

Landesweites Patientendossier Schweiz:

Wer wird aktiv und übernimmt die Vorreiterrolle?

Leistungserbringer im Gesundheitswesen werden ohne einrichtungsübergreifende Kooperationen – Stichwort: Integrierte Versorgung – langfristig nicht bestehen. Für eine wirklich patientenzentrierte Versorgung ist jedoch die informationstechnische Vernetzung dafür die Voraussetzung. Rudolf Waldispühl, Country Manager Schweiz und Ungarn bei InterSystems, erläutert, wie die Schweiz von den nationalen Patientenaktenprojekten im Ausland profitieren kann und zeigt Resonanzen und Erfolgsfaktoren auf.



Rudolf Waldispühl, Country Manager Schweiz und Ungarn bei InterSystems

Technologien für den Austausch von Gesundheitsdaten sind verfügbar und erfolgreich in zahlreichen Ländern im Einsatz. Warum kommt die Vernetzung im Gesundheitswesen in der Schweiz nur schleppend voran?

Die Schweiz ist gewissermassen das Extrembeispiel für eine Bottom up-Politik bei der digitalen Vernetzung. Die unterschiedlichen Kantone werkeln alle an regionalen Patientendossiers, die dann früher oder später integriert werden müssen. Das ist mit einer Plattform wie HealthShare von InterSystems grundsätzlich machbar. Allerdings bedarf es schon einer gewissen Führungsstärke, um beispielsweise einheitliche Standards zu gewährleisten. In der Schweizer eHealth Strategie wird jetzt IHE als anzustrebender Standard definiert. Das ist ein richtiger Schritt, aber er muss auch umgesetzt werden. Die föderalistische Struktur bringt zudem mit sich, dass Gelder fehlen – insbesondere den Kantonen. Das Gesundheitswesen wird immer teurer, gleichzeitig müssen aber Kosten eingespart werden. Das verlangsamt den Prozess automatisch. Insgesamt fehlt uns in der Schweiz ein wenig die politische Vision und Leadership

von oben. Es gibt sehr viele Akteure, die mitreden, die Patienten und der Patientennutzen aber etwas zu kurz kommen. Es liegt an einzelnen Initiativen und Personen, aktiv zu werden und eine Vorreiterrolle zu übernehmen. Projekte wie beispielsweise in St. Gallen und in der Westschweiz gehen bereits in diese Richtung.

InterSystems hat 2008 begonnen, in Schweden gemeinsam mit dem Partnerunternehmen Tieto eine nationale elektronische Patientenakte aufzubauen. Wie weit sind Sie dort mittlerweile?

Das Projekt ist weit fortgeschritten. Im Jahr 2009 wurde der «National Patient Summary» in der ersten von 21 Regionen live geschaltet und im September 2012 ist die letzte dieser 21 Regionen ans Netz gegangen. Damit haben wir innerhalb von drei Jahren Flächendeckung erreicht, und das bei überschaubaren Kosten von umgerechnet 12 Millionen US-Dollar in fünf Jahren.

Was sind die technischen Eckdaten der schwedischen Patientenakte?

Das technische Fundament der schwedischen Akte ist die InterSystems-HealthShare-Plattform. Die besteht aus einer SOA-Basis, auf die bestimmte Funktionen, die wir HealthShare-Komponenten nennen, aufgesetzt werden. Dazu gehören beispielsweise ein Patientenindex, ein Clinical Data Repository, ein Clinical Viewer, ein Security-Consent-Management-System und vieles mehr. Die Interoperabilität mit den Informationssystemen der medizinischen Einrichtungen wird dadurch gewährleistet, dass internationale Standards inklusive der gängigen IHE-Profile eingehalten werden. Schweden ist insofern ein Sonderfall, als dort nicht HL7 sondern der europäische Standard ISO EN 13606 genutzt wird. Auch das können wir mit HealthShare problemlos abbilden.

Wie sind die Reaktionen der Anwender?

Die sind sehr positiv. Wir haben über 300 Professionals befragt. 9 von 10 sagten, dass sie mit der Lösung sehr zufrieden seien. Zwei von drei Befragten nutzen sie täglich. Und immerhin jeder zehnte hätte gerne noch mehr Daten auf diesem Weg verfügbar.

Gerade haben Sie auch in Dänemark einen Vertrag zum Aufbau einer nationalen Patientenakte unterzeichnet...

Beim dänischen Projekt konzentrieren wir uns zuerst auf die Vernetzungsebene (SOA) sowie den Master Patient Index (MPI) und installierten nur einzelne HealthShare-Komponenten. Die Situation in Dänemark ist mit der in der Schweiz insofern vergleichbarer, als auch dort zahlreiche regionale Patientenakten existieren, die jetzt über eine nationale Serviceplattform und einen nationalen Patientenindex integriert werden sollen. Anders als in Schweden, wo ein starkes Gesundheitsministerium die Linien vorgegeben hat, gibt es in Dänemark eher einen Bottom-up-Ansatz.

Welche Rolle spielt es an dieser Stelle mit erfahrenen Partnern zusammenzuarbeiten?

Das Gesundheitswesen steht global gesehen, vor den gleichen Herausforderungen und Themen. Die Bevölkerung wird älter, die medizinischen Behandlungen besser, der Informationsbedarf steigt. Gleichzeitig wird aber alles auch teurer. Da sich die Projekte im Gesundheitswesen – unabhängig von welchem Land – sehr ähnlich sind, ist es wichtig, mit einem erfahrenen Partner zusammenzuarbeiten. Weniger aus Sicht der technischen Umsetzung, sondern mehr aufgrund der Realisation. Wie soll das Projekt angegangen, welche Hindernisse müssen überwunden, welche Parteien mit eingebunden werden, sind nur einige von zahlreichen Fragen, die

zu berücksichtigen sind. Je genauer man weiss, was auf einem zukommt, desto einfacher die Umsetzung.

Wie bewerten Sie es, wenn Unternehmen und Organisationen bereits Lösungen entwickeln, bevor die Politik die letzte Weiche gestellt hat?

Es ist eine Schweizer Tugend etwas, das nicht passt, passend zu machen und in die richtige Richtung lenken. Ich bin persönlich überzeugt, dass wir in dieser Angelegenheit nicht auf die Politik warten sollten. Auch wäre es nicht das erste Mal, dass die Industrie und der Markt schneller in einer Entwicklung waren als die Behörden. (Noch) nicht an einem Strick ziehen ist möglich, bedeutet aber mehr Aufwand, mehr Komplexität und höhere Kosten.

Was kann die Schweiz aus den skandinavischen Projekten konkret lernen?

Zum Erfolg der schwedischen Akte hat beigetragen, dass die Regierung klare Ziele für die Vernetzung vorgegeben hat. Das fehlt in der Schweiz bisher. Ziel Nummer eins in Schweden war die Verringerung von Behandlungsfehlern, also eine höhere Patientensicherheit, ausserdem eine bessere Prozesseffizienz an den Schnitt-

stellen zwischen Primärversorgung, stationärer Versorgung und Home Care. Kosteneinsparungen standen nicht im Vordergrund. Der zweite Erfolgsfaktor bestand darin, dass für den Einstieg ein technisch relativ einfaches System gewählt wurde. Erst jetzt, im zweiten Schritt, wird auch über Security Cards nachgedacht. Wir halten diese Reihenfolge für sinnvoller als die umgekehrte. Die dritte Lektion ist, dass eine nationale Akte nur dann funktioniert, wenn es sich um ein echtes, datenbankbasiertes System handelt. Wir glauben nicht, dass eine solche Akte auf Dauer als eine Art Dokumentenablage für pdf-Dokumente organisiert werden kann. Last but not least sollten alle Akteure ein offenes Ohr für bereits realisierte Projekte haben. Das aktive Engagement im Ausland und der daraus resultierende Erfahrungsaustausch, zahlen sich mit Sicherheit zu Gunsten von eHealth in der Schweiz aus.

Autoren: Philipp Grätzel und Priska B. Roelli

Weitere Informationen

InterSystems B.V.
In der Luberzen 42, 8902 Urdorf
Telefon 043 455 77 11
rudolf.waldispuehl@intersystems.com
www.intersystems.ch

Über InterSystems

InterSystems ist einer der weltweit führenden Anbieter von Software für ein vernetztes Gesundheitswesen. Mit Hauptsitz in den USA und Niederlassungen in 25 Ländern bietet das Unternehmen folgende, zukunftsweisende Softwaretechnologien an, die eine schnelle Entwicklung, Inbetriebnahme und Integration unternehmensweiter Anwendungen ermöglichen: InterSystems HealthShare® ist die strategische Plattform für die Datenverarbeitung im Gesundheitswesen und ermöglicht den krankenhausweiten, kommunalen, regionalen oder nationalen Austausch und die Analyse von Gesundheitsinformationen. InterSystems Caché® ist eines der weltweit meistgenutzten Datenbanksysteme für klinische Anwendungen und InterSystems Ensemble® ist eine Integrations- und Entwicklungsplattform, die Anwendungen schnell miteinander verbindet und um neue Funktionen erweitert. Die Lösungen von InterSystems werden weltweit in führenden Krankenhäusern und Laboratorien, Medizinischen Versorgungszentren und Arztpraxen ebenso eingesetzt wie in regionalen oder nationalen Gesundheitsprojekten.

WÖRTERBUCHER

www.fmhjob.ch • www.fmhprax.ch

Das marktführende Stellen- und Praxisportal für Ärzte und medizinisches Personal

FMH CONSULTING SERVICES

FMH Consulting Services
Burghöhe 1 • Postfach 246 • 6208 Oberkirch
Telefon 041 925 00 77 • Fax 041 921 05 86
mail@fmhconsulting.ch • www.fmhconsulting.ch