

## Protokoll der Sitzung „Gesundheit und Soziales“

Zeit: 14.5.2008, 9:00-13:00

Ort: RTR-GmbH, Mariahilfer Straße 77-79, 1060 Wien

### 1 Management Summary

Ziel dieser öffentlichen Veranstaltung war, die Ergebnisse der ersten Sitzung auf einer breiten Basis zu erörtern, neue Perspektiven zu gewinnen und weitere Vorschläge zu sammeln. Das vorliegende Ergebnisprotokoll gibt die Statements und Vorschläge der TeilnehmerInnen in verdichteter Form wieder, wobei das Redaktionsteam selbstverständlich alle mündlichen und schriftlichen Äußerungen und Maßnahmenvorschläge gesichert hat. Im gegenständlichen Management Summary wird ein Auszug aus den Ergebnissen dargestellt, wobei die stattgefundenen Diskussionen nur in stark komprimierter Form wiedergegeben werden können.

Ein zentraler Punkt, der im Arbeitskreis „Prozessoptimierung“ angesprochen wurde, ist, dass es eine Definition und Priorisierung der zu optimierenden Prozesse geben muss, bevor eine Prozessoptimierung stattfinden kann. Es müssen quantitative und qualitative Messgrößen eingeführt werden. Generell wird angemerkt, dass der/die Patient/Patientin als Kunde/Kundin des Gesundheitssystems im Mittelpunkt stehen muss. Schnittstellenmanagement zwischen den Gesundheitsdiensteanbietern einerseits und zwischen Gesundheitsdiensteanbieter und PatientInnen andererseits muss im Mittelpunkt der Bemühungen stehen um eine win-win-Situation für alle Beteiligten zu schaffen. Der vermehrte Einsatz von telemedizinischen Anwendungen und die Errichtung einer ÄrztInnen-Informationenplattform im semantischen web sind zwei essentielle Maßnahmen um möglichst schnell einen hohen Nutzen zu erreichen.

Beim Thema „Internetapplikationen“ wird eingangs die Frage diskutiert, welche Internetangebote zur besseren Bereitstellung von Angeboten geschaffen werden müssen und welche Anwendungen man den Schirmherren der Internetoffensive ans Herz legen sollte. Weitgehend einig waren sich die ExpertInnen, dass man diese unter dem Motto „Keep it Simple“ sehen muss. Es gäbe zwar tolle „Showcases“ in Österreich, wichtiger wären aber vielmehr kleine, feine Anwendungen, die einer breiten Bevölkerung entgegenkommen und dort entsprechend akzeptiert werden.

Im Themenbereich „E-Skills“ empfehlen die ExpertInnen, mittels einer Informationsoffensive das Bewusstsein zu schaffen, dass für bestimmte Zielgruppen leichter zu lesende Versionen von Webseiten geschaffen werden. Dazu wäre es ein wichtiger Schritt, dass Unternehmen und Behörden die Verständlichkeit von Webseiten analysieren lassen und ihnen bewusst gemacht wird, wie diese von diesen Bevölkerungsschichten aufgenommen werden. Obwohl es die gesetzlichen Grundlagen für barrierefreie Zugänge gibt, orten die ExpertInnen noch wenig ausgeprägtes Bewusstsein bei den Unternehmen. Als Maßnahme schlagen die ExpertInnen vor, dass Informationskampagnen zur Bewusstseinsbildung der WAI-Kriterien durchgeführt werden.

Nach Ansicht der ExpertInnen können „Werbeverkaufsfahrten fürs Internet“ zu den Vereinen und zu den Organisationen, in der die Zielgruppen verkehren, Hemmschwellen abbauen.

Im Themenbereich „Maßgeschneidertes und professionelles Informationsangebot“ wurde diskutiert, ob man ELGA als zentrales Portal/Zugang für die BürgerInnen zu Informationen ausbauen könnte. Dabei könnten einerseits die nutzerbezogenen Daten (siehe dazu die Ausführungen zur Gruppe „Internetapplikationen“) über das Portal abgefragt, andererseits auch generelle Informationen darüber abgebildet werden. Wichtig ist den ExpertInnen, den Zugang zu Informationen einer möglichst breiten Masse zu ermöglichen. Sei es zu generellen Inhalten im Allgemeinen oder zu personalisierten Inhalten im Speziellen.

Im Themenbereich „Barrieren, die über e-skills hinausgehen“ wollen die ExpertInnen drei Arten von Barrierefreiheiten gesichert wissen. Für die ökonomische Barrierefreiheit schlagen die ExpertInnen vor, Förderungen für die Anschaffung und Betrieb von PCs und Anschlüssen für sozial Benachteiligte zu gewähren. Sie empfehlen auch den Breitbandzugang zu fördern. Die Bildungsbarrierefreiheit wollen sie sicherstellen, indem sie empfehlen, den Internet Redakteur als eigenes Berufsbild mit eigenem Curriculum zu etablieren und die Industrie aufzufordern, Laptops und Desktops anzubieten, die ohne größere Hürden nach dem Prinzip „plug and play“ zu bedienen sind. Weiters schlagen die ExpertInnen vor, Qualitätsrichtlinien für Websites herauszugeben und bei deren Einhaltung ein Gütesiegel zu vergeben. Um die technische Barrierefreiheit sicherzustellen, sind nach Ansicht der ExpertInnen ein Akzeptanzmanagement einzusetzen und Heranführungsstufen zu planen.

Das Redaktionsteam wird diese und weitere Ergebnisse in die dritte Sitzung des Arbeitskreises einbringen, damit sie für die Internet Deklaration evaluiert und priorisiert werden können.

## **2 Allgemeines**

Auf Grundlage der Ergebnisse der 1. Sitzung hat am 14.5.2008 die 2. Sitzung (Public Event) zum Arbeitskreis Gesundheit und Soziales in den Räumlichkeiten der RTR-GmbH stattgefunden. Ziel war es, die Ergebnisse der ersten Sitzung auf einer breiten Basis zu erörtern, neue Perspektiven zu gewinnen und weitere Vorschläge zu sammeln. In einer dritten und letzten Sitzung werden die gesamten Ergebnisse gesichtet, vorliegende Maßnahmen priorisiert und damit Schwerpunkte für den Draft der Internet-Deklaration festgelegt.

Das Redaktionsteam hat die mündlichen und schriftlichen Statements und Vorschläge der TeilnehmerInnen gesichert und gibt diese im vorliegenden Ergebnisprotokoll in verdichteter Form wieder. Der Fokus dieses Protokolls liegt nicht darin, sämtliche Einzelaussagen als vielmehr konkrete Vorschläge und übereinstimmende Aussagen wiederzugeben, wobei freilich alle Äußerungen der TeilnehmerInnen durch die Protokollführer dokumentiert sind. Die Inputs der TeilnehmerInnen werden vom Redaktionsteam weder bewertet, noch priorisiert, sondern nur gesammelt und geordnet.

## **3 Zum Prozess**

Nach einer Präsentation ausgewählter Vorschläge der ExpertInnen aus der ersten Arbeitskreissitzung wurden die TeilnehmerInnen aufgerufen, die offenen Punkte zu diskutieren und neue Vorschläge zu unterbreiten. Zu diesem Zweck konnten die TeilnehmerInnen im ersten Block an einer von drei parallel laufenden Subgruppen zu den Themen „Prozessoptimierung“, „e-skills“ und „Internetapplikationen“ teilnehmen und im zweiten Block an einer der Subgruppen zu den Themen „Maßgeschneidertes und professionelles Informationsangebot“ und „Über e-skills hinausgehende Barrieren für benachteiligte soziale Gruppen“ mitarbeiten. In diesen Subgruppen wurden unter Anleitung eines Moderators die Themen diskutiert und Vorschläge erarbeitet. Jeder/Jede TeilnehmerIn hatte außerdem die Möglichkeit, schriftlich zum Thema Stellung zu beziehen. Danach stellte jeweils ein/eine TeilnehmerIn aus einer Subgruppe im Plenum eine kurze Zusammenfassung vor.

## **4 Die Ergebnisse**

Die TeilnehmerInnen wurden aufgefordert, basierend auf den Ergebnissen der ersten Sitzung im Wesentlichen über folgende Themen zu diskutieren:

1. Prozessoptimierung
2. e-skills
3. Internetapplikationen
4. Maßgeschneidertes und professionelles Informationsangebot
5. Über e-skills hinausgehende Barrieren für benachteiligte soziale Gruppen

Die Ergebnisse werden nachfolgend für jedes Thema gesondert dargestellt, wobei zu jedem Thema die unterbreiteten Vorschläge und gemachten Aussagen angeführt und diese punktuell zum Verständnis und zur näheren Erläuterung skizziert werden. Die Diskussion über die vorgeschlagenen Maßnahmen sowie die anderen Details sind vom Redaktionsteam intern festgehalten und fließen ebenso in die dritte Arbeitskreissitzung ein.

## 4.1 Prozessoptimierung

### a. Einheitliche Standards als Basis für eine Prozessoptimierung schaffen, die schnell einen hohen Nutzen bringen

- Es fehlt eine Definition was optimiert werden soll. Hier müssen quantitative und qualitative Messgrößen eingeführt werden
- Im Fokus soll nicht die interne Optimierung von einzelnen Akteuren, sondern die Optimierung von organisationsübergreifenden Prozesse und Schnittstellen sein.
- Die Prozessanalyse muss ein Außenstehender machen, weil ein Beteiligter nie Fehler in seinem Bereich finden würde.
- Die Prozessoptimierung muss über die Kommunikation verbessert werden. Es muss ein Regelwerk geschaffen werden, das sicherstellt, dass alle notwendigen Informationen zeitnah allen beteiligten Stellen zur Verfügung stehen.
- Bei der Diagnostikkette gibt es großes Verbesserungspotenzial. Hier müssen Kriterien festgelegt werden, z.B.: wie lang dauert es von der Fragestellung des PatientInnen bis zur gesicherten Diagnose. Messkriterien für die Durchlaufzeit müssen eingeführt werden.
- Um hier zu einem erfolgreichen Ergebnis zu kommen, müssen die ÄrztInnen an Bord geholt werden.
- Schnittstellenprobleme zwischen Gesundheitsdiensteanbieter einerseits und Gesundheitsdiensteanbieter und PatientInnen andererseits müssen gelöst werden.
- Die öffentliche Hand darf nur die Rolle eines Moderators einnehmen, wenn es um ein politisches Commitment geht. Auch die Industrie muss mit an den Verhandlungstisch. Es muss festgestellt werden, an welchen Schrauben gedreht werden muss, um möglichst schnell Verbesserungsmöglichkeiten zu finden, die einen hohen Nutzen bringen.
- Mit der ELGA gibt es bereits einen nationalen Konsens der am 4.Mai 2007 durch die Bundesgesundheitsagentur in einem Grundsatzbeschluss erarbeitet wurde. Die Ergebnisse der ARGE ELGA müssen berücksichtigt werden.

b. Errichtung einer ÄrztInnen-Informationsplattform im semantischen Web

- Es soll eine Informationsplattform im Internet nach dem deutschen Vorbild [www.arzt-auskunft.de](http://www.arzt-auskunft.de) errichtet werden.
- Ein besonders wichtiger Punkt ist hier, dass der Patient/die Patientin die Möglichkeit erhält, Feedback über die erfolgte Behandlung zu geben und es so anderen Personen ermöglicht, ein Benchmark zu bekommen.

c. Durchführen von Case- und Diseasemanagement

- Durch Prozessoptimierung soll das Gesundheitssystem/Gesundheitswesen effizienter gestaltet werden. Der Patient muss als Kunde des Gesundheitssystems betrachtet werden und dementsprechend muss das Gesundheitssystem aus Bürgersicht optimiert werden.
- Der Patient soll in den Krankenhausprozess mit eingebunden werden. Jeder Patient soll einen Computer zur Verfügung haben, auf dem er sieht, welche Behandlungen heute geplant sind (oft weiß der Patient in der Früh nicht, welche Behandlungen am gleichen Tag durchgeführt werden), wo er die Möglichkeit hat sein Essen auszuwählen und den voraussichtlichen Entlassungszeitraum erfährt.
- Das Entlassungsmanagement (aus Spital) muss verbessert werden. Der Patient darf nicht auf der Strecke bleiben, auch nicht in nachgelagerten Bereichen. Die Organisationen, die sich um nachgelagerte Bereiche kümmern, müssen ausreichend informiert werden.
- Bei großen Organisationsübergaben (z.B.: von Krankenhaus in häusliche Pflege) muss der Informationstransfer sichergestellt werden.
- Es muss eine win-win-Situation sowohl für die PatientInnen als auch für den Gesundheitsdiensteanbieter geschaffen werden: z.B.: Sicherstellung von schneller und vollständiger Übergabe aller relevanter Informationen von einem Gesundheitsdiensteanbieter zum nächsten bewirkt eine schnellere Diagnose und damit eine effizientere Behandlung
- Von der Erstkonsultation des Arztes bis zur Diagnose und Behandlung vergeht zu viel Zeit und zu viele verschiedene ÄrztInnen, Labors, Krankenhäuser etc werden besucht (120 Mio e-Card Konsultationen pro Jahr)

## 4.2 Internetapplikationen

a. Schaffung eines Userportals, in dem die eigenen Daten abgelegt sind und basierend darauf weitere Dienste angeboten werden:

- Bei der Diskussion muss zwischen der Frage der Applikation (wo liegen die Daten, wie werden diese einer Person eindeutig zugeordnet) und der Frage nach Transaktionsrechten (wer darf die Daten einsehen, wer darf sie bearbeiten [Arzt darf Daten eintragen]) unterschieden werden. Es ist dabei nicht zwingend notwendig, dass beides eine Einheit bildet.
- Damit Applikationen von der Bevölkerung genutzt werden, muss der Nutzen einer Applikation sichtbar werden. Welchen Vorteil habe ich, welche Wege kann ich mir ersparen, warum sollte ich ein Anwendung nutzen.
- Es erscheint den ExpertInnen sinnvoller, rasch einfache Applikationen zu schaffen und nicht ewig über große, umfangreiche Applikationen zu diskutieren.
- Grundsätzlich sollen einfache Lösungen angestrebt werden, die dem Nutzer schnell einen Mehrwert bringen (als Beispiel wurde wieder das bereits im Arbeitskreis

Wirtschaft, Infrastruktur und E-Government angeführte Erfolgsbeispiel der Online Reservierung von Grillplätzen in Wien erwähnt).

- Als vergleichbares Beispiel für den Lebensbereich Gesundheit und Soziales wird ein „Impfregister“ diskutiert. In diesem könnten sämtliche Impfungen eines Nutzers eingetragen sein. Zusätzlich könnte dann jeweils eine entsprechende Information erfolgen (SMS, Mail, ...), wenn z.B. eine Auffrischung notwendig ist. Eingetragen werden müssten die Daten vom entsprechenden Arzt, der die Impfung durchführt.
- ELGA als zentrales Portal ausbauen: Viele der diskutierten Funktionalitäten werden zukünftig im Rahmen von ELGA abgebildet sein. Um nicht eine unüberschaubare Anzahl unterschiedlichster Applikationen verstreut über Österreich zu schaffen, sollte möglichst danach getrachtet werden, diese (vielleicht auch erst in einem späteren Stadium) in ELGA zu integrieren. Seitens der ExpertInnen wird dazu ausgeführt, dass beispielsweise die Frage der Integrierung von Impfdaten im der zweiten Projektphase von ELGA berücksichtigt werden wird.
- Das Konzept von ELGA sieht keine zentrale Speicherung von Daten vor, sondern dezentralisiert jeweils beim Erbringer der Leistung (Arzt, Spital, ...). Bei der Frage der Impfdaten könnte eine derartige Verteilung aber problematisch sein.
- Im Falle von Medikationsdaten sollen diese beispielsweise zentral gesammelt werden. Hier orten die ExpertInnen noch einen weiteren Diskussionsbedarf im Rahmen der Planung von einzelnen Applikationen.
- Oberste Priorität nach Meinung der ExpertInnen muss bei jeder Applikation die Schaffung von Vertrauen und Akzeptanz sein. Als Beispiel wird die Diskussion rund um die Einführung der e-Card angeführt (welche Daten werden gespeichert, wer kann auf diese Zugreifen, usw.). Stichwort Datensafe: Wo kann ein User seine Daten ablegen, wie kann der Zugriff auf diese gesteuert werden.
- Die ExpertInnen sind sich einig, dass ELGA noch seine Zeit brauchen wird. In der Zwischenzeit solle man einfache Lösungen favorisieren, die – wie bereits ausgeführt – später dann in ELGA integriert werden könnten. Wichtig dabei ist die Beachtung bereits vorhandener Standards bei der Schaffung von Applikationen („Kompatibilität mit ELGA“).
- Wichtig im Verlauf der Diskussion scheint auch die Festlegung von unterschiedlichen Usergruppen. So wird ein Arzt/Experte andere Applikationen benötigen als ein Patient.
- Bei der ganzen Diskussion sollte auch das Portal „help.gv.at“ einbezogen werden, da dieses bereits über eine hohe Akzeptanz verfügt.
- Um überhaupt herauszufinden, welche Applikationen vom Nutzer gewünscht werden, sollte man die Durchführung von Usability Studies andenken. Dazu wäre auch eine Auswertung vorhandener Applikationen bzw. bestehender Infrastruktur durchzuführen.
- Stichwort „Zielorientiertes Bündeln von Kräften“.
- Berücksichtigt werden müssen auch die Diskussionen rund um e-Inclusion und e-Skills, die im Rahmen andere Arbeitskreise bereits diskutiert wurden.
- Ein wichtiger Punkt scheint den ExpertInnen auch die Klärung der Frage der Finanzierung von Applikationen zu sein.

b. Starke Forcierung von Telematikanwendungen und HomeCare in den nächsten Jahren:

- Gerade für die ältere Generation gibt es de facto keine an deren Bedürfnisse angepassten Endgeräte. So sind so gut wie keine speziellen Handys für ältere Menschen verfügbar (größere Tasten und Displays, einfache Bedienung, usw.).

Gleiches ist bei Computern der Fall. Hier sind einerseits keine fertigen Pakete verfügbar (Hardware, vorinstallierte Software und Applikationen), die einen Einstieg erleichtern würden und andererseits fehlt es auch wieder an entsprechend angepassten Ein- und Ausgabegeräten (größere Tastaturen und Schriftgröße am Bildschirm, eine spezielle Maus, usw.).

- Damit unmittelbar verknüpft ist die Frage: Wie bringt man Personen generell bzw. vor allem ältere Personen im Speziellen ins Netz?
- In weiterer Folge müssen diese Anforderungen auch bei der Entwicklung von Applikationen berücksichtigt werden. So müssen die zuvor angeführten speziellen Ein- und Ausgabegeräte auch entsprechend von einer Anwendung unterstützt werden, wenn diese sinnvoll eingesetzt werden sollen.
- Die ExpertInnen sind sich einig, dass es einer grundsätzlichen Festlegung von Rahmenbedingungen für Applikationen bedarf.
- Wie bereits eingangs ausgeführt wäre auch für diesen Bereiche eine Übersicht über bestehende Applikationen bzw. bereits durchgeführte Feldstudien/Versuche sinnvoll.
- Ein Beispiel sollte man sich nach Ansicht der ExpertInnen vor allem an den Ländern Spanien und England nehmen, die hier Vorreiter sind. Eine genauere Auswertung der dort gewählten Ansätze (Best Practice) wird als sinnvoll erachtet.
- Unter dem Schlagwort „Smart Homes“ wird die Förderung von entsprechenden Funktionalitäten für den Heimbereich diskutiert. Als Beispiel wird ein Feldversuch in der Steiermark angeführt, bei dem (vorhandene) Fernsehgeräte derart aufgerüstet wurden, dass Pfleger (aber auch Angehörige) per Video Kontakt aufnehmen konnten bzw. sehen konnten, wie es einer (älteren oder pflegebedürftigen) Person geht. Berichtet wurde dabei auch, dass vor allem Eingangs große Skepsis herrschte, nach kurzer Zeit die Systeme aber sehr gut angenommen wurden und schlussendlich die Testpersonen gar nicht mehr darauf verzichten wollten.
- Auch hier sollte man immer den Ansatz „KISS: Keep it short and simple“ im Auge behalten.

## 4.3 E-Skills

### a. „Leichter lesen Versionen“ auf den Webseiten

- Die ExpertInnen weisen darauf hin, dass lernschwache Menschen oder Migranten mit den derzeitigen Texten auf den Internetseiten überfordert sind und die Texte oftmals nicht verstehen. Sie empfehlen daher, mittels einer Informationsoffensive das Bewusstsein zu schaffen, dass für diese Zielgruppe leichter zu lesende Versionen von Webseiten geschaffen werden.
- Eine Hemmschwelle von „Leichter-Lesen-Versionen“ orten die ExpertInnen in den Haftungsfragen für die Unternehmen, die Texte mit weniger juristischen Feinheiten mit sich bringen können. Ein wichtiger Schritt wäre nach Meinung der ExpertInnen, dass Unternehmen und Behörden die Verständlichkeit von Webseiten analysieren lassen und ihnen bewusst gemacht wird, wie diese von jenen Gruppen aufgenommen werden.

### b. Barrierefreie Zugänglichkeit für Menschen mit Behinderungen

- Laut Gleichbehandlungsgesetz besteht die Verpflichtung, barrierefreie Zugänge mit dem Ziel zu schaffen, Menschen mit Behinderungen grenzenlos an der

Informationsgesellschaft partizipieren zu lassen. Obwohl es die gesetzlichen Grundlagen dafür gibt, orten die ExpertInnen noch wenig ausgeprägtes Bewusstsein bei den Unternehmen. Als Maßnahme schlagen die ExpertInnen vor, dass Informationskampagnen zur Bewusstseinsbildung der WAI-Kriterien durchgeführt werden. Zusätzlich empfehlen die ExpertInnen, dass die öffentliche Verwaltung mit gutem Beispiel vorangehen sollte und ihre Webseiten hinsichtlich der WAI-Kriterien evaluiert. Schon mit einfachen Maßnahmen, wie Bilder mit Texten zu unterlegen, kann die Zugänglichkeit erhöht werden.

- Für andere Menschen mit Behinderungen wurden weitergehende Vorschläge unterbreitet. So empfehlen ExpertInnen für manche Menschen mit Hörbehinderungen, die die Gebärdensprache als ihre Muttersprache sehen, Gebärdensprachenvideos anzubieten.
- Die ExpertInnen würden es begrüßen, wenn die WKO eine Informationskampagne bei ihren Mitgliedern starten würde, um das Bewusstsein für die Verpflichtung zu barrierefreien Zugängen zu heben.
- Weiters schlagen die ExpertInnen vor, dass Unternehmen mit Vereinen, die Menschen mit Behinderungen betreuen, zusammen Produkte definieren sollen, die den Bedürfnissen dieser Menschen entgegenkommen.

c. Zugänge für sozial benachteiligte Gruppen schaffen

- Im Gegensatz zu Menschen mit Behinderungen, die generell das Interesse für IKT aufbringen, stehen sozial benachteiligte Gruppen zum Teil skeptisch den neuen Medien gegenüber. Um diesen Bevölkerungsgruppen trotzdem die Teilhabe an der Informationsgesellschaft zu ermöglichen, sollen öffentlich freie Zugänge zum Internet bei Knotenpunkten zB bei Behörden, AMS, Büchereien, etc. eingerichtet werden.
- Dort sollen auch Berater zur Verfügung stehen, die den Umgang erklären und die Menschen im Umgang mit dem Internet schulen. Außerdem betonen die ExpertInnen, dass das Handy aufgrund seiner Verbreitung stärker für das Internet genutzt werden sollte.

d. Hemmschwellen abbauen

- Die ExpertInnen sind der Meinung, dass erst die Nutzung Vertrauen schafft und dass diese in erster Linie zu stärken ist. Dazu sind ihrer Ansicht nach vor Ort Aktivitäten notwendig. Mittels einer „Werbeverkaufsfahrt fürs Internet“ zu den Vereinen und zu den Organisationen, in der die Zielgruppen verkehren, soll der Umgang mit IKT erläutert und die Hemmschwelle abgebaut werden.
- Dieser Umgang mit IKT soll aktiv durch das Involvieren, Aktivsein und den Informationsaustausch der Zielgruppen erfolgen. Im Bereich KMUs könnte die WKO analog Awarenesskampagnen starten.

## 4.4 Maßgeschneidertes und professionelles Informationsangebot“

### a. Schaffung eines zentralen Zugangsportals für BürgerInnen:

- Eingangs wurde von den ExpertInnen die Frage diskutiert, welche Voraussetzungen ein solches Portal erfüllen muss (Sicherheit, Umfang, verschiedene Nutzergruppen, usw.).
- Wichtig erscheint den ExpertInnen auch hier die Definition von unterschiedlichen Nutzergruppen, um in weiterer Folge zielgerichtet Informationen zur Verfügung stellen zu können. So werden z.B. ÄrztInnen andere Informationen benötigen als PatientInnen.
- Erst anhand dieser unterschiedlichen Zielgruppen kann dann in weiterer Folge überlegt werden, welche Informationen man überhaupt bereitstellen möchte (Informationen über mögliche Behandlungsmethoden, Info über nahe gelegene ÄrztInnen oder Apotheken, Fachinformationen für ExpertInnen, usw.).
- Die zentrale Frage hier scheint die Sicherstellung der Qualität der Informationen zu sein. Wie kann ein Bürger/eine Bürgerin darauf vertrauen, dass die Informationen die er/sie bekommt auch „richtig“ sind?
- Die Frage der Definition, was „richtige“ Informationen sind, scheint ebenfalls schwierig. So gibt es bereits innerhalb der Schulmedizin teils unterschiedliche Sichtweisen zu ein und demselben Thema. Dazu kommen dann noch alternative Ansätze, die gegebenenfalls ebenfalls berücksichtigt werden müssten.
- Die ExpertInnen sind sich auch weitgehend einig, dass viele der möglichen Informationen bereits heute existieren und im Internet auch entsprechend (leicht) aufgefunden werden können. Der versierte Umgang mit IKT ist bei vielen BürgerInnen aber nicht gegeben, sodass vor allem deshalb zentrale Portale anzustreben sind, um die Nutzbarkeit entsprechend zu erhöhen und Daten einer breiteren Bevölkerungsschicht zugänglich zu machen. Stichwort „breites vs. personalisiertes Angebot“.

### b. Qualität der Informationen sicherstellen

- Um die Qualität der Informationen sicherzustellen, werden verschiedene Möglichkeiten gesehen:
  - Bereitstellung von Informationen durch die öffentliche Hand: Dies vermittelt Seriosität.
  - Redaktionelle Aufbereitung von Informationen: Damit könnte eine entsprechend hohe Qualität der Daten gewährleistet werden. Dies scheint aber auch die kostenintensivste Möglichkeit zu sein.
  - Einführung von Gütesiegeln: Hier stellt sich die Frage, wie können diese verwaltet werden bzw. wie kann verhindert werden, dass es zu einem Wildwuchs an unterschiedlichen Gütesiegeln kommt und wie können die Nutzer sensibilisiert werden, auf solche zu achten?
  - Angabe von Quellen: Informationen von ÄrztInnen, Kammern oder Spitälern werden vertrauenswürdiger sein, als andere. Diese Aussage darf aber nicht zu sehr verallgemeinert werden.

c. Web 2.0 Technologien nutzen

- Forciert werden sollte auch die Nutzung von Web 2.0 Technologien: Schaffung von Blogs, Userforen oder Wikis zur Informationsbereitstellung, Bewertung von ÄrztInnen bzw. Bereitstellung von Informationen zur Qualifikation von ÄrztInnen evtl. in Verbindung mit entsprechenden Referenzen.
- Auch hier scheint wiederum eine Bedarfsanalyse (wer benötigt welche Informationen) angebracht.

## 4.5 Barrieren, die über e-skills hinausgehen

a. Ökonomische Barrierefreiheit sicherstellen

- Die ExpertInnen schlagen vor, Förderungen für die Anschaffung und den Betrieb von PCs und Anschlüssen für sozial Benachteiligte zu gewähren. Sie empfehlen, auch den Breitbandzugang zu fördern.
- Sie sprechen sich für die Forcierung von alternativen Zugangsmöglichkeiten (Endgeräte, Bankomat, Kiosk, Terminals etc.) aus.

b. Bildungsbarrierefreiheit sicherstellen

- Die ExpertInnen betonen, dass die Inhalte in leicht verständlicher Sprache geschrieben und das Bewusstsein für easy read Texte durch Plattformen gehoben werden sollten.
- Webseiten sind nach ganz anderen Dramaturgien und Strukturen aufgebaut wie ein Fließtext in Büchern. Diese Kompetenzen werden in der Schule nicht vermittelt.
- Sie schlagen vor, den Internet Redakteur als eigenes Berufsbild mit eigenem Curriculum zu etablieren. Die Professionalisierung führt dazu, dass dieses besser für Zielgruppen konzipiert wird. Die WKO könnte an solchen Berufsbildern arbeiten.
- Sie fordern die Industrie auf, Laptops und Desktops anzubieten, die ohne größere Hürden nach dem Prinzip „plug and play“ zu bedienen sind. Diese können als Bündelungsangebot mit Schulungen verkauft werden, die die Grundkenntnisse vermitteln.
- Die Wissensvermittlung gilt gleichermaßen für Contentprovider und –consumer; die Grenzen zwischen diesen beiden Gruppen verschwimmen zusehend. Daher schlagen die ExpertInnen vor, beispielsweise Interaktionsdesign in den Lehrplan aufzunehmen. Das Erstellen von Content ist eine Arbeit, die eine profunde Ausbildung erfordert.
- Die ExpertInnen schlagen vor, Qualitätsrichtlinien für Websites herauszugeben und bei deren Einhaltung ein Gütesiegel zu vergeben.
- Es sind jene Personen zu identifizieren, die meinungsbildend das Wissen in die Gesellschaftskreise transportieren. Für diese Multiplikatoren können nach Ansicht der ExpertInnen Leistungsanreize gesetzt und ausgebildet werden, damit sie IKT Wissen verbreiten.

c. Technische Barrierefreiheit sicherstellen

- Die ExpertInnen verweisen auf ein positives Beispiel von Akzeptanzmanagement. Die Banken haben es geschafft, ihre Kunden an den Umgang mit IKT heranzuführen,

indem zuerst die Kontoauszüge gedruckt und erst später Geldautomaten eingeführt wurden und erst danach das komplexe e-banking angeboten wurde. Die ExpertInnen schlagen vor, ein solches Akzeptanzmanagement einzusetzen und auch in anderen Bereichen Heranführungsstufen zu planen. Für die Akzeptanz ist der materielle Vorteil wichtig.

- Bezüglich der Endgeräte sprechen sich die ExpertInnen für eine stärkere Nutzung vorhandener Geräte aus, um die Akzeptanz zu erhöhen. Das Potential beim interaktiven Fernsehen wird als groß eingeschätzt.