

Die jüngste AQC Tagung förderte Pikantes zur aktuellen Datenlage in der Schweiz zu Tage

Welche Daten braucht das Land?

«Welche Daten braucht das Land?» fragte die AQC Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in den chirurgischen Disziplinen an ihrer Tagung Ende 2020. Dabei wurde rasch deutlich, wie wichtig erstklassige Daten für die Analyse komplexer Situationen und für zielgerichtete Entscheidungen sind; die aktuelle Pandemielage ist das beste Beispiel dafür. Das Fazit der AQC Tagung lautete denn auch: Zu Covid-19 braucht es mehr und differenziertere Daten. Und Covid-19 ist ein Katalysator der grossen Entwicklungen Value Based Healthcare und Dateninteroperabilität.

Die reine Online-Tagung konzentrierte sich auf die beiden genannten Themenkreise. Der Trend «Value Based Healthcare» machte den Auftakt. Hierbei ging es im Speziellen um Transparenz – Transparenz für die Regierung, die Medizin, die Zertifizierung und die Markt-Akteure. Es folgte der Fokus auf Dateninteroperabilität, bei dem aktuellerweise die Digitalisierung im Zeichen von Covid-19 dominierte. Gefordert sind dabei ein tüchtiger eHealth-Effort, klar definierte Datenräume und der gezielte Einsatz nötiger leistungsstarker Technologien.

Bessere Daten für gezieltere Behandlungen

Value Based Healthcare (VBHC) öffnet wichtige Perspektiven für die gezielte Behandlung von

Patienten mit dem grösstmöglichen Outcome. Elvira Häusler, Senior Consultant Muller Healthcare Consulting, Zürich, nannte als Ziel, Menschen zu erkennen, die am meisten von der Behandlung einer bestimmten Krankheit profitieren würden. Und das ist nötig, hat doch die Zeit, in der in der Schweiz Menschen ohne Gesundheitsbeeinträchtigung nach ihrer Geburt leben von 66 Jahren (2008) auf 62 Jahre (2018) abgenommen, währenddem die Gesundheitskosten deutlich stärker angestiegen sind als vergleichsweise in Deutschland oder den Niederlanden. Da stellt sich unweigerlich die Frage: Wo verlieren wir an Wert?

Elvira Häusler sieht Manki in der Kooperation und in der Durchgängigkeit innerhalb des Patientenpfades und nannte insbesondere Doppel-

spurigkeiten und Silos. Weitere Mängel sind ungenügende Strukturen und deren Organisation – unser System ist zu sehr auf die Behandlung akuter Leiden ausgelegt –, die demographische Veränderung mit dem wachsenden Anteil älterer Menschen sowie neue Formen des Lifestyle, die chronische Erkrankungen begünstigen. Schliesslich sei eine begrenzte Datengrundlage zu beklagen, die eine mangelhafte Transparenz beschere.

VBHC mit Engagement gezielt fördern

Als Enabler von Value Based Healthcare sieht die Experte vier Felder:

– Bessere Daten und darauf aufbauend relevante Prozesse, wozu es eine entspre-

Bei den Daten, welche für effiziente wie effektive Behandlungen zur Verfügung stehen müssen, gilt es, sich den Erfordernissen für Value Based Healthcare und Dateninteroperabilität zu stellen.





- chende IT-Infrastruktur, einen fachtechnischen Austausch und dauernde Analysen brauche.
- Benchmarking mit einheitlichem Reporting und aussagekräftigen Vergleichen mit der Optik auf mögliche Verbesserung,
 - Anreize: Bestrebungen sind sichtbar zu machen, Erfolge gehören gefeiert.
 - Wille zur Transformation und Einsatz befähigter Organisationen/Systeme: Das heisst ein Care System Redesign, neue Versorgungsmodelle und nicht zuletzt viel Mut.

Türen öffnen für neue Technologien

Naturgemäss sind besonders gute Daten bei der Corona-Krise gefragt – Daten zur Wiedergabe der Versorgungslage, zur Wiedergabe des Infektionsgeschehens und deren adressatengerechte Aufbereitung. Sollen die vorhandenen Ressourcen optimal für eine bestmögliche Versorgung eingesetzt werden, geht es ums exakte Analysieren der Nachfrage für eine zielgerichtete Versorgung unterschiedlicher Patientengruppen, deren qualitativ erstklassige Behandlung und das Erfassen des sich daraus ergebenden Impacts auf das Infektionsgeschehen sowie die Sicherheit von Patienten wie Mitarbeitenden. «Massgebend», so Elvira Häusler, «sind die Optimierung der Patientenpfade mit den Zielen Rapid Recovery und Home Treatment, das vermehrte Nutzen des Präventionspotenzials, verstärktes Monitoring von Patientengruppen, Evaluation wenig wertschaffender Behandlungen und Türen öffnen zu neuen Technologien.»

Bessere Informationen, bessere Entscheide

Dr. Sang Il Kim, Leiter der Abteilung Digitale Transformation im BAG, beleuchtete den Wert von Daten für behördliche Entscheide: «Qualität hat

viel mit Digitalisierung zu tun.» Her gelte es, vorhandenes Potenzial zu erkennen und zu nutzen – Potenzial von Automatismen und maschineller Erhebungen von Daten – der Mensch muss nicht alles manuell erfassen – Potenzial besserer Bereinigungen und Verknüpfungen von Daten (v.a. bei strukturierten Daten), Potenzial der Wiederverwendbarkeit von Daten, z.B. mit eindeutiger Codierung (Snomed CT usw.), Potenzial von mehr und besserer Auswertbarkeit und Rückverfolgbarkeit von Daten sowie Potenzial für mehr Patientensicherheit. Dr. Sang-Il Kim führte als Beispiele wertvoller Datenerhebungen Spitalstatistiken (namentlich das Pilotprojekt SpiGes im NaDB-Projekt), PROMs (Patient Reported Outcome Measures), das MARS-Projekt (Modules Ambulatoires des Relevés sur la Santé des Bundesamtes für Statistik), die vielen medizinischen Register, das BAG-Meldewesen und Strahlenschutz-Meldungen auf.

In Zukunft müssten etliche Anforderungen an die Qualitätsmessung erfüllt werden: «Der Dschungel an Muss-Lieferungen muss entflochten werden, um mehr Überblick zu schaffen. Viele Medienbrüche, die durch fehlende Interoperabilität der Systeme entstehen, gehören beseitigt.» Ausserdem gebe es zu viele «Standards» – für fast jedes Gebiet ein eigener – , viele Daten würden separat für viele Zwecke erfasst, was die Gefahr der Redundanz erhöhe, und zahlreiche singuläre Informationen mit zu wenig Verknüpfungen von Wissen bedeuteten verpasste Chancen.

Initiatives Bundesbern

Der Experte bot Rezepte für die Zukunft: «Der Bund ergreift die Initiative. Er bietet in Zukunft zentrale Komponenten und Schnittstellen für seine Datensammlungen mit dem Ziel einfache-

rer Datenlieferungen in strukturierter und abfragbarer Form anstelle von starren Dokumenten. Der Bund hilft bei technischer und semantischer Interoperabilität, z.B. Definition der Informationsobjekte inklusive Codierung, was viele Chancen für Big Data schaffe, und er definiert Standardprozesse fürs schnelle effiziente Bearbeiten von Anliegen. Schliesslich werden Daten-Verknüpfungen unterstützt (entweder im Gesetzes-Rahmen oder via Gesetz-Revisionen) und Informationswege standardisiert.»

Digitales Entwicklungsland?

«Das Schweizer Gesundheitswesen hat ein Digitalisierungsdefizit», stellte Stefan Neubert, Leiter Abteilung Datenanalyse der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich, unmissverständlich fest. Gemäss Digital-Health-Index der Bertelsmann Stiftung, der eine Bewertung von Ländern nach Policy-Aktivität, Digital Health Readiness und tatsächlicher Datennutzung ist, erreicht unser Land lediglich 40.6 von 100% und belegt damit den bescheidenen 14. Rang. Wesentlich besser präsentieren sich der Tabellenführer Estland (81.9%), das zweitplatzierte Kanada (74.7%), Dänemark (72.5%), Israel (72.4%), Spanien (71.4%), Grossbritannien (70.0%), die Niederlande (66.1%) oder Österreich (59.8%). Etwas abgeschlagen ist schliesslich Deutschland mit nur 30.0% zu finden.

Auch Stefan Neubert beklagte, dass «unzählige Akteure Daten erheben. Dabei laufen die Erhebungen mehrspurig und die Daten sind oft inkompatibel. Es braucht eine verstärkte Koordination, welche Standards sowie Freiräume definiert.»

Daten sollen gemäss Neubert Diskussionsgrundlage statt Machtinstrument sein: «Viele Akteure

verfolgen politische Ziele mit partikulären Datenerhebungen. Wir brauchen aber breit abgestützte bottom-up-Lösungen, sie sind zu bevorzugen. Funktionieren diese nicht, braucht es staatliches Handeln. Nötig ist eine Auseinandersetzung über Dateninhalte statt über Datenerhebungen.» Bedeutungsvoll sei dabei der Datenschutz: «Gesetzliche Grundlagen müssen geklärt und Zugriffsrechte koordiniert werden.»

Datentransparenz statt Undurchsichtigkeit

Ein weiteres grosses Anliegen ist dem Referenten das bessere Nutzen von Daten, denn «sie werden oft nur mit einem Zweck erhoben. Andere Anwendungsgebiete werden ausgeschlossen. Das Bereitstellen offener Behördendaten stärkt jedoch das Vertrauen und fördert die Wissenschaft.»

Gerade Ärztinnen und Ärzte, so Neubert, könnten einen wesentlichen Beitrag zum optimalen Datenmanagement leisten: «Hier braucht es Feedbacks an Erhebungsstellen sowie einen regelmässigen Austausch über Fach- und Berufsgruppen sowie Institutionen hinweg. Ärz-

tinnen und Ärzte können Standards entwickeln und dabei die digitale Realität gestalten.»

Daten aus dem Alltag für den Alltag bieten eine valide Grundlage

«Erhobene Daten sollen in erster Linie dem erhebenden Spital einen Nutzen bringen, was automatisch zu einem positiven Impact auf die Aussagekraft führt», konstatiert Maja Mylaeus-Renggli, Geschäftsleiterin von SanaCERT Suisse. Für die Qualitätsverbesserung definieren die Spitäler im Rahmen der PDCA-Zyklen relevante, beeinflussbare Prozess- und Ergebnisindikatoren nahe an der Praxis. Aus pragmatischen Gründen wird die Erfassung wo immer möglich in den Alltag eingebaut. Der PDCA-Zyklus fordert die kontinuierliche Analyse und Interpretation dieser Daten. Daraus entstehen valide und reliable Daten, welche sich auf Prozesse und Strukturen stützen.

Im Rahmen der Zertifizierung nach SanaCERT Suisse werden diese Daten im Peer-Review offengelegt und kritisch diskutiert. Im Längsvergleich belegen sie die Entwicklung in der Qualitätsverbesserung. Dieser «bottom-up»-Ansatz bietet auch eine ideale Grundlage zur Festlegung

von Daten für einen transparenten Quervergleich auf regionaler oder nationaler Ebene, nicht zuletzt deshalb, weil sie auf eine breite Akzeptanz bei den Datenlieferern stossen.

Soviel Transparenz wie möglich

«Transparenz ist ein Qualitätsmerkmal», brachte es Joël Lehmann, Programmverantwortlicher bei der EQUAM Stiftung, Bern, auf den Punkt. «Wir müssen geeignete Daten für die Qualitätsarbeit nutzen. Dazu gehören Patientenbefragungen, Routedaten und PDCA-Zyklen (Plan, Do, Check, Act). Dazu braucht es Offenheit im Team, insbesondere im Rahmen von CIRS und dem Pflegen einer Fehlerkultur. Nötig ist zudem das Veröffentlichlichen von Qualitätskennzahlen (z.B. mittels Good Managed Care Labels von Medswissnet oder der EQUAM- Zertifizierung in der Koordinierten Versorgung). Eine Zertifizierung deckt Risiken und Sicherheitslücken auf, sie sorgt für Verbesserungsmöglichkeiten, selbst bei «Schönheitsfehlern». Das ist die Innensicht.»

«Die Aussensicht blickt auf Folgendes: Wie weit ist meine Arztpraxis von den Top 10% entfernt? Habe ich eher Luft nach oben oder nach unten,

Dr. Carole Winiger-Candolfi,
Kinderarztpraxis Luzern Süd

«Das MediData-Netz hat ein besseres Preis-/Leistungsverhältnis als andere Anbieter – **und die besseren Dienstleistungen!**»

Möchten Sie Ihre Leistungsabrechnungen auch weiterhin elektronisch übermitteln?

Dann wechseln Sie jetzt von MediPort auf neue MediData-Netz und profitieren von vielen Vorteilen!



Jetzt umstellen und MediData bis 31.10.21 gratis nutzen!*



MediData

Für eine gesunde Entwicklung.

* Ab 1.11.2021 CHF 5.- pro Monat
Gilt für Arzt, Chiropraktor, Zahnarzt, Apotheke, Physiotherapeut, Ergotherapeut, Logopädie, Psychotherapeut, Hebamme, Orthopädie, Röntgeninstitut

www.medidata.ch

wenn ich meine Scores mit dem Durchschnitt des Ärztenetzes vergleiche? – Hier erfolgt nicht in erster Linie ein Leistungsvergleich, sondern vielmehr eine Orientierung im Nebel.» Man könne sich im Weiteren die Frage stellen, so der Referent, ob das Nutzen von Zertifizierungsdaten zu einer besseren Übersicht führe und man dabei relevante Zusammenhänge bei der Qualität in der ambulanten Gesundheitsversorgung erkennen könne. Und: Wären Zertifizierungen sogar in der Lage, einen Beitrag zu leisten zu einem Learning Health System? – Lehmann: «Wieso eigentlich nicht. Sprechen wir darüber ...»

Marktteilnehmer müssen mehr kooperieren

«Value Based Healthcare (VBHC) ist der richtige Weg, um das Schweizer Gesundheitssystem langfristig aufzustellen», ist Roman Iselin, Country Lead Medical Devices Switzerland Johnson & Johnson, Zug, überzeugt. «Es braucht mehr Mut für das Erheben und Veröffentlichen relevanter Daten, mit denen die langfristigen Behandlungsergebnisse bewertet werden können und für VBHC braucht es starke Kooperationen und Partnerschaften unter den Marktteilnehmern.»

Weil 41% der SchweizerInnen sich besorgt über die Gesundheitskosten und die Krankenkassen äussern, sei es entscheidend, dass die Patienten und die Gesellschaft das Bestmögliche zum attraktivsten Preis erhalten. Das bedinge eine Betrachtung des gesamten Behandlungspfades,

eine Erfassung der Behandlungsergebnisse sowie ein Benchmarking der Leistungserbringer. Vorsetzen müssen Taten folgen. Daher hat Johnson & Johnson mit dem Hôpital de La Tour eine innovative Zusammenarbeit für den Einkauf medizinischer Geräte initiiert, die an die Ergebnisse und Qualität der Behandlungen geknüpft ist. Das Spital unterzeichnete mit dem Medtech-Unternehmen einen Vertrag, der an eine Leistungsvorgabe zugunsten seiner Kardiologie-Patienten gebunden ist. Diese Vereinbarung sieht vor, dass Hersteller, Ärzte und Spital zusammenarbeiten, um auf Basis einer präzisen Zielvorgabe die Rezidivhäufigkeit der Pathologie bei den Patienten zu verringern. Werden die gesetzten Vorgaben nicht erreicht, erstattet der Lieferant der Krankenversicherung einen Teil der Materialkosten zurück. Das ist praktiziertes Engagement für medizinische Exzellenz und Verantwortungsbewusstsein.

Roman Iselin fasste zusammen: «VBHC ist der zielführende Weg, um unser Gesundheitssystem auf stabile Füße zu stellen. Die Umsetzung erfordert signifikante Anpassungen und Kooperationsformen im System von allen Beteiligten. Schon in Pilotprojekten kann man sich dem grossen Ziel nähern und es bestehen auch bereits skalierbare Lösungsmodelle.»

Mehrwert für den Alltag im Gesundheitswesen

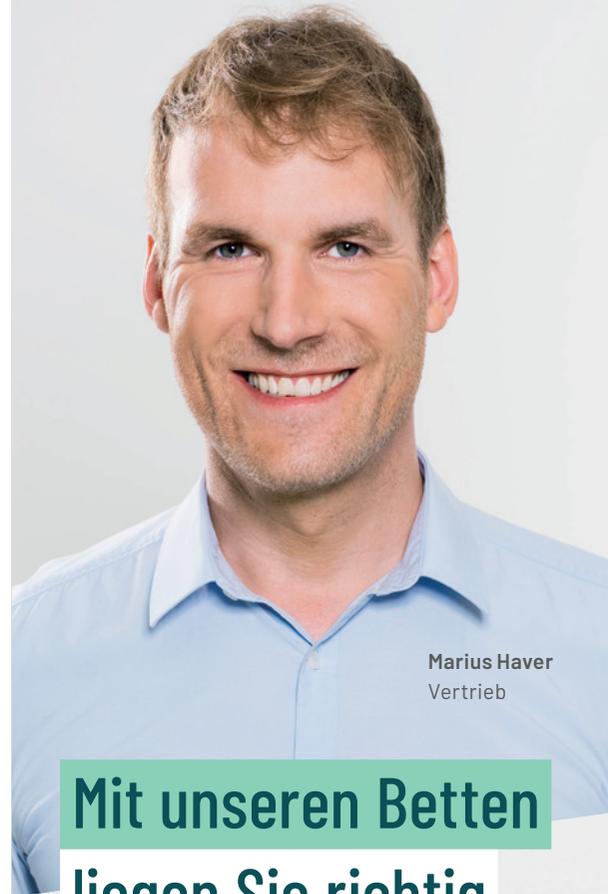
Für zukunftssträchtige Lösungen setzt sich auch Arcondis ein, ein globales Stiftungs-Unternehmen

für Professional Services, das sich ausschliesslich auf die Gesundheits- und Life-Science-Branche mit ihren speziell hohen Anforderungen an Qualität und Regulatory Affairs konzentriert. Seit 2001 evaluiert Arcondis Herausforderungen und löst Probleme in den Bereichen Compliance, Prozesse, Informationstechnologie und digitale Transformation. «Wir schaffen Mehrwert durch funktionsübergreifende, ausgefeilte Projektabwicklung und intelligente Implementierung», unterstrich Matthias Lamprecht, Healthcare Consultant der Arcondis AG, Basel.

Hierbei geht es einmal darum, neue Wege der digitalen Zusammenarbeit mit Interessensgruppen zu beschreiten, weiter um die Restrukturierung bestehender Prozesse zur Steigerung der Effizienz und Wertschöpfung, Process-Mining und effektives und nachhaltiges Change-Management, um die Bewertung des technologischen Reifegrads von Gesundheitseinrichtungen, die Ermittlung von Verbesserungsmöglichkeiten und die Definition von Implementierungs-Roadmaps sowie die Einsicht in neue Technologien bei gleichzeitiger Konzentration auf wesentliche Erfolgsfaktoren. Das oberste Ziel lautet: zukunfts-sichere Konzepte und Lösungen.

Das müsste gemäss Zielsetzungen der Eidgenossenschaft gerade auch bei der Einführung des elektronischen Patientendossiers (EPD) gelten. Sollen die dort erfassten Daten allerdings einen messbaren Nutzen stiften, so müsse darauf geachtet werden, dass es nicht vornehmlich





Marius Haver
Vertrieb

Mit unseren Betten liegen Sie richtig

„Verlassen Sie sich drauf: Für jedes Völker-Bett gibt es auch in Zukunft alle Ersatzteile – 20 Jahre garantiert. Ihr Vorteil: lebenslanger Service und damit bester Werterhalt Ihrer Völker Betten.“



**20 JAHRE
ERSATZTEILE**



Geteilte, mitgeführte Seitensicherung:
Das Völker-System entlastet das Pflegepersonal und erhöht den Komfort der Völker-Betten für Patienten. Für so viel Schutz wie nötig und so viel Freiheit wie möglich.

beim Abholen von PDFs bleibe, sondern dass möglichst viele strukturierte Daten erfasst werden, forderte die neue FMH-Präsidentin Dr. med. Yvonne Gilli. Wenn nötig müsse ein Relaunch des EPD ins Auge gefasst werden.

Vertrauen ist eine Grundvoraussetzung

Für vertrauenswürdige Datenräume und Datenkooperationen für die Schweiz trat André Golliez, Zetamid, Zürich, ein. Zu diesem Thema heisst es in der Strategie «Digitale Schweiz» (am 11. September 2020 vom Bundesrat verabschiedet): «Die Schweiz soll den Zugang zu vertrauenswürdigen Datenräumen für Personen, Unternehmen und den öffentlichen Sektor fördern. Zu diesem Zweck erarbeiten das Bundesamt für Kommunikation (BAKOM) und die Direktion für Völkerrecht im EDA zusammen mit weiteren Akteuren bis Ende 2021 einen Grundlagenbericht, der aufzeigen wird, wo für den Staat Handlungsbedarf besteht.»

Der Think Tank Swiss Data Alliance fordert dabei interoperable Datenräume, in die Informationen aus Verwaltung, Bildung, Unternehmen und Forschung fliessen sollen, um im Einklang der Interessen Mehrwert zu schaffen. Ein Schweizer Datenraum («Swiss Data Space») schafft die Voraussetzung für den hochsicheren und jederzeit nachvollziehbaren Austausch von Daten. Neue, technische Möglichkeiten verbessern die Zusammenarbeit mit Geschäftspartnern und Kunden.

Erste Schritte in Richtung einer Datenkooperation seien das Ermitteln konkreter Datenbedürfnisse und Anwendungen (Use Cases) bei den Anwendern sowie das Identifizieren von Datenlieferanten und der Aufbau von Kooperationen. Der Start solle auf lokaler, regionaler oder fachspezifischer Ebene beginnen (Datenkooperation). Golliez erwähnte als Beispiel das Projekt Datenkooperation touristischer Leistungsträger der Region Luzern und Vierwaldstättersee. Die zur Realisierung der Use Cases benötigten Daten müssten mit Zustimmung der Datenproduzenten erschlossen, zusammengeführt und für die Nutzung aufbereitet werden (Dateninfrastruktur). Dabei solle den betroffenen Personen die Möglichkeit gegeben werden, die Nutzung der von ihnen generierten Daten zu kontrollieren und an den Ergebnissen zu partizipieren. Dazu braucht es Infrastrukturen für die Verwaltung und Vermittlung personenbezogener Daten, sogenannte «My Data Operatoren».

Sicheren Datenzugriff leicht gemacht

Gerade während der Corona-Krise wollen sich die Patienten selbstständig über das Resultat

ihres COVID 19-Abstrichs informieren. Es braucht auch ein verlässliches Controlling, welche Patienten ein positives Testresultat noch nicht quittiert haben. «Daher haben wir eine Anbindung von KISIM an die Plattform my.coronaresult.ch geschaffen», informierte Dr. med. Emmanuel Eschmann, CISTEC, Zürich. Generell müsse ein leistungsstarkes Klinikinformationssystem jederzeit sichere Datenübermittlungen an die zahlreichen Fachregister ausserhalb der Spitäler gewährleisten, wobei Daten über Patienten, deren Hospitalisation, Diagnosen, Laborbefunde und Medikationen im Fokus stünden.

Höchste Datensicherheit bestimmt die weitere Reise. Dafür wurde HL7 FHIR kreiert, das die Vorteile der früheren HL7-Versionen nutzt und diese mit aktuellen Web Standards kombiniert. HL7 FHIR definiert einfach zusammensetzbare Bausteine (Ressourcen), unterstützt die Länder- und Use-Case-spezifische Erweiterung dieser Bausteine (Profile), bietet Server für Fassaden (Mapping zu und von internen Modellen) und Endpunkte an und schafft schliesslich Tools zum Erstellen von Profilen und deren Dokumentation wie auch zum Validieren von Instanzen gegen Profile.

Es gibt viel zu tun ...

Die AQC feierte am Anlass ihr 25-jähriges Bestehen. Dieses auf privater Initiative aufgebaute medizinische Register hat nicht nur technologisch (rund 30 Register im In- und Ausland nutzen die gleiche Technologie), sondern auch inhaltlich «die Nase vorn». Ihre jährlichen Tagungen zeigen immer die Speerspitze der aktuellen Entwicklungen in der medizinischen Qualitätssicherung. So auch dieses Jahr.

Die jüngste AQC Tagung zeigte eindrücklich, wie entscheidend erstklassige Daten für die Analyse komplexer Situationen und für zielgerichtete Entscheidungen sind. Klar zum Ausdruck gelangte auch, wieviel Nachholbedarf heute in der Schweiz existiert. Nicht zuletzt die Corona-Krise hat es an den Tag gebracht, dass es eindeutig weniger Datensilos, hingegen bessere Datenstrukturen, mehr Koordination bei der Datenbeschaffung und mehr Interoperabilität braucht, um künftig auch vermehrten Nutzen aus der rasant wachsenden Datenmenge zu schöpfen – notabene zum Vorteil der Patientinnen und Patienten.

Weitere Informationen

www.aqc.ch