 3: Einführung

austrian health forum.
Schladming

Die Pilotprojekte in der Steiermark und Vorarlberg werden von einigen wenigen Personen vorangetrieben. Wer muss das Thema federführend in die Hand nehmen, um einen möglichst raschen österreichweiten Rollout in die Routineversorgung zu schaffen?

- Sozialversicherung
- Gesundheitsministerium
- Länder / Gesundheitsfonds
- Opinion-Leader
- Technologie-Anbieter
- Sonstige

QR-Code zur Event-App

austrian health forum.
Schladming

Was sind unsere Antworten auf die Zielbild-Fragen nach diesem Workshop?

QR-Code zur Event-App

Worauf bauen wir auf? Was ist schon da, was hat sich bewährt und hilft uns im Alltag, worauf sind wir stolz?

Was wollen wir hinter uns lassen? Was schaffen wir ab, was hat in Zukunft keinen Platz mehr, was verhindert gute Lösungen und wovon müssen wir uns trennen?

Was brauchen wir Neues? Was muss Neues ins System kommen, welche Qualitäten, Strukturen und Methoden benötigen wir noch für unser Gesundheitssystem der Zukunft?

austrian health forum.
Schladming

WORKSHOP 3

Digital und lebensnah – Innovative Lösungen in der onkologischen Versorgung

23.05.2024 | 16:15 – 18:15 Uhr | Saal Rohrmoos

Moderation: Günter Rauchegger