

Interview mit Christopher Bensch, Director Strategy & New Business Development Philips AG Schweiz

Gemeinsame Therapiewahl und nachhaltige Veränderungen digital unterstützen

Philips ist bekannt als Hersteller von innovativer Medizintechnik. Doch das Bereitstellen von medizinischen Geräten und Systemen alleine reicht Philips nicht, die Gesundheitskosten in den Griff zu bekommen. Philips will mehr: Es soll ein «Health-Continuum» geschaffen werden, der Mensch soll in allen Phasen des Lebens vom gesunden Leben, über die Diagnose bis zur Genesung begleitet werden. Ein Beispiel in diesem Prozess ist der Philips «Cardiology Orchestrator».

Der Patient ist die grosse aber leider noch ungenutzte Ressource im Gesundheitswesen. Doch eine Studie über den «Patient Activation Measure» (PAM) zeigt klar und deutlich, dass aktivierte Patienten selbst einen Beitrag leisten werden und damit Gesundheitskosten senken können.

Philips hat sich in den vergangenen Jahren mit selbst entwickelten Lösungen zur Effizienzsteigerung sowie Zukäufen von ausgewählten Know-how Komponenten zur Auswertung von Gesundheitsressourcen fit gemacht. Damit will Philips dazu beitragen, die Gesundheitsbranche

von vielen Leerläufen zu befreien sowie wirkungsvoller und auch kostengünstiger zu machen. Dabei arbeitet Philips eng mit ärztlichen Netzwerken und Universitäten zusammen.

Die Unterstützung der Kommunikation zwischen Arzt und Patient mittels Programmen wie «Prostaïd» und «Cardiology Orchestrator», sind Beispiele um Aktivierung im Sinne des PAM zu steigern, wie der Vortrag von Christopher Bensch, Director Strategy & New Business Development Philips AG Schweiz, anlässlich der Trendtage Gesundheit in Luzern zeigt.

Wie und warum die gemeinsame Therapiewahl von Arzt und Patient sowie nachhaltige Veränderungen beim Patienten digital unterstützt werden sollen, ist die grosse Frage. Die Hintergründe erklärt Christopher Bensch in unserem Interview.

Sie zitieren, dass der Patient nicht nur die am ineffizientesten genutzte Ressource in Gesundheitswesen, sondern auch die billigste Ressource im Gesundheitswesen ist. Worauf wollen Sie hinaus?

Aus der Erfahrung von Philips mit den Konsumenten wissen wir, dass sie selber sehr vieles bewegen können. Dies gilt auch für Patienten. Darum unterstützen wir alles, was hilft, den Patienten als Menschen noch besser ins Gesundheitsnetz zu integrieren. Die gesundheitspolitische Agenda «Gesundheit 2020» des Bundes ist sehr stark auf das Thema Patient und Health Literacy fokussiert. Dies bedeutet, dass der Patient genügend Kenntnisse über seine

Gesundheitsbelange verfügen sollte. Das genügt allerdings nicht, es schafft aber die Voraussetzungen, dass der Patient auch selbständig und selbstverantwortlich handeln kann. Er soll aus seiner passiven Rolle herauskommen und selbst aktiv werden. Dies kann den Genesungsprozess sehr viel besser unterstützen. Die ärztlichen Handlungen, wie beispielsweise Operation und Medikamente alleine genügen ja nicht, es gibt noch weitere Bedingungen, beispielsweise Risikofaktoren, die der Patient selbst beeinflussen und damit seinen Heilungsprozess mitbestimmen kann.

Sie peilen selbstverantwortliches Handeln des Patienten an...

...Ja genau, doch das hilft letztlich nicht nur dem Patienten, sondern auch dem behandelnden Arzt. Es geht darum, die Kommunikation zwischen Arzt und Patient zu unterstützen.

Es gibt aber Patientinnen und Patienten, die wollen gar nicht selbst aktiv werden und Verantwortung übernehmen. Was soll das denn bringen, einfach mehr Komfort in der Kommunikation?

Es lohnt sich ganz klar, den Patienten in eine aktive Rolle zu bringen: In einer Studie mit rund 33.000 Patienten wurden die Kosten bei vier unterschiedliche Aktivierungsstufen untersucht. Es wurde deutlich: Je höher die Aktivierungsstufe, desto weniger Kosten entstehen im Behandlungssystem.¹ Dies liegt auch im Interesse des Patienten und er bekommt damit ein Motiv, selbst aktiv zu werden.

Christopher Bensch, Director Strategy & New Business Development Philips AG Schweiz

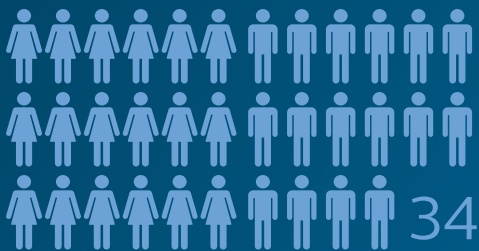


PHILIPS

Health systems

Philips Cardiology Orchestrator

Eine strukturierte, qualitative Patienten-Befragung –
durchgeführt von SAM Sensory and Marketing International



„Ich würde den Orchestrator sofort nutzen! Aber nur, wenn mein Arzt ihn auch nutzt.“ (Patientin, 67)



„Es ist häufig schwer sich alles zu merken was der Arzt sagt. Aber wie würde es denn aussehen, wenn ich mir Notizen machen würde?“ (Patientin, 58)



94% aller Befragten sehen einen sehr hohen Nutzen in dem Austausch von Notfallinformationen.



CH

9 der 10 Befragten in der Schweiz sehen einen sehr hohen bis äusserst hohen Nutzen darin, die Kontrolle über Arztbesuche zu übernehmen.



74% aller Befragten wünschen sich mehr in die Behandlung involviert zu werden



CH

In der Schweiz entspricht das 8 der 10 Befragten.

85% der Befragten sind bereit für ein Abonnement zu bezahlen, wenn sich die Krankenkasse mit 50% beteiligt.



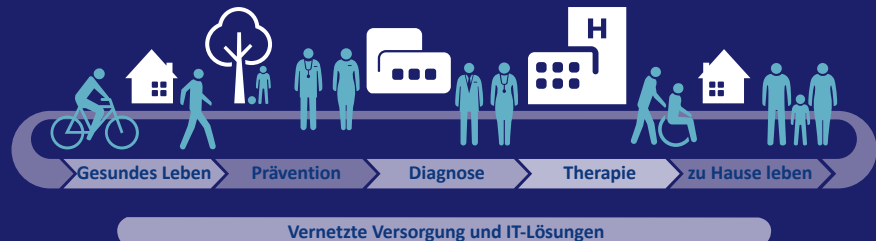
innovation  you

Gesundheit neu denken und Versorgung vernetzen



Bei Philips betrachten wir Gesundheit ganzheitlich.

Von einem gesunden Lebenswandel und Prävention über präzise Diagnostik und zielgerichtete Therapie bis hin zur Versorgung zu Hause – wir unterstützen Menschen an allen Stationen der Versorgungskette



Was bedeuten die Aktivierungsstufen?

Nun, es handelt sich um die vier Stufen im Programm «Patient Activation Measure» (PAM): In der geringsten Aktivierungsstufe sind Patienten unbeeiligt und überwältigt von ihrer Krankheit. Sie glauben, dass ihr Arzt in der Verantwortung steht und alles richtet. In der zweiten Aktivierungsstufe ist den Patienten ihre Krankheit bewusst und sie haben verstanden, worum es geht. Sie glauben, dass sie mehr tun könnten. In der dritten Aktivierungsstufe beginnen die Patienten eine aktive Rolle einzunehmen. Sie haben das Bewusstsein und Verständnis, dass sie selbst Teil des Gesundheitsteams sind und zu ihrem Genesungsprozess beitragen können. In der vierten und höchsten Aktivierungsstufe schafft es der Patient auch in schwierigen Situationen eine Verhaltensanpassung zu machen und kann selbst in allerschwierigsten Situationen seine Krankheit selbst managen. Es handelt sich um ein Programm, das wissenschaftlich evaluiert wurde.²

Klingt sehr theoretisch...

Nein, im Gegenteil: Es werden kurz und bündig die Defizite erkannt und dafür praktische Massnahmen empfohlen, die einfach und verständlich vorgeschlagen werden können. Vom unmündigen Patienten der ersten Stufe braucht es eigentlich nur gemeinsame Therapieentscheide um dadurch die nächste Stufe zu erreichen. Damit wird der Patient aktiver Teil der Entscheidung. Hierzu braucht es an individuelle Bedürfnisse adaptierte Informationen

des Arztes. Stichwort: Einfach und verständlich erklären. Ganz wichtig, um dem Vergessen vorzubeugen: Es braucht den Zugang zur erhaltenen Information für zu Hause, auch für Angehörige. Die verschiedenen Erläuterungen, Optionen und Konsequenzen für den Patienten sollten in einem zugänglichen Informationstool festgehalten werden. Im nächsten Schritt geht es dann schon darum, gemeinsame Ziele zu vereinbaren und um eine aktive Einbindung des Patienten in den Behandlungsprozess. Gelingt dies, dann hat der Patient verstanden, dass er selbst aktiv nachhaltige Veränderungen erzielen kann. Ziel ist ein Gesundheitsteam zwischen Behandler und Behandeltem aufzubauen. Schon sind wir auf Stufe drei.

Wie will Philips die Patienten aktivieren?

Die Erfahrung zeigt, dass im Rahmen einer 15-minütigen Sprechstunde viel passieren kann. Es handelt sich um Ablaufroutinen, die allerdings noch stark verbessert werden können. Der Zeitdruck spielt eine wichtige Rolle. An der Zeit können wir nichts ändern, doch innerhalb der 15 Minuten können wir Hilfe für eine geregelte und nachhaltige Interaktion anbieten. Traditionell sehen wir folgenden Ablauf: Begrüssung – Arzt informiert sich kurz aus Akten und Anamnese was war und macht sich ein Bild, verknüpft und sortiert ein – es folgen Erörterungen und Erklärungen zum Ist-Zustand – Abschliessend Beratung, Besprechungen und Anweisungen. Dann verlässt der Patient die Praxis. Erfahrungen zeigen, dass nur rund 20%

der Informationen beim Patienten hängen bleiben und eine Studie kommt zum Schluss: «Der Speicher für medizinische Informationen ist oft schlecht und ungenau, insbesondere wenn der Patient alt oder ängstlich ist. Patienten neigen dazu, sich auf diagnostische Informationen zu konzentrieren, und versäumen es, Behandlungsanweisungen zu registrieren. Einfache und spezifische Anweisungen werden besser zurückgerufen als allgemeine Aussagen. Den Patienten kann durch explizite Kategorisierungstechniken geholfen werden, sich an medizinische Informationen zu erinnern. Darüber hinaus sollten gesprochene Informationen mit schriftlichem oder visuellem Material unterstützt werden.»³ Es muss somit Mittel und Wege geben, den Patienten dauerhaft mit den notwendigen Informationen zu versorgen. Denn zwischen den Sprechstunden beim Arzt geschieht der Grossteil der Veränderung, nicht in der Sprechstunde selbst.

Die Rolle von Philips besteht in der digitalen Unterstützung, der Vermittlung von Inhalten. Wir bauen Instrumente, die den Arzt in seiner Kommunikation mit den Patientinnen und Patienten unterstützen. Diese Tools geben dem Patienten die Möglichkeit, eine aktivere Rolle zu spielen. Diese Tools helfen mit, die Kommunikation und den Ablauf zu strukturieren, Informationen auszutauschen und dauerhaft festzuhalten. Noch handelt es sich um Prototypen, die im Forschungsrahmen mit klinischen Partnern derzeit erprobt, geprüft und entwickelt werden, aber der Weg in die Praxis ist nicht mehr so weit.

Was soll ein solches digitales Tool leisten?

Der Patient soll beispielsweise seine Gespräche mittels des digitalen Tools vorbereiten können. In der Vorbereitungsphase braucht der Arzt dann nicht fünf Minuten um die Probleme zu identifizieren, sondern er kann sich über die bereits vorliegenden Rückmeldungen des Patienten ein schnelles Bild verschaffen: Diese Punkte sind dem Patienten wichtig und er will sie besprochen haben und dies sind die Veränderungen seit der letzten Konsultation. Damit entsteht mehr Zeit für die Beratung und Vereinbarung von Verhaltensanweisungen, Behandlungszielen und gemeinsamen Vereinbarungen. Damit nutzen wir die Zeit effizient und schaffen mehr Qualität in der Behandlung.

Eine Evaluation ergab, dass ein Arzt im Mittel aus etwa 20-30 verschiedenen Ratschlägen dem Patienten die jeweils relevanten weitergibt. Dies bedeutet, dass diese Ratschläge inhaltlich tiefergehender in einem digitalen Content zusammengestellt und in dem Tool bereitgehalten werden können. Zum Beispiel: Mehr Bewegung und auf die Ernährung achten. Damit weiss der Patient auch noch zu Hause und die darauffolgende Woche, womit er zu seiner Gesundheit beitragen kann. Dies gilt auch für die Medikation, die in einem solchen Tool festgehalten und deren Einnahme bestätigt werden kann. In diesen Fällen vermögen auch das Umfeld, die Familie und Angehörige zu profitieren, wenn sie vom Patienten informiert werden oder vom Patienten Zugang zu den Informationen erhalten. Aus Interviews (siehe Box mit Infografik) haben wir erfahren, dass dieses Bedürfnis sehr gross ist. Dies erlaubt es dem Umfeld, dem Patienten beizustehen oder ihn in seinen Bestrebungen zu unterstützen. Natürlich profitieren nicht nur der Patient und der Arzt, sondern auch die Allgemeinheit davon. Letztlich können damit Kosten eingespart und Prämien gesenkt werden.

Es handelt sich somit um eine Web basierte Zusammenarbeitsplattform zwischen Patient und Arzt. Können Sie ein konkretes Projekt nennen?

Dies trifft zu. Ich möchte gerne als Beispiel einer solchen Plattform den Philips «Cardiology Orchestrator» anführen, der hier in der Schweiz gemeinsam mit einem grösseren Netzwerk im Kanton Tessin (Stiftung Cuore Ticino, Cardiocentro Ticino, Rettungsteam, ambulante Zentren, Kantonsspital) entwickelt und erprobt wird. Philips hat aufgrund einer intern entstandenen Idee die Zusammenarbeit gesucht. Das Interessante an dieser Zusammenarbeit ist, dass ein Netzwerk mit all seinen vielseitig spezialisierten

Fachangehörigen mehr zu leisten vermag als Einzelne und dass auch neue Ideen geboren und verfolgt werden. Die ursprüngliche Idee war, an verschiedenen Orten generierte Daten zusammenzuführen um mit einem gemeinsamen Zugriff darauf künftig Doppelspurigkeiten zu vermeiden. Bestimmte Blutwerte oder EKGs müssen beispielsweise nicht zweimal erhoben werden, wenn eine Messung bereits genügend Information geliefert hat. Aus der Zusammenarbeit hat sich dann sehr schnell die Erkenntnis ergeben, dass der Patient als Mensch damit nicht im Mittelpunkt steht. Er hat viele Fragestellungen, die für ihn nicht beantwortet sind. Somit entstand die Idee, ein digitales Tool für den Patienten zu entwickeln, von dem auch der Arzt sehr viel zu profitieren vermag.

Und wie sieht die praktische Umsetzung aus?

Es geht in diesem Konzept darum, wie der Patient in der kardiologischen Versorgung besser eingebracht werden kann. «Einfachheit ist manchmal mehr» lautet das Prinzip. Konkret: Der Arzt vereinbart gemeinsam mit dem Patienten die Massnahmen, die der Patient für seine Genesung beitragen kann. Zwischen den Konsultationen erbringt der Patient die Beiträge. Allerdings hat er dabei auch die Möglichkeit, in der Zwischenzeit seine Fragen zu formulieren und in dem Tool bereitzustellen, sodass der Arzt bei der nächsten Konsultation bereits über die Probleme des Patienten im Bild ist. Damit hat diese Plattform zwei Seiten, die Ärztliche, worin es darum geht, eine schnelle Übersicht über den Patienten zu bekommen, entsprechende Massnahmen festzulegen, mit dem Patienten zu besprechen und zu dokumentieren. Auf der anderen Seite hat der Patient eine einfache Applikation, mit der er klar definierte Aufgaben übernehmen kann. Über Fortschrittsindikatoren kann er überprüfen, ob er seine Aufgaben bis zur nächsten Konsultation erfüllt hat. Mit strukturierten Fragebögen und -Bäumen kann er seinen Verlauf zwischen den Konsultationen dokumentieren und sich aktiv auf die nächste Konsultation vorbereiten. Damit kann der Patient Fragen festlegen und auch priorisieren, damit der behandelnde Arzt bereits weiss, wo er nachfragen und handeln muss. Der Zugriff auf die Plattform kann mit unterschiedlichen Geräten erfolgen.

Ein weiteres Programm wird für Patienten mit Prostatakrebs entwickelt

Genau. Das Programm «prostaïd», das gemeinsam von Philips Research mit dem Erasmus Medical Center in Rotterdam entwickelt wurde,

will eine gemeinsame Plattform schaffen, wo der Patient anhand von individuellen Profilen Digital Content bekommt. Dabei muss unterschieden werden, um welchen Kommunikationstyp es sich beim Patienten jeweils handelt. Wie möchte der Patient in die Kommunikation eingebunden werden? Ist der Patient ängstlich, wie tief möchte er informiert werden? Dementsprechend soll die Kommunikation an den Patienten angepasst werden. Die Anpassung erfolgt gemäss den Zielen des Patienten und seiner Diagnose.

Um Behandlungsoptionen festzulegen und auch zu priorisieren, benötigen Arzt und Patient gute Informationen zu den verschiedenen Therapien und ihren Prognosen, die sie gemeinsam betrachten können. Die Entscheidungsunterstützung für den Patienten erfolgt dann durch eine quantitative Modellierung der Behandlungsoptionen in Form von Abbildungen der Lebensqualität und durch personalisierte Prognosen. Es geht am Ende nicht nur einfach um möglichst langes Überleben, sondern auch um eine gute Lebensqualität und die Balance zwischen den beiden.

Wie lautet das Fazit ihres Vortrages?

Es braucht eine Zusammenarbeit über klassische Grenzen hinweg, nur wenn Patienten, Leistungserbringer, Versicherer und Industrie gemeinsam nach neuen Ansätzen suchen und Ideen entwickeln, kommen wir weiter. Als Industriepartner aus dem B2C und B2B Umfeld können wir dies unterstützen und die Implementierung neuer Lösungen vorantreiben, aber keiner der Spieler kann es alleine schaffen.

Text: Dr. med. Thomas Ferber

Weitere Informationen

Christopher Bensch
Director Strategy and New Business Development
Philips AG
Allmendstrasse 140, 8027 Zürich
christopher.bensch@philips.com
www.philips.ch

Literatur

- Hibbard JH, Greene J, Overton V. Patients with lower activation associated with higher costs; delivery systems should know their patients' «scores». Health Aff (Millwood). 2013; 32 (2): 216–22.
- Hibbard JH, Stockard J, Mahoney ER, Tusler M. Development of the Patient Activation Measure (PAM): conceptualizing and measuring activation in patients and consumers. Health Serv Res. 2004 Aug;39 (4 Pt 1):1005–26.
- Roy P C Kessels, PhD. Patients' memory for medical information. J R Soc Med. 2003 May; 96(5): 219–222.