

**DEPARTEMENT  
GESUNDHEIT UND SOZIALES**  
Generalsekretariat

11. Dezember 2014

**PROJEKTÜBERSICHT – ANHANG ZUM STATUSBERICHT**

**Projektstatusbericht 2014; Programm ‚eHealth Aargau 2015‘ (ES 500001060); Umsetzung;  
Kenntnisnahme**

Auftraggeber(in)	Regierungsrat
Projektleiter(in)	Enrico Kopatz
Aufgabenbereich / Abteilung	Kommunikation / GES
Datum	17.11.2014
Projektphase	In Arbeit
Projektstart	01.01.2012
Projektende	31.12.2015

**1. Projekte**

**1.1 Projekt ‚Recht & Datenschutz‘**

Projektphase	<input checked="" type="checkbox"/> In Arbeit	<input type="checkbox"/> abgeschlossen	
Projektstatus			
Ergebnisse	<input checked="" type="checkbox"/> ☺ (planmässig)	<input type="checkbox"/> ☹ (kritisch)	<input type="checkbox"/> ☹☹ (sehr kritisch)
Termine	<input checked="" type="checkbox"/> ☺ (planmässig)	<input type="checkbox"/> ☹ (kritisch)	<input type="checkbox"/> ☹☹ (sehr kritisch)
Kosten	<input checked="" type="checkbox"/> ☺ (planmässig)	<input type="checkbox"/> ☹ (kritisch)	<input type="checkbox"/> ☹☹ (sehr kritisch)
Risiken	<input checked="" type="checkbox"/> ☺ (planmässig)	<input type="checkbox"/> ☹ (kritisch)	<input type="checkbox"/> ☹☹ (sehr kritisch)

Ausgangslage	Das Gesetz über die Information der Öffentlichkeit, den Datenschutz und das Archivwesen (IDAG) bezeichnet die rechtlichen Vorgaben für Pilotprojekte im Rahmen des 'Programms eHealth Aargau 2015'.
Defizit	Die bestehenden Rechtsgrundlagen in der kantonalen Datenschutzgesetzgebung ermöglichen den einzelnen Leistungserbringern im Gesundheitswesen den punktuellen Austausch von behandlungsrelevanten Daten. Es fehlt aber die ausreichende Grundlage für die automatisierte Bearbeitung von besonders schützenswerten Personendaten in Form eines elektronischen Patientendossiers (ePatientendossier), auf welches sämtliche Leistungserbringer einer Behandlungskette mit Zustimmung der Patientinnen und Patienten

	zugreifen können.
Ziel	Neben dem Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier (EPDG), dem Eidgenössischen Datenschutzgesetz (DSG) sowie den Empfehlungen des Bundes über die technischen Standards und die technische Architektur schafft das IDAG Raum und die entsprechende Rechtssicherheit für die entsprechenden Pilotprojekte im Kanton. Zudem soll auch das Gesundheitsgesetz ergänzt werden, um dem Kanton Koordinations-, Förderungs- und Steuerungsmöglichkeiten im Bereich eHealth einzuräumen.
Risiken	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eidgenössischer Gesetzgebungsprozess (EPDG), der sich in der parlamentarischen Phase befindet: Scheitern oder Verzögerung bei der Finanzhilfe des Bundes</li> <li>• Derzeit noch unbekannter Inhalt der Bundesverordnungen zum EPDG</li> </ul>
Erreichtes	Der Gesetzgebungsprozess (Revision IDAG und GesG) hat die 2. Lesung im Grossen Rat mit 129:0 Stimmen erfolgreich passiert.
Nächste Schritte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inkrafttreten der Gesetzesänderungen am 1. Juli 2015. Teilnahme des DGS an der Vernehmlassung des Bundes zu den geplanten Verordnungen zum EPDG</li> <li>• Erarbeitung von befristeten kantonalen Pilotprojektverordnungen, sobald konkrete Pilotprojekte (Abrufverfahren mit besonders schützenswerten Personendaten, d.h. eHealth-Use Cases) entstehen (z.B. Projekt eCOM von KSA/KSB/Spital Zofingen oder Projekt eRezept von Apothekerverband und Argomed)</li> </ul>

## 1.2 Projekt ‚Aufbau & Vernetzung‘

Projektphase	<input checked="" type="checkbox"/> In Arbeit	<input type="checkbox"/> abgeschlossen	
Projektstatus			
Projektstatus	<input checked="" type="checkbox"/> ☺ (planmässig)	<input type="checkbox"/> ☹ (kritisch)	<input type="checkbox"/> ☹☹ (sehr kritisch)
Termine	<input checked="" type="checkbox"/> ☺ (planmässig)	<input type="checkbox"/> ☹ (kritisch)	<input type="checkbox"/> ☹☹ (sehr kritisch)
Kosten	<input checked="" type="checkbox"/> ☺ (planmässig)	<input type="checkbox"/> ☹ (kritisch)	<input type="checkbox"/> ☹☹ (sehr kritisch)
Risiken	<input checked="" type="checkbox"/> ☺ (planmässig)	<input type="checkbox"/> ☹ (kritisch)	<input type="checkbox"/> ☹☹ (sehr kritisch)

Ausgangslage	Das eHealth-Koordinationsorgan Bund-Kantone "eHealth Suisse" hat im eigenen Teilprojekt 'Standards und Architektur' in den Empfehlungsberichten I–V die technischen Richtlinien und Grundlagen für ein interoperables und dezentrales System von sogenannten "eHealth-Gemeinschaften" für ein nationales ePatientendossier erarbeitet. Was an übergeordneten Aufgaben auf nationaler Ebene dabei zu lösen ist, fliesst mit ein ins EPDG.
Defizit	Der Aufbau solcher eHealth-Gemeinschaften wird den Kantonen und/oder Leistungserbringern im Gesundheitswesen überlassen. Seitens EPDG wird lediglich vorgegeben, nach welchen Standards die Schnittstellen (Gateways) solcher Gemeinschaften auszugestalten sind; nicht jedoch, wie man sich innerhalb dieser Gemeinschaften konstituiert. Dazu gehört auch die Ausgestaltung von Institutionsübergreifenden, automatisierten Prozessen.
Ziele	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erhebung der Anforderungen aus den verschiedenen eHealth-Anwendungsfällen an eine zukünftige EPDG-konforme eHealth-Infrastruktur</li> <li>• Erstellung der technischen und organisatorischen Konzepte als Grundlage für die Beschaffung der Infrastrukturkomponenten einer eHealth-Gemeinschaft nach EPDG</li> </ul>

Bemerkungen	Die Evaluation und Beschaffung von IT-Lösungen ist Aufgabe und Verantwortung der Trägerschaft einer eHealth-Gemeinschaft Aargau, das ist der "Verein eHealth Aargau – Gesundheit digital vernetzt" (eHAG). Im Rahmen des Projekts 'Aufbau & Vernetzung' wird sichergestellt, dass die Bedürfnisse aller Teilnehmenden berücksichtigt und Investitionen in IT-Lösungen sicher, das heisst, konform zur eHealth-Architektur Schweiz und den Anforderungen gemäss EPDG, erfolgen.
Risiken	Die Vorgaben und Richtlinien von eHealth Suisse sind unspezifisch (insbesondere bezüglich den Anforderungen an die Hausärzteschaft) oder fehlen noch und bergen damit Investitionsrisiken.
Bisher Erreichtes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unterlagen zur Evaluation "Bereitschaft" bei eHealth Schweiz eingereicht (externe Gesamtbeurteilung der konkreten Ergebnisse des Programms eHealth Aargau 2015)</li> <li>• Unterlagen zur Evaluation "Umsetzung" bei eHealth Schweiz eingereicht (externe Gesamtbeurteilung des Settings und der technischen Umsetzung des Projekts eCOM KSA/KSB/Spital Zofingen)</li> <li>• Anforderungen aus Projekt eCOM bzgl. technischer Architekturkonformität mit eHealth Schweiz abgestimmt</li> <li>• Leitfaden für die eHealth-Readyness der stationären Leistungserbringer im Gesundheitswesen</li> <li>• Leitfaden für den Anschluss an die Zuweiserplattform KSA/KSB/Spital Zofingen für stationäre und ambulante Leistungserbringer im Gesundheitswesen</li> </ul>
Nächste Schritte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Detailkonzeption der zentralen Komponenten einer eHealth-Gemeinschaft Aargau im Rahmen eHAG</li> </ul>

### 1.3 Projekt ‚eGo Grundversorger‘ – Studie

Projektphase	<input type="checkbox"/> In Arbeit	<input checked="" type="checkbox"/> abgeschlossen	
Projektstatus			
Ergebnisse	<input checked="" type="checkbox"/> ☺ (planmässig)	<input type="checkbox"/> ☹ (kritisch)	<input type="checkbox"/> ☹☹ (sehr kritisch)
Termine	<input checked="" type="checkbox"/> ☺ (planmässig)	<input type="checkbox"/> ☹ (kritisch)	<input type="checkbox"/> ☹☹ (sehr kritisch)
Kosten	<input checked="" type="checkbox"/> ☺ (planmässig)	<input type="checkbox"/> ☹ (kritisch)	<input type="checkbox"/> ☹☹ (sehr kritisch)
Risiken	<input checked="" type="checkbox"/> ☺ (planmässig)	<input type="checkbox"/> ☹ (kritisch)	<input type="checkbox"/> ☹☹ (sehr kritisch)

Ausgangslage	Das Teilprojekt ‚eGo Grundversorger‘ hat die inhaltlichen und organisatorischen Grundlagen zu schaffen, damit die niedergelassene Ärzteschaft am elektronischen Datenaustausch zwischen Leistungserbringern teilnehmen kann.
Defizit	Die heutige Punkt-zu-Punkt-Kommunikation für den Austausch von Patientendaten ist weder effizient noch sicher. Das ePatientendossier bedingt eine inhaltliche und organisatorische Regelung und Zusammenführung bisheriger Lösungsansätze im Sinne der Interoperabilität.
Ziele	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zusammenführung vorhandener Lösungsansätze</li> <li>• Desensibilisierung der Ärzteschaft zum Thema eHealth und elektronischen Datenaustausch</li> <li>• Motivieren und Befähigen der Ärzteschaft zur Teilnahme am elektronischen Datenaustausch</li> </ul>

Risiken	Der elektronische Informationsaustausch erreicht nicht den nötigen Umfang/Volumen für einen langfristig selbsttragenden Betrieb aus diesen Gründen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Benutzergruppe erreicht keine nennenswerte Grösse (Zielgruppe kann noch nicht von Nutzen überzeugt werden);</li> <li>• Technologie für Datenaustausch steht nicht rechtzeitig allen Beteiligten zur Verfügung (Spitalsoftware, Arztpraxissoftware);</li> </ul>
Erreichtes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Situationsanalyse ist abgeschlossen</li> <li>• Konzeption von eHealth-Anwendungsfällen unter aktivem Einbezug der Leistungserbringer im Gesundheitswesen ist im Gang</li> </ul>
Nächste Schritte	Auf der Grundlage spezifischer eHealth-Anwendungsfälle muss die niedergelassene Ärzteschaft vom Nutzen von eHealth praktisch überzeugt werden. Dazu dient das konkrete Projekt eCOM von KSA/KSB/Spital Zofingen.

#### 1.4 Projekt ‚eGo Akut-Reha‘

Projektphase	<input type="checkbox"/> In Arbeit	<input checked="" type="checkbox"/> abgeschlossen	
Projektstatus			
Ergebnisse	<input checked="" type="checkbox"/> ☺ (planmässig)	<input type="checkbox"/> ☹ (kritisch)	<input type="checkbox"/> ☹ (sehr kritisch)
Termine	<input checked="" type="checkbox"/> ☺ (planmässig)	<input type="checkbox"/> ☹ (kritisch)	<input type="checkbox"/> ☹ (sehr kritisch)
Kosten	<input checked="" type="checkbox"/> ☺ (planmässig)	<input type="checkbox"/> ☹ (kritisch)	<input type="checkbox"/> ☹ (sehr kritisch)
Risiken	<input checked="" type="checkbox"/> ☺ (planmässig)	<input type="checkbox"/> ☹ (kritisch)	<input type="checkbox"/> ☹ (sehr kritisch)

Ausgangslage	Das KSB überweist pro Jahr 70 bis 80 Patientinnen und Patienten an die Rehabilitationsklinik Barmelweid. Momentan findet die Datenübermittlung auf papierem Weg statt.
Defizit	Da Fallbesprechungen und Rückfragen auf telefonischem Weg oder via gesichertes E-Mail abgewickelt werden, stehen die damit erhobenen und weiterverarbeiteten Daten der Rehabilitationsklinik nicht zur Verfügung.
Ziel	Medienbruchfreie, sichere und effiziente Zusammenarbeit zwischen Akutspital und Rehabilitationsklinik
Bemerkungen	Die Erfahrungen in organisatorischer, inhaltlicher und prozessualer Hinsicht im Pilotprojekt KSB-Barmelweid werden in das Programm ‚eHealth Aargau 2015‘ zugunsten der übrigen Akutspitäler und Kliniken eingebracht.
Risiken	Mangelndes Interesse der übrigen Akutspitäler und Kliniken
Erreichtes	Schlussbericht liegt vor
Nächste Schritte	Prozessbeschrieb Akut-Reha weiteren interessierten Leistungserbringern grundsätzlich zugänglich machen

#### 1.5 Projekt ‚Trägerschaft & Transformation‘

Projektphase	<input checked="" type="checkbox"/> In Arbeit	<input type="checkbox"/> abgeschlossen	
Projektstatus			
Ergebnisse	<input checked="" type="checkbox"/> ☺ (planmässig)	<input type="checkbox"/> ☹ (kritisch)	<input type="checkbox"/> ☹ (sehr kritisch)

Termine	<input checked="" type="checkbox"/> ☺ (planmässig)	<input type="checkbox"/> ☹ (kritisch)	<input type="checkbox"/> ☹ (sehr kritisch)
Kosten	<input checked="" type="checkbox"/> ☺ (planmässig)	<input type="checkbox"/> ☹ (kritisch)	<input type="checkbox"/> ☹ (sehr kritisch)
Risiken	<input checked="" type="checkbox"/> ☺ (planmässig)	<input type="checkbox"/> ☹ (kritisch)	<input type="checkbox"/> ☹ (sehr kritisch)

Ausgangslage	<p>Bisherige eHealth-Projekte fokussieren in ihrer Planung und Ausführung per Regel auf die normative, strategische Ebene oder die infrastrukturelle, technologische Ebene. Die organisatorische, ausführende Ebene (Nutzer- und Anwendungsorientierung an Akteure des Gesundheitswesens sowie Bürgerinnen und Bürger) und das sogenannte "Transformationsmanagement" (Projekt und Change Management mit der zentralen Fragestellung: Wie werden die massgeblichen Akteure als aktive und konstruktive Partner ins Gesamtprojekt eingebunden?) wird im Themenbereich eHealth gesamtschweizerisch kaum berücksichtigt.</p> <p>Es sind heute schweizweit wenig Grundlagen und Ansätze vorhanden, um eine eHealth-Trägerschaft bzw. ein Geschäftsmodell für ein zukünftiges eHealth-System zu schaffen. Aus technologischer bzw. regulatorischer Sicht werden eHealth-Systeme konzipiert, zu welchen bei Fragen nach Investition, Betriebskosten, Leistungsversprechen und Entschädigung sowie Return on Investment aber auch zur zugehörigen Organisation und Infrastruktur keine befriedigenden Antworten vorhanden sind.</p> <p>Ein weiterer kritischer Erfolgsfaktor ist, dass sich die involvierten Akteure, insbesondere die Leistungserbringer sowie die Bürgerinnen und Bürger, am Aufbau und an der Nutzung des sozio-technischen Systems eHealth bzw. dessen konkreten Anwendungsfällen (z.B. elektronisches Impfdossier, elektronische Patientenverfügung, etc.) überhaupt beteiligen. Nur so wird eine Akzeptanz der neuen Technologien und Systeme in den Versorgungsprozessen erreicht. Und dies ist ihrerseits die Voraussetzung, dass die getätigten Investitionen bezüglich Zeit und Finanzen den definierten Nutzen (Return on Investment) erreichen.</p>
Defizit	<p>Die Etablierung von elektronischen Gesundheitsdiensten (eHealth-Anwendungsfälle) und deren Geschäftsmodelle ist insofern komplex, als die hauptsächlichsten Systemnutzer (Bürgerinnen und Bürger sowie Leistungserbringer) nicht auf Antrieb motiviert oder legitimiert sind, für die Zurverfügungstellung bzw. für den Bezug von entsprechenden eHealth-Leistungen auch zu bezahlen bzw. bezahlt zu werden. Datenschutz und Datensicherheit bzw. deren Sicherstellung sind nicht nur kritische Erfolgsfaktoren eines umfassenden eHealth-Systems, sondern auch die besten Argumente, um ein solches Vorhaben unbegründet zu verhindern. Erst die nachhaltige, produktive Nutzung des Gesamtsystems bzw. deren Teilsysteme lässt das Projekt zu einem Erfolg werden. Insofern ist der frühen und sachgerechten Integration von Leistungserbringern höchste Beachtung zu schenken.</p>
Ziele	<p>Das Projekt 'Trägerschaft &amp; Transformation' soll die notwendigen Grundlagen für die Etablierung eines ökonomisch tragfähigen Geschäftsmodells mit entsprechender Trägerschaft für den Betrieb und die Nutzung eines künftigen eHealth-Systems Aargau und seiner Teilsysteme schaffen sowie Massnahmen definieren und umsetzen, um sicherzustellen, dass ein eHealth-System im Betrieb durch die involvierten Akteure auch akzeptiert und deshalb nachhaltig genutzt wird. Sämtliche involvierten Systemakteure sollen rollenspezifisch involviert und dadurch mobilisiert werden. Der zukünftige Kern für die Umsetzung der Vorgaben gemäss EPDG bildet dabei eine (oder mehrere) Gemeinschaften (organisatorische Einheit von Gesundheitsfachpersonen und deren Einrichtungen), welche das ePatientendossier, auch rechtlich abgestützt, zur Nutzung an Gesundheitsfachpersonen sowie dem Bürger zur Nutzung anbieten können.</p>
Risiken	<p>Der Aufbau einer Trägerschaft und einer Gemeinschaft gemäss EPDG scheitert an man-</p>

	<p>gelndem Interesse (Kultur), der fehlenden Aufklärung (Grundlagenwissen und Anwendungskompetenz) oder finanziellen Ressourcen möglicher künftiger Träger bzw. Akteure des Gesundheitswesens.</p>
Erreichtes	<p>Die wichtigsten Akteure – und deren Branchenverbände – sind als Mitglieder des bisherigen Kernteams des Programms eHealth Aargau 2015 aktiv an der Gestaltung und Lenkung des Projekts 'Trägerschaft &amp; Transformation' beteiligt. In diesem Kreis wurde ein gemeinsames Verständnis betreffend eHealth, entsprechenden eHealth-Anwendungsfällen, Systemen (z.B. Master Patient Index), Konzepten und Geschäftsmodellen entwickelt. Dadurch erfolgt eine positive Kommunikation sowie ein entsprechendes Verhalten bei der schrittweisen Ausbreitung von eHealth im Kanton Aargau bereits in der konzeptionellen Phase.</p> <p>Es wurde ein gemeinsames Verständnis für die Herausforderungen rund um die Finanzierung von Anwendungsfällen (Geschäftsmodelle) im Rahmen des Gesamtsystems eHealth im Kanton Aargau geschaffen. Der Ansatz, dass die Geschäftsmodelle auf der Ebene von eHealth-Anwendungsfällen mit zugehörigen Interessengemeinschaften auf der operativen Ebene im Gesundheitswesen etabliert werden müssen, ist verankert.</p> <p>Der neu gegründete "Verein eHealth Aargau – Gesundheit digital vernetzt" (eHAG) sichert die Kompatibilität der Teilsysteme im Gesamtsystem eHealth, beschafft und verteilt sachgerecht die Mittel.</p>
Nächste Schritte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Auf der Grundlage von Ziel und Zweck des Vereins eHAG werden Grundlagen geschaffen, um die eHealth-Gemeinschaft gemäss EPDG hinsichtlich Ökonomie und Organisation zu schärfen, legitimieren und etablieren</li> <li>• Ausschreibung der benötigten technologischen Komponenten, um eHealth im Aargau gemäss EPDG umzusetzen bzw. das ePatientendossier nutzen zu können</li> <li>• Kommunikation, Einbezug der Bevölkerung, die hinsichtlich kompetenter und angstfreier Nutzung des ePatientendossiers aufgeklärt und befähigt werden muss</li> </ul>

### 1.6 Projekt ‚elektronisches Impfdossier‘

Projektphase	<input checked="" type="checkbox"/> In Arbeit	<input type="checkbox"/> abgeschlossen	
Projektstatus			
Ergebnisse	<input type="checkbox"/> ☺ (planmässig)	<input checked="" type="checkbox"/> ☹ (kritisch)	<input type="checkbox"/> ☹ (sehr kritisch)
Termine	<input checked="" type="checkbox"/> ☺ (planmässig)	<input type="checkbox"/> ☹ (kritisch)	<input type="checkbox"/> ☹ (sehr kritisch)
Kosten	<input checked="" type="checkbox"/> ☺ (planmässig)	<input type="checkbox"/> ☹ (kritisch)	<input type="checkbox"/> ☹ (sehr kritisch)
Risiken	<input checked="" type="checkbox"/> ☺ (planmässig)	<input type="checkbox"/> ☹ (kritisch)	<input type="checkbox"/> ☹ (sehr kritisch)

Ausgangslage	<p>Traditionellerweise bewahrt die Bevölkerung ihre Impfdaten auf einem papierenen Impfausweis auf, der oft nicht aktuell oder nicht auf Anhieb auffindbar ist</p>
Defizit	<p>Ein herkömmlicher Impfausweis kann verloren gehen, ist im Notfall nicht schnell genug zur Stelle und bietet kein Potenzial zur Weiterentwicklung im Hinblick auf die Unterstützung zur Vermeidung von Impflücken und zur Umsetzung von Impfempfehlungen des Bundes und somit auch nicht zur einfachen Erfassung der Durchimpfungsrate der Bevölkerung. Die Investition in den Impfschutz der Kinder und Jugendlichen geht vollends verloren, wenn im Erwachsenenalter keine gezielte und individuelle Impfplanung mehr vorgenommen wird.</p>

Ziele	<ul style="list-style-type: none"> <li>• "Impfportal" auf <a href="http://www.ag.ch">www.ag.ch</a> aufgebaut</li> <li>• Angebot an die Bürgerinnen und Bürger sowie Verfahren zur Nacherfassung und Validierung des Impfausweises implementiert</li> <li>• First Point of Consulting für elmpfdossier, Apotheken, Grundversorger und Spezialisten, Spitäler und die Lungenliga, nehmen ihre Tätigkeit auf</li> </ul>
Bemerkungen	Ein elektronisches Impfdossier des Bundes wird auch vorderhand nicht realisiert. Neben den unbestrittenen Vorteilen eines elektronischen Impfdossiers als Instrument auf dem Behandlungspfad eignete sich dieses Projekt auch zur Förderung der Visibilität von eHealth im Kanton Aargau.
Risiken	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Klare Trennung der eHealth-relevanten Fragestellungen (elmpfdossier) zu den gesundheitsrelevanten Fragestellungen (impfen "Ja" oder "Nein")</li> <li>• Das elmpfdossier findet weder eine ökonomische noch eine organisatorische Trägerschaft</li> </ul>
Erreichtes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2014 wurde durch die Lungenliga Aargau (LLAG) mit finanzieller Unterstützung des Kantons bzw. des Projekts eHealth Aargau 2015 im Rahmen einer kantonalen Kampagne 1400 elmpfdossiers erfolgreich eröffnet. Die Kampagne hat gezeigt, dass die Bevölkerung betreffend Speicherung relevanter, persönlicher Gesundheitsdaten offen ist. Das Pilotprojekt hat sich diesbezüglich als voller Erfolg herausgestellt.</li> <li>• Das Pilotprojekt hat aber auch gezeigt, dass jedem eHealth-Use Case ein organisatorisches, rechtliches und ökonomisches Geschäftsmodell hinterlegt werden muss. Die LLAG sieht sich nach Abschluss des Pilotprojekts bzw. der entsprechenden Kampagne ausser Stande, die bestehenden Grundlagen weiter auszubauen bzw. in der bestehenden Form weiter zu führen.</li> </ul>
Nächste Schritte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analyse der bestehenden Ausgangslage mit LLAG zur Sicherung des heutigen Bestandes von elmpfdossiers</li> <li>• Varianten zur Fortführung des bisherigen Projekts durch Dritte</li> </ul>

### 1.7 Projekt ‚Kommunikationsstrategie & -konzept‘

Projektphase	<input checked="" type="checkbox"/> In Arbeit	<input type="checkbox"/> abgeschlossen	
Projektstatus			
Ergebnisse	<input checked="" type="checkbox"/> ☺ (planmässig)	<input type="checkbox"/> ☹ (kritisch)	<input type="checkbox"/> ☹☹ (sehr kritisch)
Termine	<input checked="" type="checkbox"/> ☺ (planmässig)	<input type="checkbox"/> ☹ (kritisch)	<input type="checkbox"/> ☹☹ (sehr kritisch)
Kosten	<input checked="" type="checkbox"/> ☺ (planmässig)	<input type="checkbox"/> ☹ (kritisch)	<input type="checkbox"/> ☹☹ (sehr kritisch)
Risiken	<input checked="" type="checkbox"/> ☺ (planmässig)	<input type="checkbox"/> ☹ (kritisch)	<input type="checkbox"/> ☹☹ (sehr kritisch)
Ausgangslage	Ausgehend von einem integrierten Ansatz im Rahmen der Kommunikation braucht es eine umfassende Kommunikationsstrategie, welche konkrete Kommunikationskonzepte untergeordnet werden können.		
Defizit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• eHealth als Begriff und als Instrument im Gesundheitswesen ist weitgehend unbekannt.</li> <li>• eHealth ist als Begriff wenig anschaulich und bedingt zielgruppenadäquate Massnahmen und Mittel.</li> </ul>		

Ziele	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Informationsziel:</u> eHealth und seine Teilprojekte werden bekannt gemacht</li> <li>• <u>Emotionale Ziele:</u> Das Vertrauen in eHealth und seine Projekte wird gestärkt</li> <li>• <u>Handlungsziele:</u> Die Bevölkerung und die Leistungserbringer bedienen sich nutzen-zentriert der neuen Möglichkeiten mit eHealth</li> </ul>
Risiken	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Einfache Botschaften gelingen vor dem Hintergrund eines hoch-komplexen Themenfelds nicht</li> <li>• Nutzen am konkreten Anwendungsfall für die Stakeholder stimmt nicht mit Botschaften überein</li> <li>• Vermischung oder Verwechslung von eHealth als medizinisches Kommunikationsinstrument mit eHealth als Lösung aller möglichen Probleme im Gesundheitswesen</li> </ul>
Erreichtes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grundlagen sind erstellt und am Projekt elmpfdossier unter anderem im Rahmen der Impfdokumentation für Schulkinder umgesetzt</li> </ul>
Nächste Schritte	<p>Ausweitung und Anwendung der Kommunikationsstrategie auf weitere Bereiche:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mitgliederakquisition eHAG</li> <li>• Aktivitäten eHAG</li> <li>• langfristiger und nachhaltiger Einbezug und Sensibilisierung der Bevölkerung</li> <li>• Kommunikation Zuweisungsmanagement eCOM mit Blick auf mögliches Pilotprojekt</li> <li>• Kommunikation Evaluation ("Bereitschaft") als positive Botschaft im kantonalen und nationalen Umfeld von eHealth</li> <li>• Kommunikation Evaluation ("Umsetzung") als positive Botschaft im kantonalen und nationalen Umfeld von eHealth</li> </ul>

Enrico Kopatz  
stv. Leiter Kommunikation