

Integrierte Versorgung und eHealth

Gemeinsamkeiten, Irrtümer, Potenziale, Herausforderungen

(Dr. med. Markus Büchi)

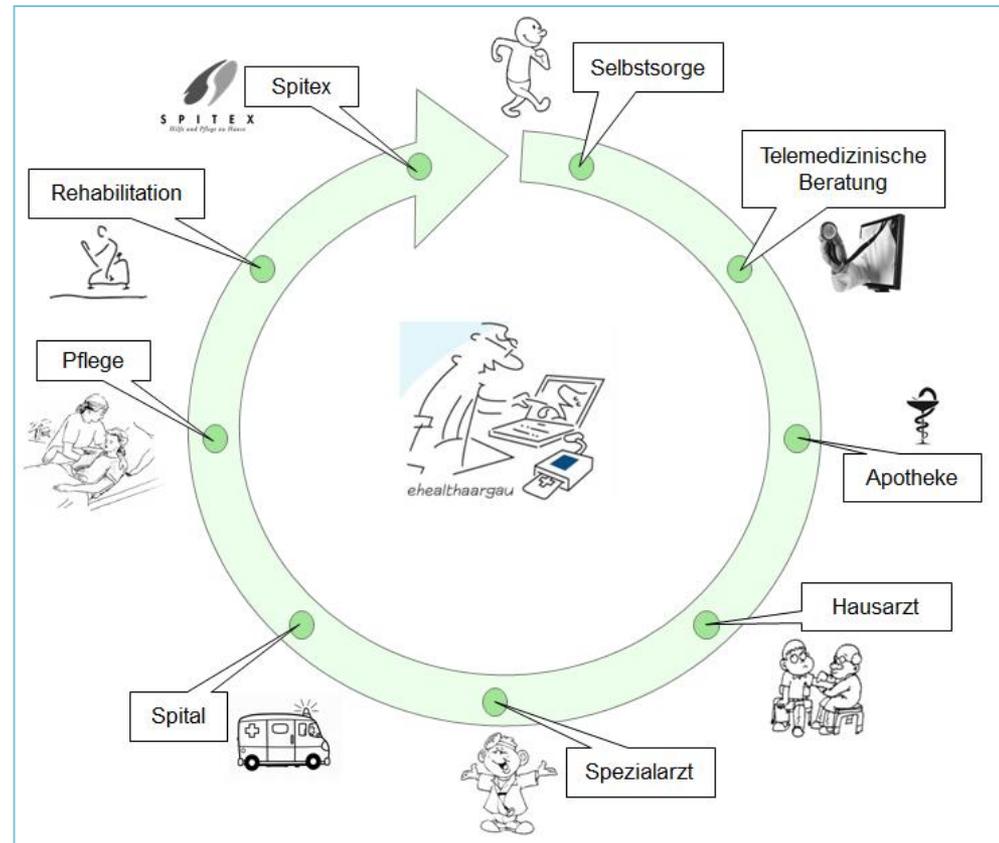
Agenda

- ▶ Begriff eHealth
- ▶ Bundesgesetz elektronisches Patientendossier
- ▶ Integrierte Versorgung und eHealth
 - Gemeinsamkeiten, Irrtümer
 - Potentiale, Herausforderungen
- ▶ Fazit

Begriff eHealth

► eHealth bedeutet:

- Unterstützung und Vernetzung aller Akteure des Gesundheitswesens mit Focus auf Einwohner
- In Gesundheitsförderung, Prävention und Krankheitsbehandlung und -pflege
- Mittels Informations- und Kommunikationstechnologie



Quelle: DGS

Agenda

- ▶ Begriff eHealth
- ▶ **Bundesgesetz elektronisches Patientendossier**
- ▶ Integrierte Versorgung und eHealth
 - Gemeinsamkeiten, Irrtümer
 - Potentiale, Herausforderungen
- ▶ Fazit

EPDG (1)

▶ EPDG (Bundesgesetz zum ePD)

- Definition ePD
 - Virtuelles Dossier von dezentral gespeicherten Patientendokumenten
 - Zugänglichkeit via Abrufverfahren in einem konkreten Behandlungsfall
- Zweck
 - Regelung der automatisierten Bearbeitung von Gesundheitsdaten durch Gesundheitsfachpersonen und Patienten mittels sog. Gemeinschaften
 - Steigerung der Behandlungsqualität und -effizienz
 - Erhöhung der Patientensicherheit
- Heutiger Stand
 - Gesetz von den eidgenössischen Räten verabschiedet
 - Inkraftsetzung im ersten Halbjahr 2017
 - Übergangsfristen (Spitäler 3 Jahre, Pflegeheime 5 Jahre)
 - Doppelte Freiwilligkeit

EPDG (2)

▶ Stammgemeinschaft gemäss EPDG

- Organisation
 - Einheit von Gesundheitsfachpersonen und deren Einrichtungen
 - Können dem ePD behandlungsrelevante Daten zur Verfügung stellen
- Aufgaben:
 - Sicherstellung der Datenzugänglichkeit zum ePD
 - Protokollierung jeder Datenbearbeitung (10 Jahre Aufbewahrung)
 - Verwaltung von Einwilligungen, Widerrufserklärungen und Zugriffsrechten
 - Ermöglichung des Zugriffs auf das ePD
 - Erfassung von Daten

Agenda

- ▶ Begriff eHealth
- ▶ Bundesgesetz elektronisches Patientendossier
- ▶ **Integrierte Versorgung und eHealth**
 - Gemeinsamkeiten, Irrtümer
 - Potentiale, Herausforderungen
- ▶ Fazit

Gemeinsamkeiten

- ▶ **Nutzerperspektive zentral**
 - Optimale Behandlungslösung für den Patienten anstreben
 - Sicherstellung der Kontinuität der Behandlung
- ▶ **Vernetzung / Koordination / Kooperation**
 - Verbesserung der Patientenbehandlung
 - Wo möglich Senkung von Gesundheitskosten
- ▶ **Basierend auf Transformationsprozessen**
 - Zusammenarbeit über Institutionsgrenzen hinaus (Teammedizin)
 - Reduktion von Medienbrüchen via eHealth

Irrtümer (1)

- ▶ Irrtum 1: ePD = eHealth
- ▶ Effektiv ist das ePD ein Teil von eHealth
- ▶ eHealth umfasst zusätzlich IT Leistungen zur:
 - Prozessunterstützung und -automatisierung
 - Entscheidungsunterstützung
 - Vernetzung und Kommunikation
 - Wissenstransfer

Irrtümer (2)

- ▶ Irrtum 2: ePD = Mittel der Wahl für integrierte Versorgung

- ▶ Integrierte Versorgung benötigt:
 - Verbindliche Regelungen auf Prozessebene zwischen den beteiligten Partnern
 - Optimierung von Prozessen, Informationsflüssen
 - Aufbau einer technischen Infrastruktur (mit ePD Drehscheibe)
 - Unterstützende IT Leistungen
 - Prozessunterstützung
 - Entscheidungsunterstützung (Medikamenten-Interaktionscheck)
 - Wissenstransfer (Patienten / Fachpersonal)

Irrtümer (3)

- ▶ Irrtum 3: eHealth spart Kosten
- ▶ Bedingt richtig, falls:
 - eine effiziente und effektive Prozessunterstützung erfolgt
 - die Lösung relevante Gesundheitsthemen unterstützt (z.B. chronische Erkrankungen)
 - Standards für den Informationsaustausch verwendet werden (Interoperabilität)

Potential (1)

- ▶ **Prozessunterstützung**
 - Automatisierung von Informationsflüssen (z.B. Projekt eCOM)
 - Terminvereinbarungen via Internet
- ▶ **Zeit- und ortsunabhängige Versorgung**
 - Telekonsil zwischen Arzt und amb. Pflege bei komplexen Fällen
 - Telemonitoring (z.B. Blutdruck, Gewicht, Blutzucker)
- ▶ **Förderung neuer Versorgungsmodelle**
 - Virtuelle Zusammenarbeitsplattform (z.B. chron. Erkrankungen)

Potential (2)

▶ Befähigung der Einwohner

- Wissensvermittlung (Krankheit, Gesundheit)
- Befähigung zur Nutzung eines ePD (z.B. Rechtevergabe)
- Ergänzung des ePD um eigene Dokumente (Patientenverfügung)
- Krankheitsbezogene Communities
- Häusliche Assistenzsysteme (z.B. Inaktivitätssensoren)

▶ Unterstützung von Angehörigen

- Bandbreite von Pflegeberatung bis Case Management

Herausforderungen (1)

- ▶ **Schaffung von Akzeptanz für eHealth**
 - Erhöhung der Transparenz im Umfeld von eHealth
 - Information über Zweck, Inhalt und datenschutzrechtliche Aspekte des ePD (inkl. Datenhoheit)
 - Verbreitung realisierter Projekte steigern (z.B. Impfdossier)
 - Nutzenorientiertes Vorgehen!

- ▶ **Koordination von Projekten / Aktivitäten**
 - Abgestimmter Projektplan für MIVAG und Programm eHealth AG
 - Sicherstellung der Einhaltung von Rahmenbedingungen (Standards, Interoperabilität, Datenschutz) bei eHealth Projekten
 - Klein- statt Grossprojekte

Herausforderungen (2)

▶ Finanzierung

- Vergütung von Leistungen in der integrierten Versorgung?
- Mittel für den Aufbau des ePD vorhanden. Betrieb?
- Finanzierung weiterer eHealth gestützter Projekte zur Unterstützung der integrierten Versorgung?

▶ Befähigung aller eHealth Anwender

- Eröffnung, Führung und Wiederrufen eines ePD
- Anwendung von über das ePD hinaus gehende IT Leistungen (z.B. Impfdossier, Patientenverfügung)

Agenda

- ▶ Begriff eHealth
- ▶ Bundesgesetz elektronisches Patientendossier
- ▶ Integrierte Versorgung und eHealth
 - Gemeinsamkeiten, Irrtümer
 - Potentiale, Herausforderungen
- ▶ **Fazit**

Fazit

- ▶ Integrierte Versorgung und eHealth bedingen einander gegenseitig
- ▶ Ausgangslage im Kanton Aargau sehr gut
- ▶ Grosses Potential ‚im Team‘ realisierbar
- ▶ Hohe Motivation

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

