



**REMOTE HEALTHCARE MADE SIMPLE**

# Ärzteportal - Gebrauchsanweisung für Administratoren

---

05.2025



# Inhaltsverzeichnis

---

- Einführung
  - Bestimmungsgemäße Verwendung der OTH-Software
- Allgemeine Bedienung
  - Anmelden am System
  - Menüs und Seitenlayout
- Fragebögen
  - Erstellen eines Fragebogens
  - Bearbeiten eines Fragebogenentwurfs
    - Aufbau des Fragebeneditors
    - Hinzufügen eines Messungsknotens
    - Hinzufügen eines Textknotens
    - Hinzufügen eines Eingabeknotens
    - Hinzufügen eines Multiple-Choice-Knotens
    - Hinzufügen eines Multiple-Choice-Summe-Knotens
    - Hinzufügen eines Verzögerungsknotens
    - Hinzufügen von Hilfetexten zu Fragebogenknoten
    - Veröffentlichen eines Fragebogens
    - Erstellen eines Standardzeitplans für einen Fragebogen
- Fragebogensgruppen
  - Erstellen einer Fragebogensgruppe
- Nachrichtenausschnitte
- Info für Patienten
  - Erstellen einer neuen Informationskategorie
- Abteilungen
  - Erstellen einer neuen Abteilung
- Patientengruppen
  - Erstellen einer neuen Patientengruppe
- Patienten-App-Protokollierung
  - Einrichten der App-Protokollierung für einen Patienten
- Prüfprotokoll
- Schwellenwerte
  - Übersicht über die Schwellenwerte
  - Hinzufügen eines Schwellenwerts
  - Filtern von Schwellenwerten
- Zeitplanfenster
  - Bearbeiten eines Zeitplanfensters
- Benutzer
  - Erstellen eines neuen Benutzers
- Benutzerrollen
  - Erstellen und Bearbeiten einer Benutzerrolle
- API-Clients
  - Erstellen und Bearbeiten eines API-Client

- Nachtrag
  - Meldung eines Patientenvorfalles
  - Vorsichtsmaßnahmen
  - Rechtliche Hinweise
  - Hersteller
    - Herstellerverantwortung
    - Ende des Lebenszyklus (EOL)

# Einführung

---

Diese Gebrauchsanweisung für das Administrator-Menü des OTH-Ärzteportals richtet sich an Administratoren. Sie wurde so verfasst, dass sie alle für Administratoren relevanten Informationen enthält und für Administratoren auch ohne vorherige Schulung oder Teilnahme an einem Workshop verständlich ist. Bevor sie das Administrator-Menü OTH-Ärzteportal verwenden, müssen alle Administratoren diese Gebrauchsanweisung vollständig gelesen haben.

## Bestimmungsgemäße Verwendung der OTH-Software

---

### **Bestimmungsgemäße Verwendung:**

OpenTele Version 2 ist eine Softwareplattform aus zwei integrierten Teilen: einer Web-Anwendung und einer mobilen App. Die Softwareplattform soll Patienteninformationen vom Patienten über entsprechende Netzwerktechnologie an ein Gesundheitsteam übermitteln, das sich an einem anderen Ort aufhält.

OpenTele Version 2 ist für die Vereinbarung und Verwaltung von Terminen, die Patienteninteraktion durch Videoberatung und Textnachrichten, die Erfassung elektronischer Fragebögen, die Aggregation, Speicherung und Verwaltung klinischer Daten sowie die Datenverwaltung unabhängiger externer physiologischer Messgeräte bestimmt, die entweder direkt mit der mobilen App oder über digitale Kommunikationstechnologien wie USB, Bluetooth oder Bluetooth Low Energy (LE) verbunden sind.

### **Produktmerkmale:**

Die Softwareplattform OpenTele ermöglicht es medizinischen Fachkräften, die Vitalparameter von Patienten (Blutdruck, Puls, Körpergewicht und Sauerstoffsättigung SpO<sub>2</sub>) mit Hilfe von Fragebögen und/oder Formularen, die den Patienten dazu auffordern, Angaben zu seinem Gesundheitszustand zu machen und/oder Messungen durchzuführen, aus der Ferne zu überwachen. Durch diese Kombination aus objektiven Daten und subjektiven Antworten können die medizinischen Fachkräfte rechtzeitig fundierte Entscheidungen für Patienten treffen, bei denen eine chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD), Herzinsuffizienz oder Bluthochdruck diagnostiziert wurde.

OpenTele erlaubt es medizinischen Fachkräften, individualisierte oder allgemeine elektronische Fragebögen und/oder Formulare zu entwerfen und den Patienten bereitzustellen. Die medizinischen Fachkräfte können bei der Überprüfung der gemeldeten Informationen in der Web-Anwendung Grenzwerte als Referenz hinzufügen.

### **Indikation:**

OpenTele Version 2 ist für die Verwendung durch Patienten und medizinische Fachkräfte zur Erfassung und Überprüfung der Daten von Patienten vorgesehen, die in der Lage und bereit sind, sich auf die Verwendung von OpenTele einzulassen.

### **Warnung**

- Das Produkt darf nur von Patienten und medizinischem Personal verwendet werden.
- Die Verwendung von OpenTele Version 2 ist ausschließlich im Rahmen des vorgesehenen Verwendungszwecks gestattet, wie in diesem Handbuch beschrieben. Dies umfasst auch die Beachtung der spezifischen medizinischen Indikationen, für die das Produkt vorgesehen ist. Eine Nutzung von OpenTele Version 2 außerhalb des Verwendungszwecks unterliegt den Bestimmungen der einschlägigen gesetzlichen Regelungen hinsichtlich Missbrauch, Off-Label-Use und den Pflichten von Importeuren, Distributoren und anderen beteiligten Personen.
- Die Softwareanwendung OpenTele Version 2 darf nicht verändert werden, und die folgenden Punkte sind zwingend zu beachten.
- Der Benutzer muss die Anmeldeinformationen gegenüber anderen vertraulich behandeln, um unbefugten Zugriff zu vermeiden.
- Der Benutzer muss entweder von einem Vertreter von OpenTeleHealth ApS oder einem Kollegen, der von einem OTH-Vertreter geschult wurde, eine angemessene und ausreichende Schulung erhalten haben.
- Der Benutzer muss die Gebrauchsanweisung des Medizinprodukts gelesen und vollständig verstanden haben.
- Das unwahrscheinliche Restrisiko bezieht sich auf Situationen, in denen ein Kliniker die gute klinische Praxis vernachlässigt und auf das Ergebnis des Medizinprodukts vertraut, was zu einer lebensbedrohlichen Situation führen kann. OpenTele Version 2 bietet keine Echtzeit-Alarme und ist nicht dazu gedacht, Behandlungsentscheidungen oder Diagnosen automatisch durchzuführen.
- OpenTele Version 2 darf nicht für die Echtzeitüberwachung von zeitkritischen Daten oder für Notfalleinsätze verwendet werden.
- Die Plattform OpenTele Version 2 ist ein Informationsinstrument und darf nicht als Ersatz für das professionelle Urteilsvermögen des Klinikers bei der Diagnose und Behandlung von Patienten verwendet werden.
- Sollte OpenTele Version 2 nicht verfügbar sein oder nicht wie vorgesehen funktionieren, wenden Sie sich bitte an [tech-support@opentelehealth.com](mailto:tech-support@opentelehealth.com).

# Allgemeine Bedienung

---

## Anmelden am System

---

1. Rufen die Website der OTH-Webanwendung in Ihrem Webbrowser auf. Die URL wird Ihnen bei der Installation bereitgestellt. Das OTH-Ärzteportal ist eine webbasierte Anwendung und kann überall genutzt werden, solange Sie Zugang zu einem Webbrowser haben. Die Website ist für die Verwendung mit Google Chrome, Mozilla Firefox und Microsoft Edge optimiert.
2. Geben Sie Ihren Benutzernamen und Ihr Passwort ein. Ihren Benutzernamen und Ihr vorläufiges Passwort erhalten Sie vom Administrator. Nach der ersten Anmeldung werden Sie aufgefordert, Ihr Passwort zu ändern. Passwörter müssen mindestens 8 alphanumerische Zeichen lang sein und wenigstens 1 Ziffer enthalten.
3. Klicken Sie auf „Anmelden“.

## Menüs und Seitenlayout

---

Nach der Anmeldung werden auf der Seite „Überblick“ Ihnen zugewiesene Patienten angezeigt, bei denen Alarme vorliegen oder die anderweitig Aufmerksamkeit benötigen.

Die Menü- und allgemeinen Navigationsfunktionen werden im Folgenden beschrieben:

1. Übersichtsseite: Dies ist die Seite, die standardmäßig nach der Anmeldung geöffnet wird. Sie zeigt die Patienten sowie ausstehende Alarme für Ihre Organisation an.
2. Über das Hauptmenü kann auf die folgenden Untermenüs zugegriffen werden: die Seiten „Überblick“, „Kalender“ (optional), „Standard-Textnachricht an Patientengruppe senden“ (optional), „Patienten suchen“, „Patient erstellen“ und „Alle Patientennotizen für mein Team“.
3. In der oberen Menüleiste wird der Benutzername angezeigt, unter dem Sie angemeldet sind. Die Schaltfläche „Administrator-Menü“ bietet Zugriff auf das Administrator-Menü. Die runde Schaltfläche mit den Initialen des angemeldeten Benutzers dient zum Ändern des Anmeldepassworts. Mit der Schaltfläche „Ausloggen“ können Sie sich auf Wunsch vom System abmelden. Die Seite „Über“ enthält die Produktbezeichnung und bietet Zugriff auf eine Hilfeseite.
4. In der Dropdown-Liste können Sie die Patientengruppe auswählen, die angezeigt werden soll.

Wenn Sie auf das **Administrator-Menü** klicken, werden die folgenden Links zu den verschiedenen Untermenüs des Administrator-Menüs angezeigt. Diese Untermenüs bilden den Schwerpunkt dieses Handbuchs.

Nach dem Aufrufen eines dieser Untermenüs wird das Hauptmenü ganz links durch das Administrator-Menü ersetzt, das Sie in der Dropdown-Liste sehen.

1. Fragebögen
2. Fragebogengruppen
3. Standard-SMS (optional)
4. Info für Patienten
5. Abteilungen
6. Patientengruppen
7. Patienten-App-Protokollierung

8. Prüfprotokoll
9. Schwellenwerte
10. Zeitplanfenster
11. Benutzer
12. Benutzerrollen
13. API-Clients

# Fragebögen

---

## Erstellen eines Fragebogens

---

1. Klicken Sie auf das Menü „Fragebögen“ und dann auf die Schaltfläche **+ Fragebogenüberschrift erstellen**, um einen neuen Fragebogen zu erstellen.
2. Geben Sie einen Namen für den neuen Fragebogen ein.
3. Wenn Sie alle ausgefüllten Fragebögen dieses Typs von einem Arzt manuell prüfen lassen möchten, markieren Sie das Kontrollkästchen „Manuelle Kontrolle erforderlich?“. Dadurch wird sichergestellt, dass alle ausgefüllten Fragebögen einen orangenen oder höheren Alarm auslösen.
4. Klicken Sie auf die Schaltfläche **Neuen Entwurf erstellen und bearbeiten**. Dies öffnet den Fragebogeneditor.

## Bearbeiten eines Fragebogenentwurfs

---

### Aufbau des Fragebogeneditors

1. Zeigt die Übersicht der veröffentlichten Version des Fragebogens.
2. Zeigt den aktuellen Versionsentwurf des Fragebogens (noch nicht veröffentlicht).
3. Klicken Sie auf die Schaltfläche „Bearbeiten“, um den Titel und den Zeitplan des Fragebogens zu bearbeiten.
4. Klicken Sie auf „Aktuelle Version entfernen“, um die aktuelle Version des Fragebogens zu löschen.
5. Klicken Sie auf „Entwurf erstellen“, um einen neuen Entwurf des Fragebogens zu erstellen.
6. Wählen Sie die Version des Fragebogens aus, die Sie als Vorlage für den neuen Entwurf verwenden möchten. Sie können auch eine leere Vorlage verwenden.
7. Klicken Sie auf „Erstellen“. Der Editor wird geöffnet und Sie können die neue Entwurfsversion des Fragebogens bearbeiten.
8. Das Fragebogen-Werkzeug wird angezeigt. Das Flussdiagramm im Fragebogen-Werkzeug enthält die Informationen des Fragebogens, der als Vorlage verwendet wurde.
9. Bearbeiten Sie den Fragebogen nach Bedarf, indem Sie Knoten oder Hilfetexte hinzufügen oder entfernen, wie weiter hinten in diesem Handbuch beschrieben.
10. **Drücken** Sie „Speichern“, um die Änderungen zu speichern, oder **drücken** Sie „Speichern und schließen“, um die Änderungen zu speichern und den Bearbeitungsmodus zu verlassen.
11. Es ist möglich, „Importieren“ oder „Exportieren“ **auszuwählen**, um den Fragebogen aus einer OTH-Umgebung in eine andere zu exportieren/importieren.

### Hinzufügen eines Messungsknotens

1. Klicken Sie auf den Menüpunkt „Messung“.
2. Füllen Sie das Formular mit den Anweisungen für den Patienten, der Messart und der Angabe aus, ob die Messung automatisch (durch die Client-Software mit verbundenen Geräten) oder manuell (durch den Patienten) erfolgen soll.
  - Mit dem Dropdownmenü „Hilfetext“ können Sie dem Messknoten einen Hilfetext und ein Bild hinzufügen, um dem Patienten zusätzliche Informationen zu geben.

- Das Kontrollkästchen „Patientenkommentar zulassen“ ermöglicht es dem Patienten, einen optionalen Kommentar zur Messung hinzuzufügen, z. B. einen Kontext für einen Wert, der höher/niedriger als üblich ausfällt.
3. Klicken Sie auf die Schaltfläche „Erstellen“ oder aktivieren Sie das Kontrollkästchen „Verzweigung bei Patientengrenzwert“, bevor Sie auf „Erstellen“ klicken.
- Wenn Sie auf „Erstellen“ klicken, ohne das Kontrollkästchen „Verzweigung bei Patientengrenzwert“ zu markieren, wird der Knoten mit zwei ausgehenden Endpunkten zur Zeichenfläche hinzugefügt, je nachdem, ob der Patient die Messung vornimmt oder überspringt.
  - Wenn Sie das Kontrollkästchen „Verzweigung bei Patientengrenzwert“ aktivieren, bevor Sie auf „Erstellen“ klicken, wird der Knoten mit einem Endpunkt für jede Art von Meldung hinzugefügt, die auf der Grundlage der Patientenschwellenwerte ausgelöst werden kann („Rot hoch“, „Gelb hoch“, „Gelb niedrig“, „Rot niedrig“) sowie zudem einem Endpunkt, wenn die Messung im Normalbereich liegt, und einem Endpunkt, wenn der Patient die Messung überspringt.
4. Schließlich kann jeder dieser Endpunkte mit anderen Knoten im Fragebogen verbunden werden. Wenn „Verzweigung bei Patientengrenzwert“ angekreuzt wurde, sind jedem der Endpunkte bereits feste Schweregrade auf Grundlage der Schwellenwertmeldung zugewiesen, die sie auslösen.

## Hinzufügen eines Textknotens

1. Klicken Sie im Knotentypen-Menü auf „Text“.
2. Geben Sie eine Überschrift für den Textknoten ein.
3. Geben Sie einen Text für den Textknoten ein.
4. Klicken Sie auf „Erstellen“.
5. Der Knoten wird erstellt. Schließlich kann jeder der Textknoten-Endpunkte mit anderen Knoten im Fragebogen verbunden werden.

## Hinzufügen eines Eingabeknotens

1. Klicken Sie im Knotentypen-Menü auf „Eingabe“.
2. Geben Sie eine Kurzbeschreibung für den Knoten ein.
3. Geben Sie die Frage ein, die Sie dem Benutzer stellen möchten.
4. Wählen Sie den Antworttyp (Dezimalzahl, Ganzzahl, Text, Ja/Nein) aus.
5. Der Knoten wird erstellt. Schließlich kann jeder der Eingabeknoten-Endpunkte mit anderen Knoten im Fragebogen verbunden werden.

## Hinzufügen eines Multiple-Choice-Knotens

1. Klicken Sie auf den Menüpunkt „Multiple-Choice“.
2. Geben Sie im nun erscheinenden Formular die Frage an den Patienten und die möglichen Antworten ein. Beachten Sie, dass die in die „Arzttext“-Felder eingegebenen Werte nur als Kürzel für die entsprechenden „Patiententext“-Werte dienen, um die Überprüfung der Antworten auf den ausgefüllten Fragebögen und die Verzweigung der Auswahlmöglichkeiten (siehe 3b) zu erleichtern.

3. Klicken Sie auf die Schaltfläche „Erstellen“ oder aktivieren Sie das Kontrollkästchen „Verzweigung bei Auswahl“, bevor Sie auf „Erstellen“ klicken.
  - Wenn Sie auf „Erstellen“ klicken, ohne das Kontrollkästchen „Verzweigung bei Auswahl“ zu markieren, wird der Knoten mit nur einem ausgehenden Endpunkt zur Zeichenfläche hinzugefügt und funktioniert wie die meisten anderen Knoten.
  - Wenn Sie das Kontrollkästchen „Verzweigung bei Auswahl“ aktivieren, bevor Sie auf „Erstellen“ klicken, wird der Knoten mit einem Endpunkt für jede in das Formular eingegebene Auswahl hinzugefügt, wobei jeder Endpunkt mit dem für die jeweilige Auswahl eingegebenen „Arzttext“ beschriftet ist.
4. Schließlich kann jeder dieser Endpunkte mit anderen Knoten im Fragebogen verbunden werden. Wenn „Verzweigung bei Auswahl“ angekreuzt wurde, wird für jede mögliche Antwort ein Endpunkt erstellt, dem Schweregrade zugewiesen werden können, um eine Meldung auszulösen.

## Hinzufügen eines Multiple-Choice-Summe-Knotens

1. Klicken Sie auf den Menüpunkt „Multiple-Choice – Summe“.
2. Geben Sie in das Formular eine Kurzbeschreibung der Multiple-Choice-Reihe ein.
3. Klicken Sie auf die Schaltfläche „Erstellen“ oder aktivieren Sie das Kontrollkästchen „Verzweigung bei Summe“, bevor Sie auf „Erstellen“ klicken.
  - Wenn Sie auf „Erstellen“ klicken, ohne das Kontrollkästchen „Verzweigung bei Summe“ zu markieren, wird der Knoten mit nur einem ausgehenden Endpunkt zur Zeichenfläche hinzugefügt und funktioniert wie die meisten anderen Knoten.
  - Wenn Sie das Kontrollkästchen „Verzweigung bei Summe“ markieren, bevor Sie auf „Erstellen“ klicken, wird ein Formular angezeigt, in dem Sie die verschiedenen Verzweigungsintervalle hinzufügen können, wobei für jedes der in das Formular eingegebenen Intervalle ein Endpunkt erstellt und entsprechend den eingegebenen Von- und Bis-Werten des jeweiligen Intervalls beschriftet wird.

Jeder dieser Endpunkte für die einzelnen, in das Formular eingegebenen Intervalle ist mit dem eingegebenen Von- und Bis-Wert des jeweiligen Intervalls beschriftet.

4. Klicken Sie auf den Kreis mit dem „+“-Zeichen, um eine Frage zur Reihe der Multiple-Choice-Knoten hinzuzufügen.
5. Geben Sie im nun erscheinenden Formular die Frage an den Patienten sowie die möglichen Antworten und die jeweiligen Werte ein. Klicken Sie auf „Erstellen“.
6. Um weitere Fragen in die Reihe aufzunehmen, wiederholen Sie Schritt 5 so oft wie nötig.
7. Schließlich kann jeder der Endpunkte der Intervallverzweigung mit anderen Knoten im Fragebogen verbunden und mit einem Schweregrad versehen werden, um eine Meldung auszulösen.

## Hinzufügen eines Verzögerungsknotens

1. Klicken Sie im Knotentypen-Menü auf „Verzögerung“.
2. Geben Sie eine Kurzbeschreibung für den Knoten ein.

3. Geben Sie einen Text für den Verzögerungsknoten ein, der den Benutzern angezeigt werden soll.
4. Geben Sie die Dauer der Verzögerung in Sekunden ein.
5. Wählen Sie aus, ob von 0 aufwärts (Nach oben) oder von max bis 0 (Nach unten) gezählt werden soll.
6. Der Knoten wird erstellt. Schließlich kann jeder der Verzögerungsknoten-Endpunkte mit anderen Knoten im Fragebogen verbunden werden.

## Hinzufügen von Hilfetexten zu Fragebogenknoten

1. Klicken Sie im Hilfetext-Menü auf „Erstellen“.
2. Geben Sie im Formular einen Namen und eine Beschreibung (optional) ein und laden Sie ein Bild (optional) für den Hilfetext hoch. Klicken Sie auf „Erstellen“.
3. Wenn Sie auf „Zeige alles“ klicken, werden alle verfügbaren Hilfetexte aufgelistet.
4. Der neu erstellte Hilfetext „Mein Hilfetext“ wird nun in den Popup-Formularen „Messungsknoten hinzufügen“ und „Textknoten hinzufügen“ angezeigt.

## Veröffentlichen eines Fragebogens

Damit ein Fragebogen nach der Bearbeitung von den Patienten verwendet werden kann, muss er veröffentlicht werden.

1. Klicken Sie auf „Veröffentlichen“, um die neueste Version des Fragebogens (hier Version 5) zu veröffentlichen.
2. Wenn Sie den Fragebogen weiter bearbeiten möchten, klicken Sie auf „Entwurf bearbeiten“.
3. Wenn Sie den Entwurf löschen möchten, klicken Sie auf „Entwurf löschen“.
4. Klicken Sie auf „Bestätigen“, um die Veröffentlichung zu bestätigen.
5. Jetzt kann der Patient die neue Version des Fragebogens verwenden.

## Erstellen eines Standardzeitplans für einen Fragebogen

1. Klicken Sie auf „Bearbeiten“.
2. Wählen Sie eine Zeitplanart aus und legen Sie die Fristen fest, bis zu denen der Patient den Fragebogen beantworten soll.

### Erläuterung zu den verschiedenen Zeitangaben:

- **Außerplanmäßig:** Der Fragebogen kann jederzeit und so oft wie gewünscht ausgefüllt werden.
- **Wochentage - mehrere Messungen am Tag:** Der Fragebogen kann an bestimmten Wochentagen ausgefüllt werden, und es sind mehrere Messungen pro Tag durchführbar.
- **Wochentage - eine Messung am Tag:** Der Fragebogen kann an bestimmten Wochentagen mit einer einzigen Messung pro Tag ausgefüllt werden.
- **Tag(e) des Monats:** Der Fragebogen kann an bestimmten Tagen im Monat ausgefüllt werden, z. B. am 1. und 15. des Monats.
- **Jeden n-ten Tag:** Der Fragebogen kann an jedem n-ten Tag ausgefüllt werden, z. B. eine Messung alle 3 Tage.
- **Bestimmtes Datum:** Der Fragebogen kann zu einem bestimmten Datum ausgefüllt werden.

- **Frist am:** Der Fragebogen sollte zur angegebenen Tageszeit ausgefüllt werden. Ist eine Messreihe mit mehreren Messungen pro Tag ausgewählt, können durch Anklicken der Schaltfläche „+“ mehrere Uhrzeiten für die Messungen angegeben werden.
- **Erinnerung um:** Eine bestimmte Anzahl von Minuten vor Ablauf der Frist für den Fragebogen wird eine Erinnerung gesendet.
- **Zeitplanfenster:** Diese Option wird verwendet, um anzugeben, wie lange vor einer Frist ein eingesandtes Fragebogenergebnis als Ergebnis des Fragebogens registriert wird. In dem Zeitraum, den Sie angeben, zählt ein verspätet eingehendes Fragebogenergebnis noch nicht als Ergebnis des Fragebogens der nächsten Frist.
- **Wochentage:** Wählen Sie zuerst aus, wie viele Wochen die erste Messreihe umfassen soll, z. B. 2 Wochen. Wählen Sie danach aus, an welchen Wochentagen der Patient den Fragebogen im ersten Zeitraum beantworten soll, z. B. Montag, Mittwoch und Freitag. Legen Sie dann fest, an welchen Wochentagen des zweiten Zeitraums der Patient den Fragebogen beantworten soll, z. B. Montag und Freitag. Der zweite Messzeitraum ist so lange gültig, wie der entsprechende Fragebogen für den Patienten gültig ist.

# Fragebogengruppen

---

Das Menü „Fragebogengruppen“ ermöglicht die Gruppierung einer Reihe von Fragebögen, um einem Patienten oder einer Patientengruppe leichter den richtigen Fragebogensatz zuzuweisen.

Beachten Sie, dass die Zuweisung einer Fragebogengruppe zu einem Patienten oder einer Patientengruppe wie eine Verknüpfung funktioniert, d. h., dass sich Änderungen an der Fragebogengruppe auf alle Patienten und Patientengruppen auswirken, die mit dieser Fragebogengruppe verknüpft sind.

## Erstellen einer Fragebogengruppe

---

1. Klicken Sie auf das Menü „Fragebogengruppen“ und dann auf die Schaltfläche „Erstellen“, um eine neue Fragebogengruppe zu erstellen.
2. Geben Sie einen Namen für die neue Fragebogengruppe ein.
3. Wählen Sie einen Fragebogen aus, den Sie zur Fragebogengruppe hinzufügen möchten, und klicken Sie auf die Schaltfläche „+“, um weitere Fragebögen hinzuzufügen.
4. Klicken Sie auf die Schaltfläche „Löschen“, um einen bestimmten Fragebogen aus der Fragebogengruppe zu entfernen.
5. Klicken Sie auf „Erstellen“ und die Fragebogengruppe erscheint in der Fragebogengruppenliste.

# Nachrichtenausschnitte

---

1. **Klicken** Sie auf die Menüschnittfläche „Nachrichtenausschnitte“.
2. **Geben** Sie den Titel des Ausschnitts **ein**.
3. **Wählen** Sie die Organisation **aus**, für die der Ausschnitt verfügbar sein soll.
4. **Geben** Sie den Text des Ausschnitts **ein**.
5. **Klicken** Sie auf die Schaltfläche „Hinzufügen“. Der Ausschnitt ist nun im Patientenmenü „Nachrichten“ für alle Kliniker in der ausgewählten Organisation verfügbar.
6. Klicken Sie auf die Schaltflächen **Bearbeiten** oder **Löschen** in der Tabelle „Nachrichtenausschnitte“ links, um vorhandene Ausschnitte zu aktualisieren. Durch Anklicken der jeweiligen Spaltenüberschrift der Tabelle können Sie die Sortierung ändern.



# Info für Patienten

---

Das Menü „Info für Patienten“ soll Patienten bestimmter Patientengruppen einen einfachen Zugriff auf öffentlich zugängliche Gesundheitsinformationen bieten. Die Informationen werden in Kategorien gruppiert, z. B. eine Kategorie für jede Erkrankung oder Patientengruppe.

## Erstellen einer neuen Informationskategorie

---

1. Klicken Sie auf das Menü „Info für Patienten“.
2. Klicken Sie auf „Kategorie erstellen“, um eine neue Informationskategorie zu erstellen.
3. Geben Sie einen Namen für die Kategorie ein, in welche die Informationen oder Anleitung fällt.
4. Geben Sie eine Beschreibung des jeweiligen Links ein.
5. Geben Sie den Link zu der jeweiligen Website ein, die Sie der Kategorie hinzufügen möchten, oder kopieren Sie ihn in das Feld.
6. Alternativ: Klicken Sie auf die Schaltfläche „Hochladen“, um eine Datei hochzuladen und einen Link zu der hochgeladenen Datei zu erstellen.
7. Klicken Sie auf die Schaltfläche **+**, um den Link zu der Kategorie hinzuzufügen.
8. Klicken Sie auf  oder , wenn Sie den Link bearbeiten oder löschen möchten.
9. Wählen Sie die Patientengruppe aus.
10. Klicken Sie auf „Erstellen“, um den Link zu erstellen und zur Übersicht „Info für Patienten“ zurückzukehren.


# Abteilungen

---

Das Menü „Abteilungen“ dient der Erstellung und Verwaltung der verschiedenen Abteilungen in der OTH-Anwendung.

## Erstellen einer neuen Abteilung

---

1. Klicken Sie im Administrator-Menü auf „Abteilungen“.
2. Klicken Sie auf  Bearbeiten, um eine bestehende Abteilung zu bearbeiten.
3. Klicken Sie auf „Erstellen“, um das Formular zum Erstellen einer Abteilung aufzurufen.
4. Geben Sie einen Namen für die neue Abteilung ein.
5. Fügen Sie relevante Metadatenfelder der neuen Abteilung hinzu. Hierfür müssen Sie nur den Namen und Typ des neuen Feldes definieren. Ein Metadatenfeld beschreibt ein Datenfeld, welches für jeden Patienten/jeder Patientin einer bestimmten Abteilung ausgefüllt werden kann. Die Anzeige und Änderung des jeweiligen Feldes kann in den Basisdaten des Patienten vorgenommen werden. Mögliche Eingabetypen sind Ja/Nein, Ganz- oder Dezimalzahlenfelder, Freitext, eine Datumseingabe oder eine Mehrfachauswahl. Folgend finden Sie Beispiele für Metadatenfelder:
  - „Begleiterkrankungen“ als Texteingabefeld,
  - „COVID geimpft“ als Ja/Nein Eingabe
  - „Erwartetes Entlassungsdatum“ als Datumsauswahl

### **Advarsel**

Ein Patientenmetadatenfeld sollte nicht zur Übermittlung zeitkritischer Informationen verwendet werden, die für die Patientengesundheit wichtig sind, da diese Werte weder in der Patientenübersicht angezeigt werden noch irgendeine Bestätigung durch einen Arzt erfordern, wodurch unklar ist, ob auf diese Werte reagiert wurde.

6. Vergewissern Sie sich, dass alle relevanten Metadatenfelder zum hinzugefügt wurden Organisation.
7. Vergewissern Sie sich, dass alle relevanten Metadatenfelder zum hinzugefügt wurden Organisation.

# Patientengruppen

Das Menü „Patientengruppen“ dient der Erstellung und Verwaltung von Patientengruppen in der OTH-Anwendung.

## Erstellen einer neuen Patientengruppe

1. Klicken Sie im Administrator-Menü auf „Patientengruppen“.
2. Klicken Sie auf „Erstellen“, um das Formular zum Erstellen einer Patientengruppe aufzurufen.
3. Geben Sie einen Namen für die neue Patientengruppe ein.
4. Wählen Sie die Abteilung aus, der die Patientengruppe zugeordnet werden soll.
5. Wählen Sie die Fragebogengruppen aus, mit denen die Patientengruppe verknüpft werden soll.
6. Markieren Sie das Kontrollkästchen „Aktiviere Nachrichten von/an Patienten“, um das Menü „Nachrichten“ im Portal und in der Patienten-App für alle Ärzte und Patienten in der Patientengruppe zu aktivieren. Darüber hinaus wird mit diesem Kontrollkästchen gesteuert, ob das Menü „Überprüfte Werte“ in der Patienten-App sichtbar ist.
7. **Deaktivieren** Sie das Kontrollkästchen „Blaue Alarme aktiviert“, um zu verhindern, dass blaue Alarme ausgelöst werden, wenn ein Patient eine Fragebogenfrist verpasst und der Fragebogen über eine der Patientengruppe zugeordnete Fragebogengruppe zugewiesen wird. **Hinweis:** Es ist nicht möglich, blaue Alarme für Fragebögen, die direkt über den Überwachungsplan eines Patienten zugewiesen werden, generell zu deaktivieren. Sie können nur blaue Alarme für Fragebögen deaktivieren, die über die Patientengruppen des Patienten zugewiesen werden.
8. **Aktivieren** Sie das Kontrollkästchen „Zeige Geburtstermin und Schwangerschaftsalter“, wenn es möglich sein soll, den Basisdaten der Patientin einen Geburtstermin hinzuzufügen. Wenn diese Option aktiviert ist, wird das Schwangerschaftsalter berechnet und oben im Patientenmenü angezeigt.
9. **Aktivieren** Sie das Kontrollkästchen „Durchschnittlichen Blutdruck berechnen“, falls das System automatisch den durchschnittlichen Blutdruck berechnen und an das Fragebogenergebnis, das die 8. Messung enthält, anhängen soll, wenn der Patient 8 Messungen innerhalb eines Zeitraums von 7 Tagen übermittelt.
10. **Drücken** Sie „Erstellen“, um die Patientengruppe zu erstellen.

### **Warnung**

Die Deaktivierung der Option „Blaue Alarme aktiviert“ sollte nur für Patientengruppen erfolgen, bei denen kein Risiko einer Verschlechterung des Gesundheitszustands besteht, falls ein bestimmter Patient in der Gruppe einen oder mehrere Fragebögen nicht ausfüllt, da es ohne blaue Alarme schwieriger ist, Patienten zu erkennen, die ihre Fragebögen generell nicht ausfüllen.

11. **Drücken** Sie „Bearbeiten“, wenn Sie Daten für die Patientengruppe korrigieren möchten.
12. **Drücken** Sie „Löschen“, wenn Sie die Patientengruppe löschen wollen.

# Patienten-App-Protokollierung

---

Das Menü „Patienten-App-Protokollierung“ wird verwendet, um die App-Protokollierung für einen bestimmten Patienten für einen begrenzten Zeitraum einzurichten, wenn ein Fehler oder ein merkwürdiges Programmverhalten untersucht werden soll.

## Einrichten der App-Protokollierung für einen Patienten

---

1. Klicken Sie im Administrator-Menü auf „Patienten-App-Protokollierung“.
2. Geben Sie den Namen des Patienten ein.
3. Sie können auch die Schaltfläche „Benutzer suchen“ anklicken, um den Patienten zu suchen, für den Sie die App-Protokollierung einrichten möchten.
4. Die Prüfungs-ID des Patienten wird angezeigt. Diese Prüfungs-ID wird zur Identifizierung der Aktionen des Patienten in den Protokolldateien des OTH-Systems verwendet.
5. Geben Sie die Dauer in Tagen an, für die die App-Protokollierung aktiviert sein soll.
6. Klicken Sie auf „Hinzufügen“, um die App-Protokollierung einzurichten.
7. Zeigt an, für welche Patienten die App-Protokollierung derzeit aktiviert ist. Die App-Protokollierung ist bis zu dem bei „Aktiv bis“ angegebenen Datum aktiviert.

# Prüfprotokoll

---

Im Menü „Prüfprotokoll“ können die von bestimmten Benutzern oder an bestimmten Entitäten durchgeführten Aktionen angezeigt werden, optional gefiltert nach Zeit und verantwortlichem Arzt.

1. Klicken Sie im Administrator-Menü auf „Prüfprotokoll“.
2. Geben Sie die Suchkriterien zum Filtern des Protokolls ein. Folgende Filter sind verfügbar:
  - Von-Datum: Es werden nur Ereignisse ab dem angegebenen Von-Datum berücksichtigt.
  - Bis-Datum: Es werden nur Ereignisse bis zum angegebenen Bis-Datum berücksichtigt.
  - Ereignistyp: Wählen Sie einen oder mehrere Ereignistypen aus, die Sie abrufen möchten, z. B. „Patient erstellt“, „Schwellenwert aktualisiert“ usw.
  - Verantwortlich: Es werden nur Ereignisse berücksichtigt, die von dem angegebenen **verantwortlichen Arzt** ausgelöst wurden.
  - Entität: Es werden nur Ereignisse berücksichtigt, die mit der angegebenen Entität in Verbindung stehen, z. B. der Name eines Patienten, Arztes oder einer Benutzerrolle.
3. Klicken Sie auf „Suche“, um die Protokolle auszuwählen, die den angegebenen Filterkriterien entsprechen.
4. Es wird eine Liste mit Ereignissen angezeigt, die den zuvor eingegebenen Filterkriterien entsprechen.
5. Klicken Sie auf ein Ereignis, um weitere Angaben zu erhalten.
6. Es wird eine detaillierte Beschreibung des Ereignisses angezeigt.

# Schwellenwerte

---

Im Menü „Schwellenwerte“ können Schwellenwerte für die verschiedenen Patientengruppen festgelegt werden.

Beim Erstellen eines Patienten werden die Schwellenwerte, die den Patientengruppen des jeweiligen Patienten zugewiesen sind, als Standardwerte für diesen Patienten verwendet. Es ist dann möglich, diese zugewiesenen Standardwerte im weiteren Verlauf anzupassen.

## Übersicht über die Schwellenwerte

---

1. Klicken Sie im Administrator-Menü auf „Schwellenwerte“.
2. Ihnen wird eine Liste einer bestimmten Patientengruppe zugewiesenen Schwellenwerte angezeigt, die eingesehen, bearbeitet und gelöscht werden können.
3. Klicken Sie auf „Schwellenwert hinzufügen“, um einen neuen Schwellenwert für eine bestimmte Patientengruppe hinzuzufügen (siehe Abschnitt „Hinzufügen eines Schwellenwerts“).
4. Klicken Sie auf „Löschen Sie alle Schwellenwerte“, um alle Schwellenwerte für eine bestimmte Patientengruppe zu löschen.
5. Filteroptionen (siehe Abschnitt „Filtern von Schwellenwerten“).

## Hinzufügen eines Schwellenwerts

---

1. Wählen Sie aus dem Dropdownmenü „Messart“ die Art der Messung für den neuen Schwellenwert aus.
2. Wählen Sie den „Schwellenwerttyp“ für den neuen Schwellenwert. Je nach gewählter Messart gibt es bis zu vier Möglichkeiten:
  - Absolut
  - Relativ (aktuell)
  - Relativer Zeitraum
  - Verzögerung

Diese Optionen werden im Folgenden beschrieben.

### **Absolute Schwellenwerte**

Ein **absoluter** Schwellenwert vergleicht einen neuen Messwert mit einem festen Satz von Schwellenwerten, um seinen Schweregrad zu bestimmen.

3. Geben Sie die entsprechenden Schwellenwerte ein:
  - a. Roter Alarm (hoch): Werte oberhalb dieses Werts lösen einen roten Alarm aus.
  - b. Gelber Alarm (hoch): Werte oberhalb dieses Werts lösen einen gelben Alarm aus.
  - c. Gelber Alarm (niedrig): Werte unterhalb dieses Werts lösen einen gelben Alarm aus.
  - d. Roter Alarm (niedrig): Werte unterhalb dieses Werts lösen einen roten Alarm aus.

**Beispiel:** Wenn ein Patient eine Blutdruckmessung sendet, bei der der systolische Wert über 130 mmHg liegt, wird ein roter Alarm ausgelöst, wenn er unter 130 mmHg, aber über 110 mmHg liegt, wird ein gelber Alarm ausgelöst, und wenn er unter 110 mmHg liegt, wird kein Alarm ausgelöst.

4. Klicken Sie auf die Schaltfläche „Erstellen“, um den Schwellenwert für den Patienten anzulegen.

### **Relative (aktuelle) Schwellenwerte**

Ein **relativer (aktueller)** Schwellenwert vergleicht eine neue Messung mit der zuletzt erhaltenen Messung, indem er die Wertänderung zwischen den beiden Messungen bei der Bestimmung des Schweregrads berücksichtigt.

3. Wählen Sie bei „Änderung in“ aus, ob Sie die Schwellenwerte für die Messwertänderung als prozentualen oder absoluten Wert festlegen möchten.
4. Geben Sie die entsprechenden Schwellenwerte ein.
5. Klicken Sie auf die Schaltfläche „Erstellen“, um den Schwellenwert für den Patienten anzulegen.

Das oben gezeigte Schwellenwert-Beispiel ist wie folgt zu verstehen: Wenn ein Patient eine Gewichtsmessung sendet, bei der die Differenz im Vergleich zum vorherigen Wert größer als 2,5 kg ist, wird ein roter Alarm ausgelöst, wenn die Differenz unter 2,5 kg liegt, aber über 1,5 kg, wird ein gelber Alarm ausgelöst, und wenn die Differenz unter 1,5 kg liegt, wird kein Alarm ausgelöst.

**Anmerkung:** Da bei Schwellenwerten des Typs „Relativ (aktuell)“ der Schweregrad auf Grundlage einer zuvor übermittelten Messung berechnet wird, wird die allererste vom Patienten übermittelte Messung immer einen orangefarbenen Alarm auslösen, da der Patient keine früheren Messungen zum Vergleich hat. Wenn ein orangefarbener Alarm angezeigt wird, muss der Arzt die Patientenmessung manuell beurteilen.

### **Relative Zeitraum-Schwellenwerte**

Bei einem **relativen Zeitraum-**Schwellenwert wird eine neue Messung mit einem höchsten oder niedrigsten Wert verglichen, der in einem bestimmten Betrachtungszeitraum in einer Messung aufgetreten ist. Um den Schweregrad zu ermitteln, wird die Änderung des Werts zwischen den beiden Messungen betrachtet.

3. Wählen Sie bei „Änderung in“ aus, ob Sie die Schwellenwerte für die Messwertänderung als prozentualen oder absoluten Wert festlegen möchten.
4. Legen Sie unter „im Vergleich zu“ fest, ob die Messung mit dem höchsten oder dem niedrigsten innerhalb des Zeitraums empfangenen Wert verglichen werden soll.
5. Wählen Sie aus, ob es sich bei dem Zeitraum um die gesamte Zeit handeln soll, in der der Patient aufgenommen war („Alle Messungen“), oder um einen Zeitraum, der die letzten Tage umfasst („Anzahl vergangener Tage“). Geben Sie im zweiten Fall die Anzahl der Tage in der Vergangenheit im Feld „Tage (zwischen 1-365)“ ein, das erscheint, sobald Sie „Anzahl vergangener Tage“ gewählt haben.
6. Geben Sie die entsprechenden Schwellenwerte ein.
7. Klicken Sie auf die Schaltfläche „Erstellen“, um den Schwellenwert für den Patienten anzulegen.

**Beispiel:** Wenn ein Patient eine Gewichtsmessung sendet, bei der die Differenz zum niedrigsten Wert, der in den letzten 5 Tagen empfangen wurde, größer als 2,5 kg ist, wird ein roter Alarm ausgelöst, wenn

die Differenz unter 2,5 kg liegt, aber über 1,5 kg, wird ein gelber Alarm ausgelöst, und wenn die Differenz unter 1,5 kg liegt, wird kein Alarm ausgelöst.

**Anmerkung:** Da bei Schwellenwerten des Typs „Relativer Zeitraum“ der Schweregrad auf Grundlage einer zuvor übermittelten Messung berechnet wird, wird die allererste vom Patienten übermittelte Messung immer einen orangefarbenen Alarm auslösen, da der Patient keine früheren Messungen zum Vergleich hat. Wenn ein orangefarbener Alarm angezeigt wird, muss der Arzt die Patientenmessung manuell beurteilen.

**Hinweis:** Da anhand des Schwellenwerts „Relativ (aktuell)“ der Schweregrad auf Grundlage zuvor übermittelter Messungen berechnet wird, löst die allererste vom Patienten übermittelte Messung immer einen orangefarbenen Alarm aus, da für den Patienten keine früheren Messungen zum Vergleich verfügbar sind. Wenn ein orangefarbener Alarm angezeigt wird, muss der Kliniker die Messung des Patienten manuell bewerten.

### Aggregierte Schwellenwerte

Beim Hinzufügen eines neuen Patientengruppenschwellenwerts eines der oben genannten Typen kann ausgewählt werden, dass die Messungen aggregiert werden sollen, d.h. dass ein Messwert den Schwellenwert für mindestens einen bestimmten Prozentsatz der zuletzt empfangenen Messungen überschreiten muss. Wenn beispielsweise ein aggregierter Schwellenwert auf 40 % der letzten 5 Messungen festgelegt ist, bedeutet das, dass mindestens 2 der letzten 5 Messungen, einschließlich der letzten, den Schwellenwert überschreiten müssen (absolut oder relativ).

Wenn es nicht genügend frühere Messungen gibt, um eine aggregierte Messung auszuwerten, löst die Messung einen orangefarbenen Alarm aus.

### Beispiel

Wenn ein **absoluter** Gewichtsschwellenwert mit einem **roten Alarm (hoch)** auf 100 kg und die Aggregation auf 40 % der letzten 5 Messungen eingestellt wird, ergibt sich die folgende Reihe von Schweregraden:

Reihenfolge der Messungen (kg)					Schweregrad
95	95	98	99	101	OK
95	98	99	101	99	OK
98	99	101	99	102	ROTER ALARM
99	101	99	102	98	OK

### Hinzufügen von aggregierten Schwellenwerten

Auf der Seite „Schwellenwert hinzufügen“:

1. Wählen Sie aus dem Dropdownmenü „Messart“ die Art der Messung für den neuen Schwellenwert aus.
2. Wählen Sie den „Schwellenwerttyp“ für den neuen Schwellenwert.
3. Aktivieren Sie das Kontrollkästchen „Aggregation“, um die Aggregation zu aktivieren.

4. Geben Sie den Prozentsatz der zu betrachtenden Messungen ein, bei denen ein Schwellenwert überschritten sein muss, und geben Sie die Anzahl der zu betrachtenden Messungen ein.
5. Geben Sie die entsprechenden Schwellenwerte ein.
6. Klicken Sie auf die Schaltfläche „Erstellen“, um den Schwellenwert für den Patienten anzulegen.

Das oben gezeigte Schwellenwert-Beispiel ist wie ein normaler absoluter Schwellenwert zu verstehen, nur dass nun 3 (60 %) der letzten 5 empfangenen Messungen einen Schwellenwert überschreiten müssen, bevor die Messung einen gelben oder roten Alarm auslöst.

## Verzögerung

Im Gegensatz zu den vorherigen Schwellenwerttypen, die für die Berechnung des Schweregrads einer Messung in Verbindung mit einem Fragebogen oder einer externen Messung verwendet werden, wird ein Schwellenwert des Typs „Verzögerung“ zur Berechnung des Schweregrads eines Stroms von Messwerten verwendet, die kontinuierlich von einem Patienten übermittelt werden, z. B. in einem „Virtuelle Abteilung“-Szenario, in dem ein Patient ein Messgerät trägt, das seine Vitalwerte kontinuierlich überwacht und übermittelt. Bei einem Schwellenwert des Typs „Verzögerung“ wird anhand aller in den letzten Minuten empfangenen Messwerte berechnet, ob sich der Trend des Schweregrads des Patienten ändert, so dass Fehlalarme im Falle sehr kurzer Spitzen minimiert werden.

3. Geben Sie die Anzahl der Minuten in der Vergangenheit ein, die der Schwellenwert zum Messungsvergleich berücksichtigen soll.
4. Geben Sie die entsprechenden Schwellenwerte ein:
  - Roter Alarm (hoch): Werte oberhalb dieses Werts lösen einen roten Alarm aus.
  - Gelber Alarm (hoch): Werte oberhalb dieses Werts lösen einen gelben Alarm aus.
  - Gelber Alarm (niedrig): Werte unterhalb dieses Werts lösen einen gelben Alarm aus.
  - Roter Alarm (niedrig): Werte unterhalb dieses Werts lösen einen roten Alarm aus.

**Beispiel:** Wenn alle vom Patienten in den letzten 5 Minuten übermittelten Pulsmessungen einen Wert von mehr als 100 bpm aufweisen, wird ein roter Alarm ausgelöst, wenn alle vom Patienten in den letzten 5 Minuten übermittelten Pulsmessungen einen Wert von mehr als 90 bpm aufweisen, wird ein gelber Alarm ausgelöst usw.

5. Klicken Sie auf die Schaltfläche „Erstellen“, um den Schwellenwert für den Patienten anzulegen.

## Filtern von Schwellenwerten

Die Liste der Schwellenwerte (siehe Abschnitt „Übersicht über die Schwellenwerte“) kann wie folgt gefiltert werden:

1. Wählen Sie eine bestimmte Patientengruppe aus, um alle anderen Patientengruppen in der Übersicht auszublenden, oder
2. wählen Sie eine bestimmte Messart aus, um alle Patientengruppen auszublenden, für die kein Schwellenwert für die ausgewählte Messart definiert ist.
3. Klicken Sie auf „Filter zurücksetzen“, um wieder die Schwellenwerte aller Patientengruppen anzuzeigen.

# Zeitplanfenster

---

Das Menü „Zeitplanfenster“ dient dazu, die Anzahl der Stunden/Tage zu ändern, die ein Fragebogen vor einem Abgabetermin eingereicht werden kann und noch gültig ist.

## Bearbeiten eines Zeitplanfensters

---

1. Klicken Sie im Administrator-Menü auf „Zeitplanfenster“.
2. Die Liste der verfügbaren Zeitplantypen für die Definition von Fragebogenzeitplänen wird angezeigt. Unter „Fenstergröße“ wird angezeigt, wie viele Stunden/Tage vor einer bestimmten Frist ein Patient einen Fragebogen einreichen kann, damit er als gültig betrachtet wird.
3. Klicken Sie auf einen Zeitplantyp, um den jeweiligen Typ zu bearbeiten.
4. Klicken Sie auf „Bearbeiten“, um zum Formular für die Bearbeitung des Zeitplantyps zu gelangen.
5. Geben Sie die Anzahl der Minuten ein, die das Zeitplanfenster haben soll.
6. Klicken Sie auf „Aktualisieren“, um das Zeitplanfenster zu aktualisieren.

# Benutzer

---

Das Menü „Benutzer“ dient der Erstellung und Verwaltung von ärztlichen Benutzern in der OTH-Anwendung.

## Erstellen eines neuen Benutzers

---





1. Klicken Sie im Administrator-Menü auf „Benutzer“.
2. Sie können nach einem Benutzer suchen, indem Sie den Namen oder einen Teil des Namens des gesuchten Benutzers eingeben und/oder eine Patientengruppe auswählen, um die Anzeige nach den Benutzern zu filtern, die einer bestimmten Patientengruppe zugewiesen sind. Klicken Sie zum Anwenden der Filterkriterien auf „Suchen“.
3. Liste der bereits erstellten Benutzer.
4. Klicken Sie auf „Benutzer erstellen“, um einen neuen Benutzer zu erstellen.
5. Geben Sie den Vornamen des Benutzers ein.
6. Geben Sie den Nachnamen des Benutzers ein.
7. Geben Sie die Benutzer-ID ein.
8. Geben Sie den Benutzernamen ein (es muss ein eindeutiger Name sein).
9. OTH weist dem Benutzer ein temporäres Passwort zu. Es muss geändert werden, wenn sich der Benutzer zum ersten Mal am System anmeldet.
10. Geben Sie die Telefonnummer des Benutzers ein.
11. Geben Sie die Mobiltelefonnummer des Benutzers ein.
12. Geben Sie die E-Mail-Adresse des Benutzers ein.
13. Wählen Sie eine oder mehrere Patientengruppen aus, die dem ärztlichen Benutzer zugewiesen werden sollen.
14. Wählen Sie die Benutzerrolle(n) für den Benutzer aus.
  - Zugriff auf alle Patienten: Ermöglicht den Zugriff auf alle Patienten im System.
  - Administrator: Ermöglicht den Zugriff auf alle Verwaltungsmenüs.
  - Arzt: Ermöglicht den Zugriff auf alle Ärztemenüs (die in der Gebrauchsanweisung für Ärzte beschrieben sind).
  - Videoberater: Ermöglicht den Zugriff auf Videosprechstundenfunktionen, mit denen Ärzte Patienten über die App anrufen können.
15. Klicken Sie auf „Erstellen“, um den Benutzer zu erstellen.
16. Der erstellte Benutzer wird angezeigt.
17. Wenn für den erstellten Benutzer Korrekturen erforderlich sind, klicken Sie auf „Bearbeiten“.

# Benutzerrollen

Das Menü „Benutzerrollen“ dient der Erstellung und Verwaltung von Benutzerrollen im OTH-System.

**Anmerkung:** Das Ändern der Einstellungen von Standard-Benutzerrollen kann unerwartete Folgen haben. Wenden Sie sich daher bitte an den technischen Support von OTH, bevor Sie dies tun.

## Erstellen und Bearbeiten einer Benutzerrolle

1. Klicken Sie im Administrator-Menü auf „Benutzerrollen“.
2. Die Liste der bereits im System angelegten Benutzerrollen wird angezeigt.
3. Klicken Sie auf  Bearbeiten, um eine bestehende Benutzerrolle zu bearbeiten.
4. Klicken Sie auf „Erstellen“, um das Formular zum Erstellen einer Benutzerrolle aufzurufen.
5. Geben Sie einen Namen für die neue Benutzerrolle ein.
6. Unter „Berechtigungen filtern“ können die untenstehenden Benutzerberechtigungen gefiltert werden. Wenn Sie z. B. „Schwellenwert“ eingeben, werden alle Berechtigungen mit der Zeichenfolge „Schwellenwert“ im Namen angezeigt.
7. Liste aller Berechtigungen.
8. Klicken Sie auf die Schaltfläche  Hinzufügen, um der Benutzerrolle Berechtigungen hinzuzufügen.
9. Sie können am unteren Rand durch die verschiedenen Berechtigungen blättern.
10. Die Liste der Berechtigungen, die der Rolle zugewiesen sind, wird unter „Änderungen“ angezeigt.
11. Suchleiste zum Filtern.
12. Klicken Sie auf die Schaltfläche  Hinzufügen, um der Benutzerrolle Berechtigungen hinzuzufügen, und auf  Entfernen, um eine bereits zugewiesene Berechtigung von der Benutzerrolle zu entfernen.
13. Klicken Sie auf „Erstellen“, um die Zuweisung von Berechtigungen abzuschließen.
14. Klicken Sie auf „Aktualisieren“, um die der Benutzerrolle zugewiesenen Berechtigungen zu aktualisieren.
15. Die Benutzerrollen werden jetzt mit den neuen Berechtigungen aktualisiert.

# API-Clients

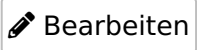
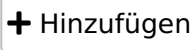
---

Das Menü „API-Clients“ dient dazu, den externen Zugriff auf die OTH-APIs, z. B. von einem Integrationsmodul eines Drittanbieters aus, zu ermöglichen und zu verwalten.

**Anmerkung:** Es gibt eine Reihe integrierter API-Clients, die nicht bearbeitet oder entfernt werden können, aber in der Liste der API-Clients angezeigt werden.

## Erstellen und Bearbeiten eines API-Client

---

1. Klicken Sie im Administrator-Menü auf „API-Clients“.
2. Die Liste der bereits im System angelegten API-Clients wird angezeigt.
3. Klicken Sie auf , um einen bestehenden API-Client zu bearbeiten.
4. Klicken Sie auf „Löschen“, um einen API-Client aus dem System zu entfernen.
5. Klicken Sie auf „Schlüssel widerrufen“, um die bestehenden Anmeldedaten für den API-Client zu widerrufen und neue Anmeldedaten zu erstellen. Die neuen Anmeldedaten werden in einem Popup-Fenster angezeigt und müssen zur Verteilung aus diesem Dialogfeld kopiert werden. Dies kann nützlich sein, wenn Anmeldedaten verloren gehen oder offengelegt wurden.
6. Klicken Sie auf „Erstellen“, um einen neuen API-Client zu erstellen.
7. Geben Sie einen Namen für den neuen API-Client ein.
8. Sie können alle Berechtigungen einer bestehenden Benutzerrolle in diesen API-Client kopieren
9. Unter „Berechtigungen filtern“ können die untenstehenden Benutzerberechtigungen gefiltert werden. Wenn Sie z. B. „Schwellenwert“ eingeben, werden alle Berechtigungen mit der Zeichenfolge „Schwellenwert“ im Namen angezeigt.
10. Liste aller Berechtigungen.
11. Klicken Sie auf die Schaltfläche , um dem API-Client Berechtigungen hinzuzufügen.
12. Sie können am unteren Rand durch die verschiedenen Berechtigungen blättern.
13. Klicken Sie auf „Erstellen“, um den neuen API-Client zu erstellen.
14. Der Ablauf bei „Bearbeiten“ ist dem bei „Erstellen“ sehr ähnlich. Nähere Angaben finden Sie im vorherigen Abschnitt zur Bearbeitung von Benutzerrollen.

# Nachtrag

---

## Meldung eines Patientenvorfalles

---

Jeder schwerwiegende Vorfall, der im Zusammenhang mit der Nutzung von OpenTele Version 2 auftritt, muss OpenTeleHealth ApS (an [tech-support@opentelehealth.com](mailto:tech-support@opentelehealth.com)) sowie der zuständigen Behörde des Mitgliedstaates, in dem der Benutzer und/oder der Patient ansässig ist, gemeldet werden.

## Vorsichtsmaßnahmen

---

Die in diesem Dokument enthaltenen Informationen können ohne vorherige Ankündigung geändert werden.

## Rechtliche Hinweise

---

OpenTeleHealth erklärt, dass die Softwareanwendung OpenTele Version 2 in Übereinstimmung mit den folgenden Rechtsvorschriften für Medizinprodukte in Verkehr gebracht wird:

- Richtlinie 93/42/EWG des Rates
- Verordnung (EU) 2020/561 zur Änderung von Artikel 120 der Verordnung (EU) 2017/745 hinsichtlich des Geltungsbeginns.

## Hersteller

---

OpenTeleHealth ApS,  
Toldbodgade 8, 1., 8000  
Aarhus C, Dänemark



## Herstellerverantwortung

Der Hersteller ist nur für die OTH-Software selbst verantwortlich. Dieses Dokument darf weder im Ganzen noch in Teilen ohne die vorherige schriftliche Zustimmung des Herstellers vervielfältigt oder übersetzt werden.

## Ende des Lebenszyklus (EOL)

Das Ende des Lebenszyklus (End of Life, EOL) des Produkts ist 2 Jahre nach der Veröffentlichung. Nach dem EOL ist kein Produktsupport mehr verfügbar. Das EOL-Datum ist auf dem Produktetikett zu finden.