



Herzlich Willkommen!
Bienvenue!



Symposium: Der Countdown läuft!

Erfolgsrezepte zur Einführung des elektronischen
Patientendossiers

9. Dezember 2019 | 9.30 bis 12.45 Uhr
Hauptsitz der Schweizerischen Post, Wankdorfallee 4, Bern



Erfolgsrezepte zur Einführung des elektronischen Patientendossiers

Introduction du dossier électronique du patient: les recettes du succès

Begrüssung

Allocution de bienvenue

Claudia Pletscher, Leiterin Entwicklung und Innovation Post CH AG

Ursula Zybach, Präsidentin Public Health Schweiz, Grossrätin Kanton Bern



Erfolgsrezepte für das EPD – der Faktor Mensch

Les recettes du succès du DEP – le facteur humain

Annatina Foppa, eHealth Suisse, Bereich «Information & Befähigung»

Annatina Foppa, eHealth Suisse, Division Information & Habilitation

Kritische Bereiche bei nationalen EHR-Programmen



Kritischer Bereich	Anzahl Nennungen
Akzeptanz, Veränderung	14
Darstellung Nutzen, Finanzierung	14
Projektmanagement	12
Gesundheitspolitische Ziele	11
Rechtlicher Rahmen	8
Technische Lösung	4
Standards	2

Erfahrungen aus dem Kanton Genf seit 2014

- > 40'000 Patientinnen und Patienten
- > 4'000'000 publizierte Dokumente



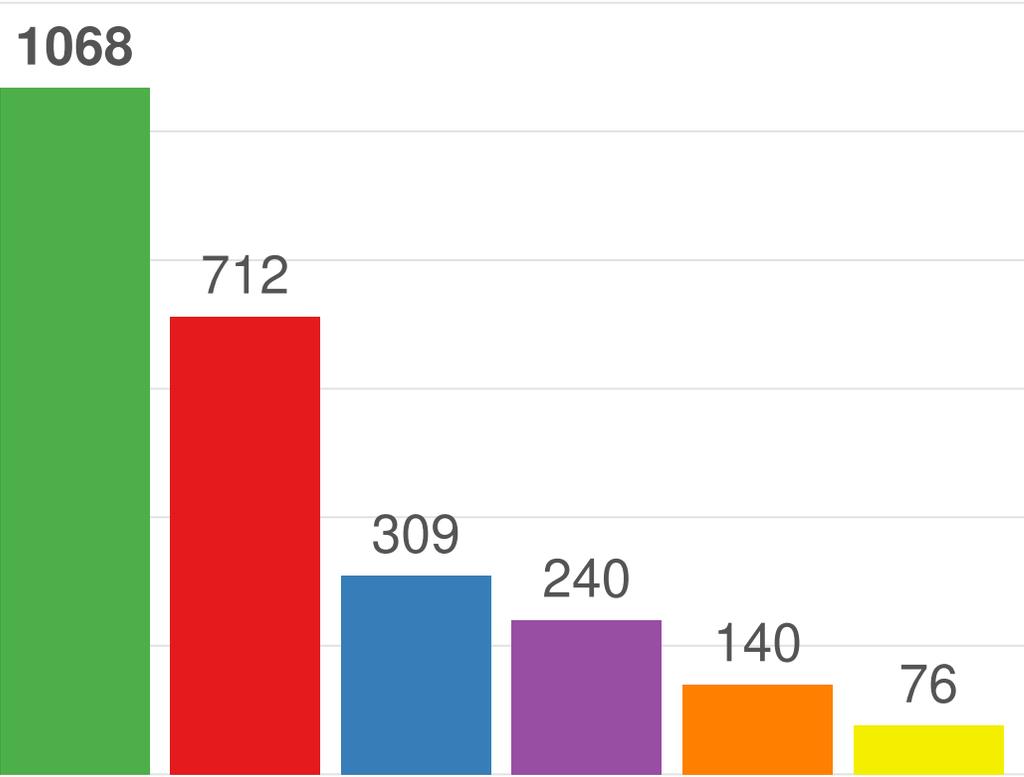
Umsetzungshilfe
«Erfahrungswerte aus dem Projekt MonDossierMedical.ch des Kantons Genf»

Factsheet
«Erfolgsfaktoren für die Umsetzung von EPD-Plattformen»

Die Patientin



Weshalb eröffnen die Menschen ein Dossier? – Umfrage MonDossierMédical

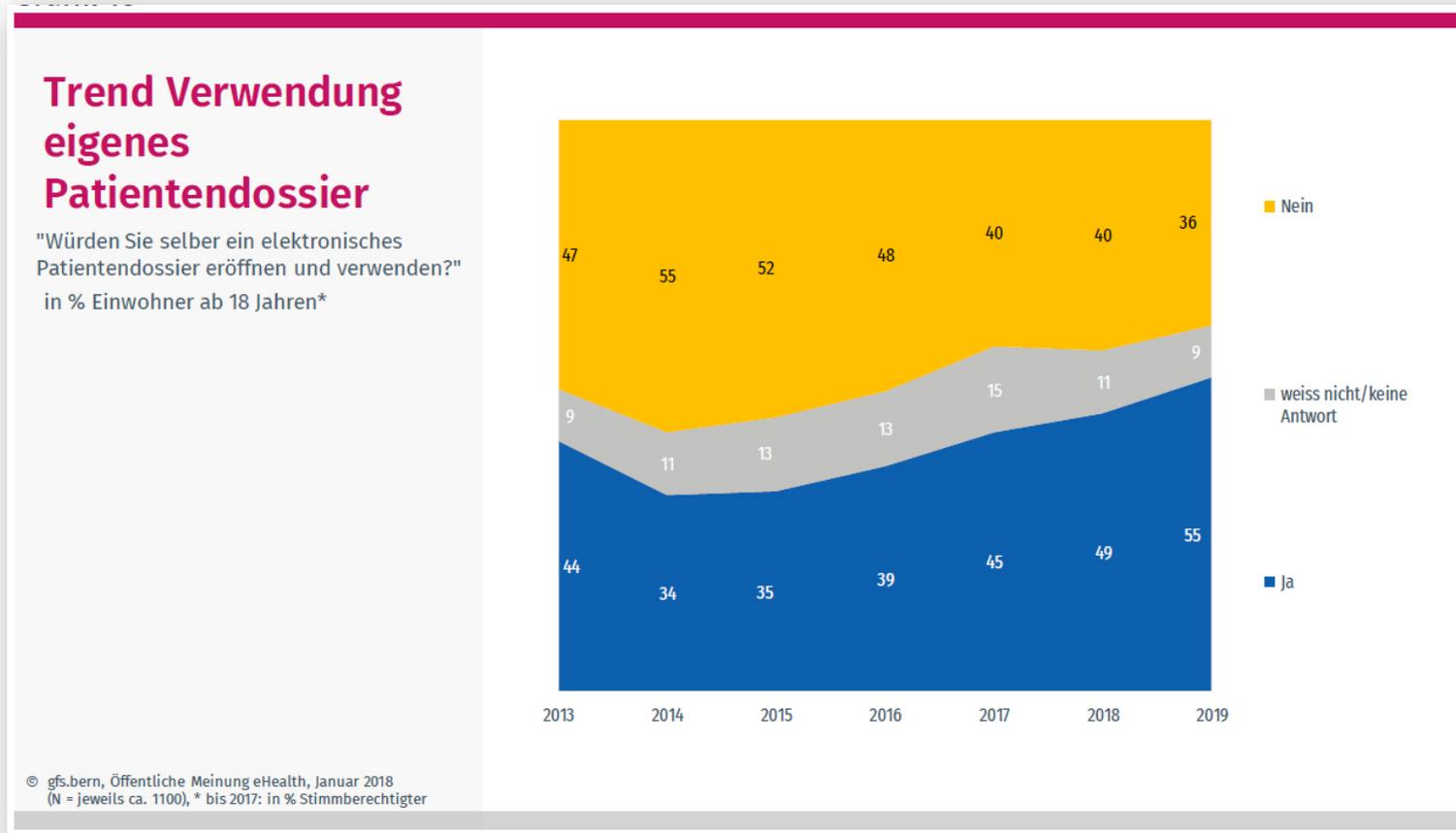


Zugang zu den eigenen Unterlagen	1068	68.03%
Bessere Koordination der Behandelnden	712	45.35%
Interesse an neuen Technologien	309	19.68%
Neugier	240	15.29%
Keine Antwort	140	8.92%
Andere Gründe	76	4.84%



Will die Bevölkerung ein EPD? – eHealth Barometer 2019

- 2019 gibt erstmals eine Mehrheit von 55 Prozent an, dass sie selbst ein EPD eröffnen und verwenden würden.

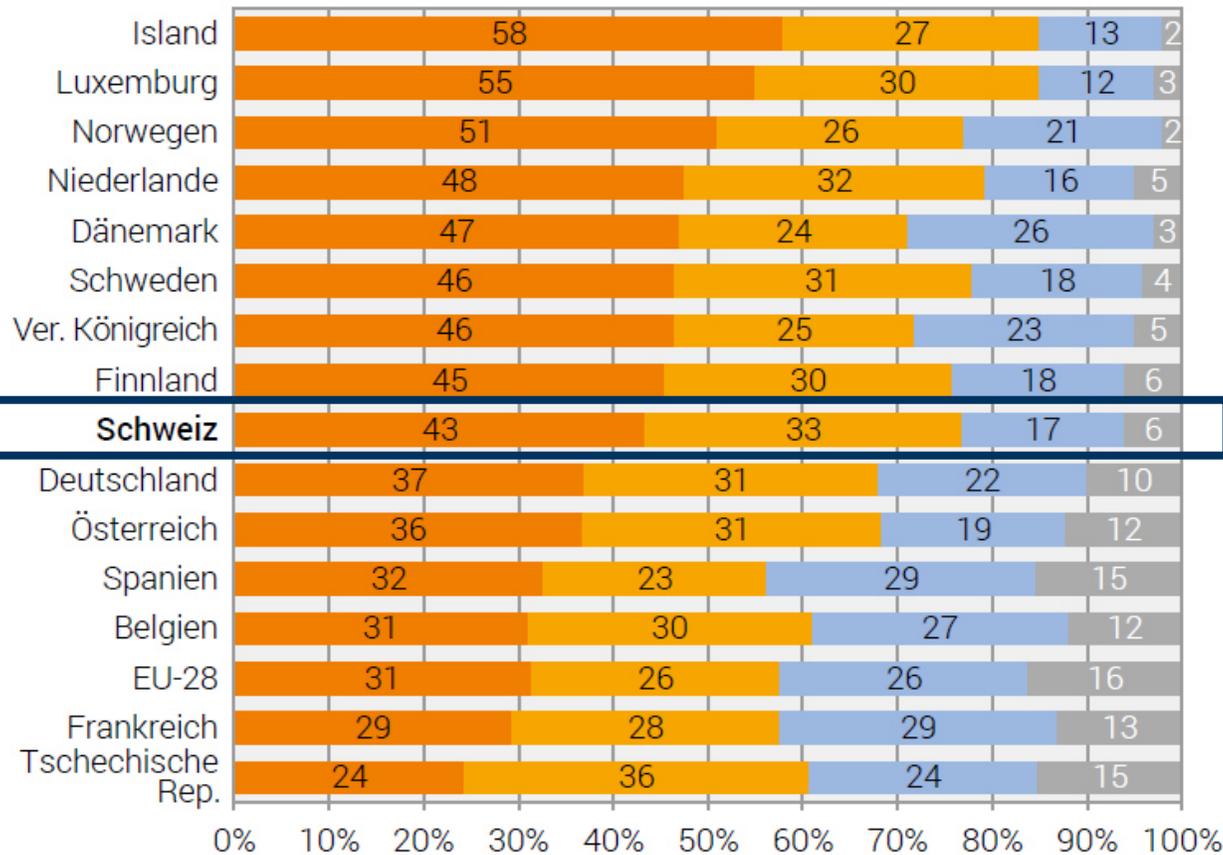


Kann die Bevölkerung das EPD bedienen? – BFS 2018

Allgemeine digitale Kompetenzen

In % der Bevölkerung

G 8



43 von 100 Personen
Haben erweiterte digitale
Kompetenzen

33 von 100 Personen
haben digitale
Grundkompetenzen

17 von 100 Personen
haben geringe digitale
Kompetenzen

6 von 100 Personen
haben keine digitalen
Kompetenzen

10 von 100 Personen
haben eine ausgezeichnete
Gesundheitskompetenz.

36 von 100 Personen
haben eine ausreichende
Gesundheitskompetenz.

45 von 100 Personen
haben eine problematische
Gesundheitskompetenz.

9 von 100 Personen
haben eine unzureichende
Gesundheitskompetenz.

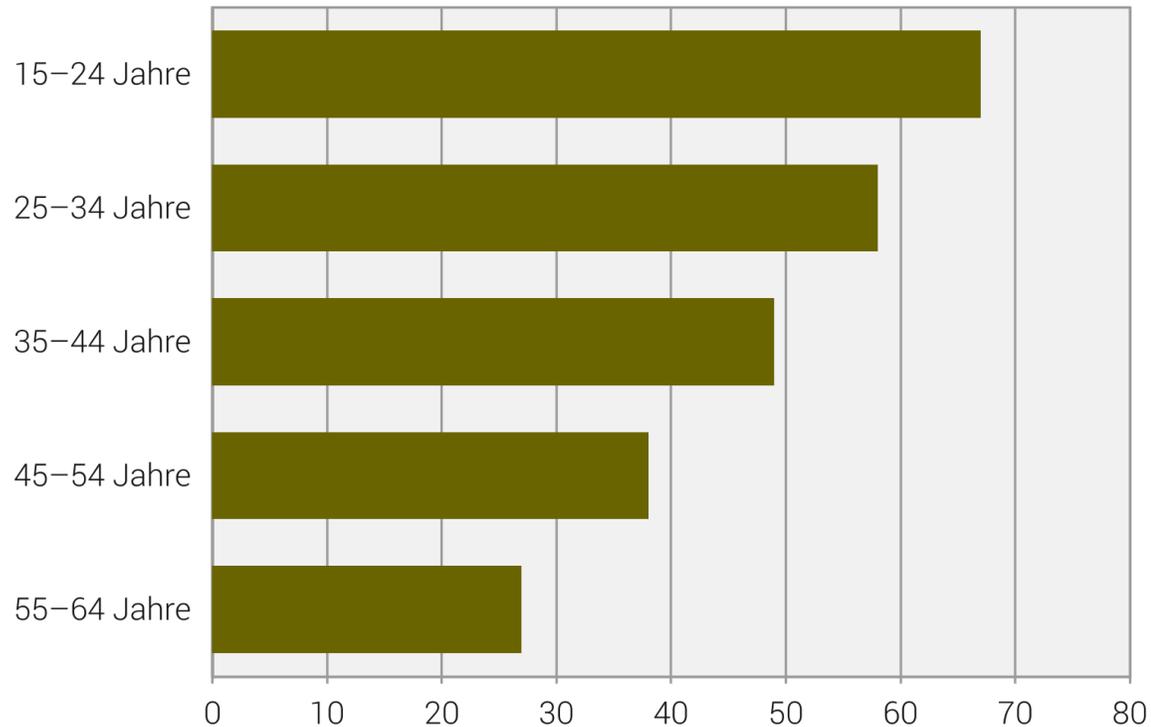
Angehörige, Umfeld der Patientin



Digitale Kompetenzen nach Alter – BFS 2019 und GR 2019

Erweiterte digitale Kompetenzen nach Alter, 2017

In % der Gesamtbevölkerung im Alter von 15 bis 88 Jahren



Die Daten der Personen ab 65 Jahren sind in der Grafik aufgrund unzureichender Zuverlässigkeit nicht dargestellt.

VS.

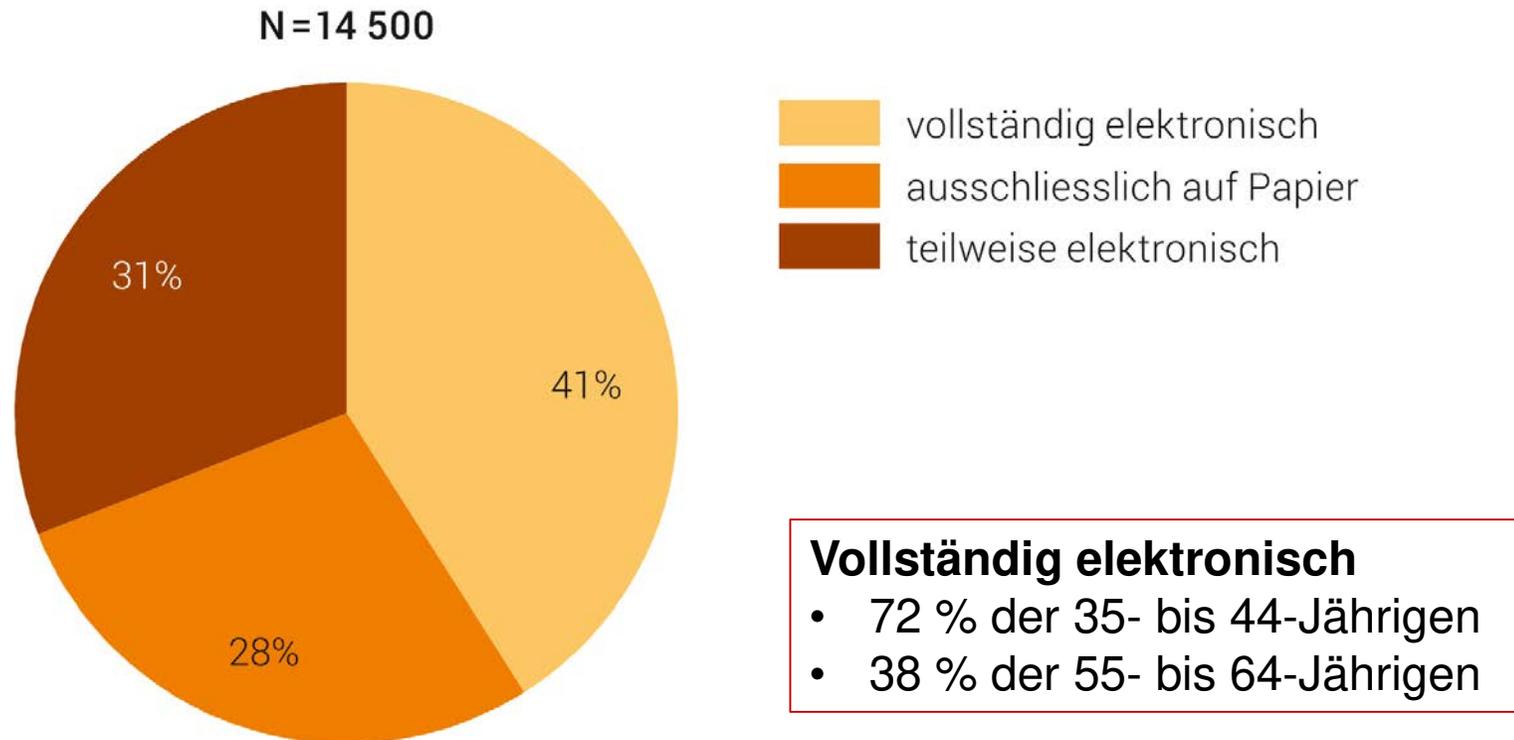


Die Gesundheitsfachperson



Elektronische Verwaltung der Krankengeschichte – BFS 2019

Verwaltung der Krankengeschichten an den Standorten der Arztpraxen und ambulanten Zentren, 2017



Interprofessionalität

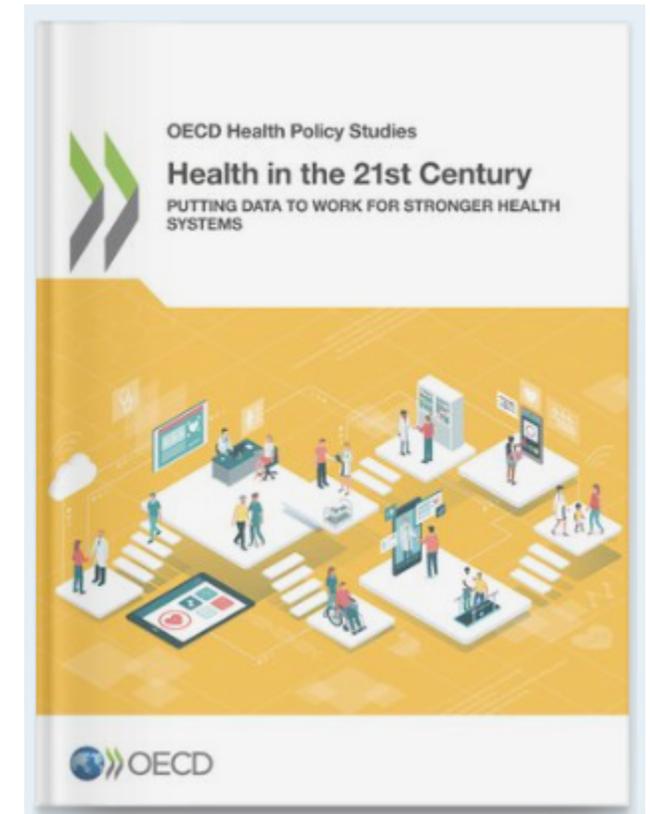


EPD und Interprofessionalität – SAMW-Award 2016

- ✓ Kommunikation heute vor allem innerhalb der gleichen Berufsgruppe
- ✓ Informationsbedürfnis anderer Berufsgruppen wird zu wenig erkannt
- ✓ Ungenügendes Verständnis der Info-Bedürfnisse anderer Berufsgruppen
- ✓ Terminologien sind häufig unterschiedlich und berufsspezifisch
- ✓ Term «Diagnose» hat leicht unterschiedliche Bedeutung
- ✓ Verständnis für Interprofessionalität braucht Zeit, ist komplex und aufwendig

Digitalisierung macht bisherige Schwächen sichtbar – OECD 2019

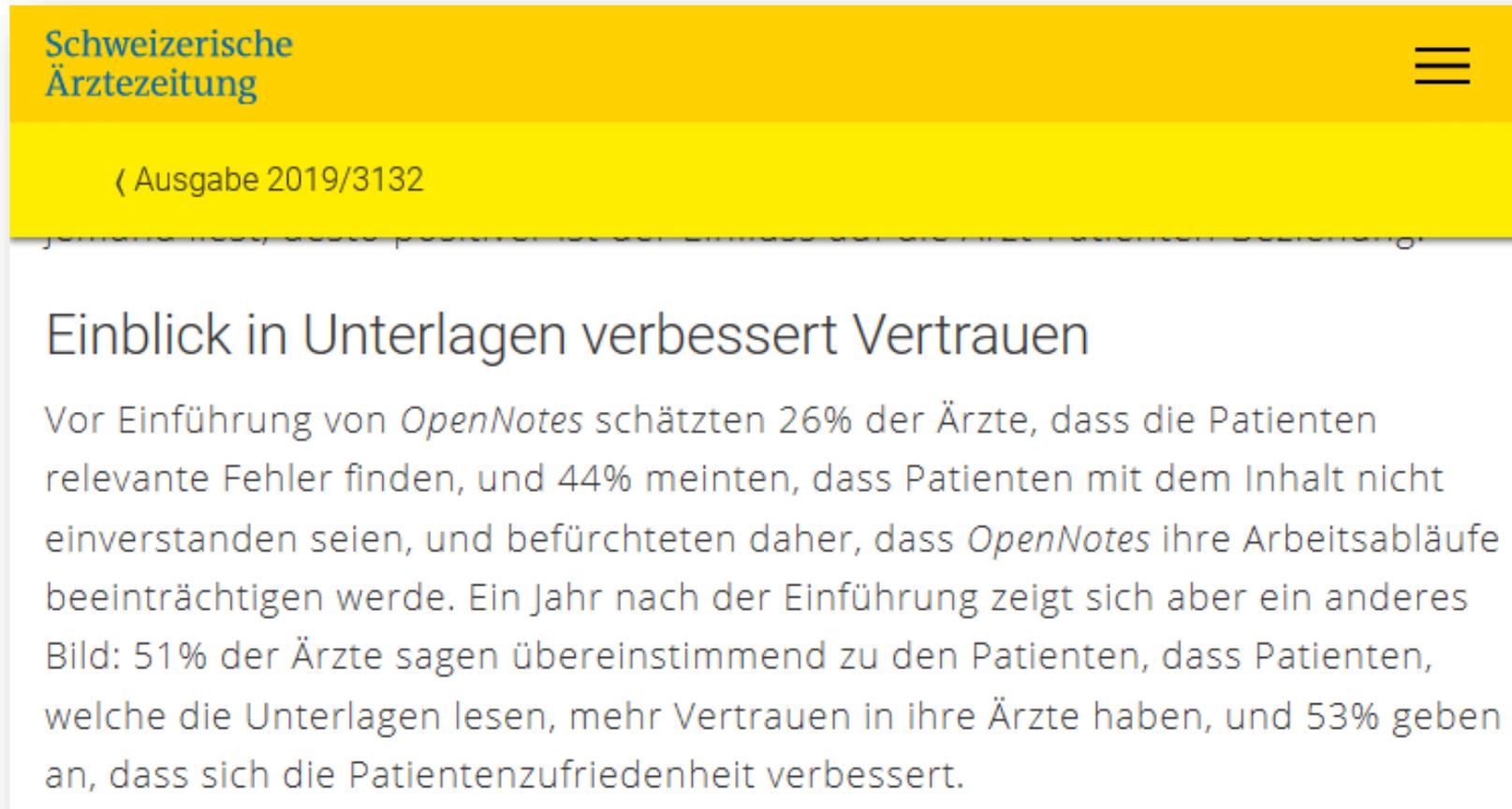
However, health lags far behind other sectors in this regard [digital transformation]. But the barriers to catching up are not technological, but institutional and organisational. The data as well as the technologies and infrastructure to use them are mostly there. Failing to exploit them is costly and wasteful. Indeed, **the difficulties of achieving a true digital transformation has served to highlight structural problems – such as fragmentation and silos – that pre-date the digital era and have hindered progress for decades.** These cannot be fixed by simply digitising what health systems do, It needs an overhaul of policy settings and institutions. In a sense, digital technology is a Trojan horse for a more badly needed deeper transformation in health. Instituting such a transformation is a political choice. It will not happen without leadership and policy action.



Die Beziehung Arzt – Patient



«Transparenz steigert Vertrauen und Patientensicherheit» – SÄZ 2019



The image shows a screenshot of a webpage from the 'Schweizerische Ärztezeitung'. The header is yellow with the journal's name and a hamburger menu icon. Below the header, there is a yellow bar with the text '< Ausgabe 2019/3132'. The main content area is white and features a headline 'Einblick in Unterlagen verbessert Vertrauen'. Below the headline is a paragraph of text discussing the impact of OpenNotes on patient trust and satisfaction.

Schweizerische
Ärztezeitung

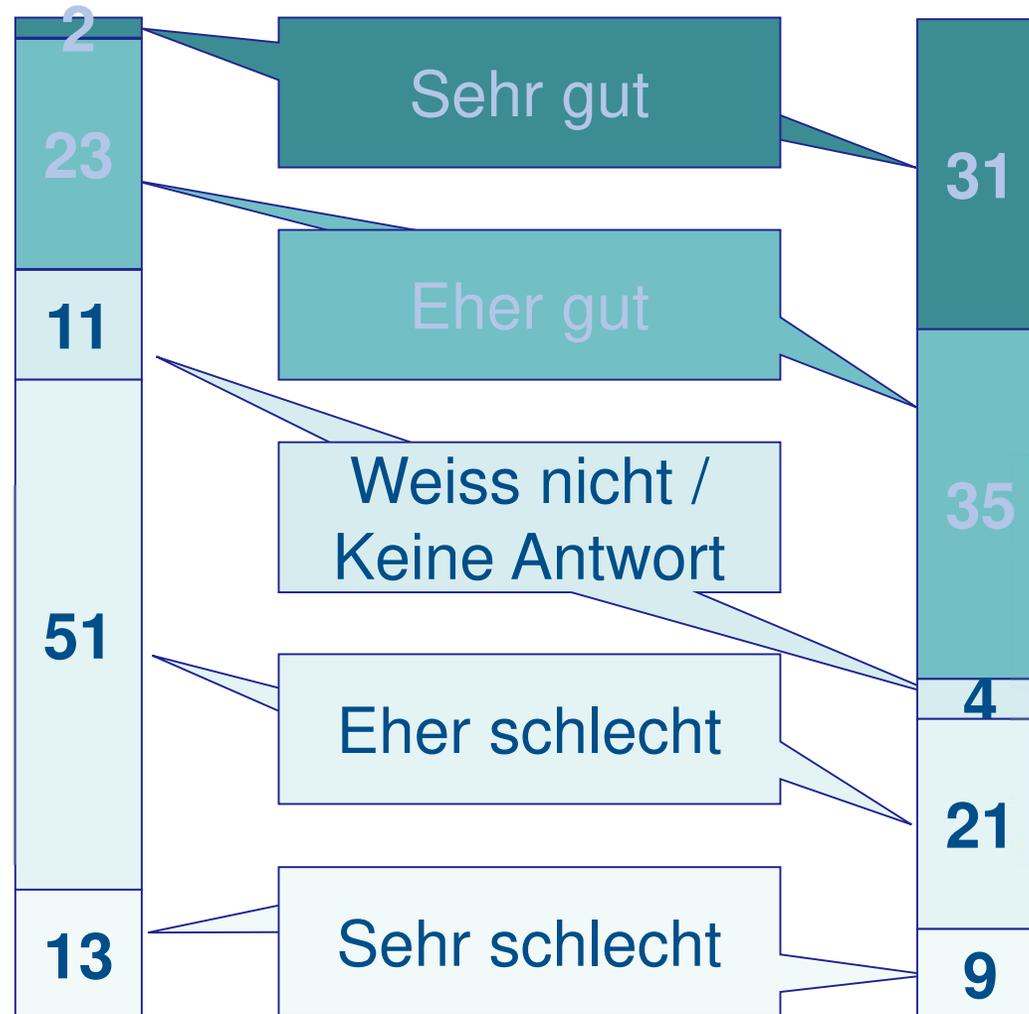
< Ausgabe 2019/3132

Einblick in Unterlagen verbessert Vertrauen

Vor Einführung von *OpenNotes* schätzten 26% der Ärzte, dass die Patienten relevante Fehler finden, und 44% meinten, dass Patienten mit dem Inhalt nicht einverstanden seien, und befürchteten daher, dass *OpenNotes* ihre Arbeitsabläufe beeinträchtigen werde. Ein Jahr nach der Einführung zeigt sich aber ein anderes Bild: 51% der Ärzte sagen übereinstimmend zu den Patienten, dass Patienten, welche die Unterlagen lesen, mehr Vertrauen in ihre Ärzte haben, und 53% geben an, dass sich die Patientenzufriedenheit verbessert.

Ist die Bevölkerung fähig? – eHealth Barometer 2019

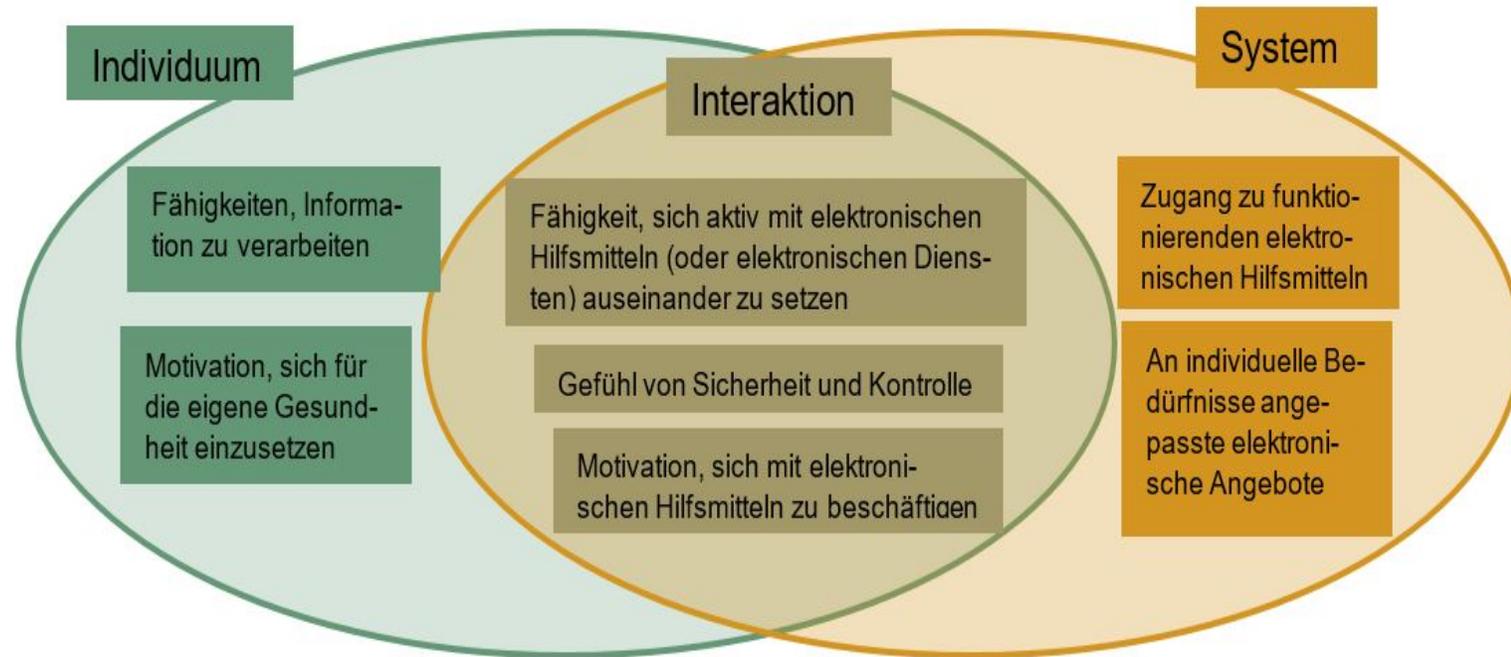
“Sind die Patientinnen und Patienten gut qualifiziert, um über den Zugriff durch Gesundheitsfachpersonen auf ihre Daten zu entscheiden?»



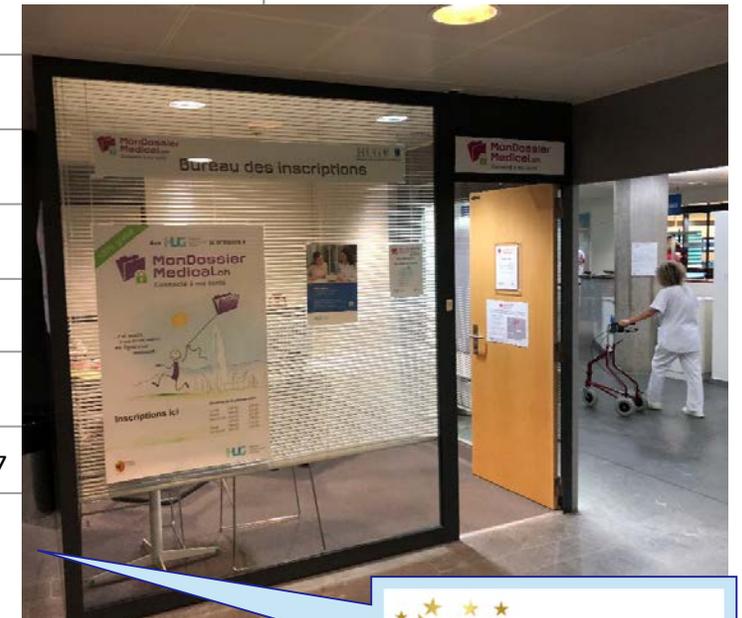
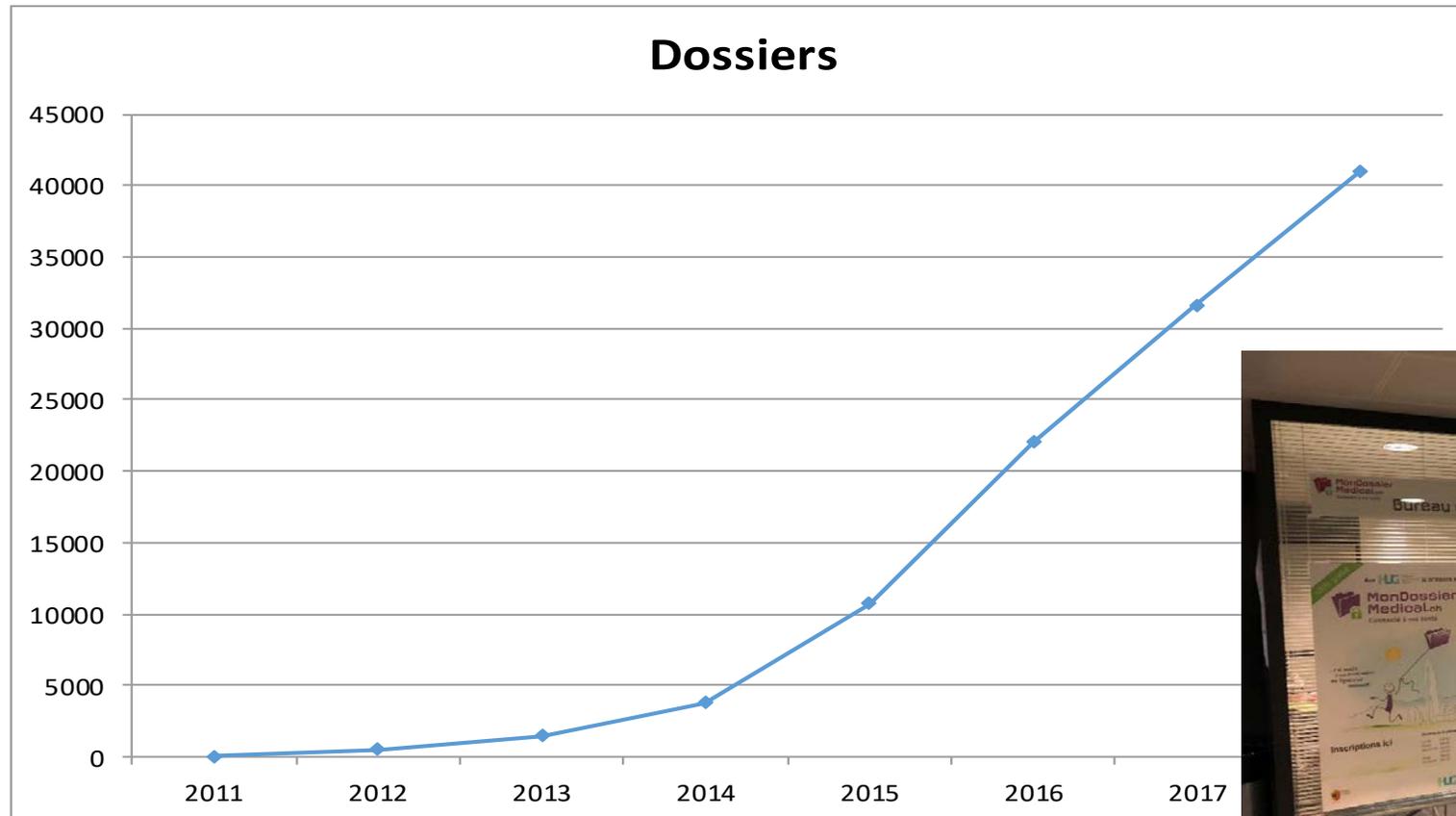
Das Um-System spielt eine entscheidende Rolle – «Whitepaper» (2019)



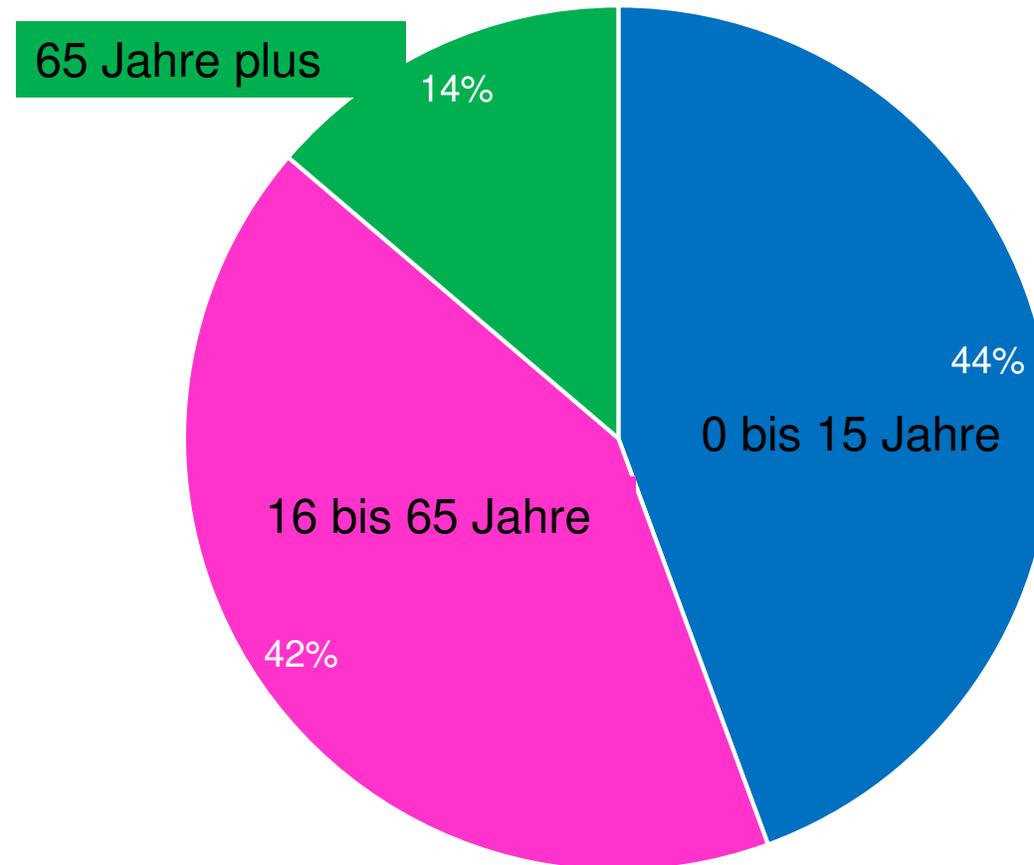
Abbildung 3: Modell von O. Norgaad et al., eigene Übersetzung, Darstellung nach ²⁰



Anmeldungsprozess vereinfachen – Eröffnungen MonDossierMédical



In Prozesse einbinden – Alter der Personen mit einem MonDossierMédical



Empfehlungen für ein bürgernahes EPD – «Whitepaper» 2019



Folien mit freundlicher Genehmigung von: Tania Weng-Bornholt

Das EPD ist ein Projekt der Zusammenarbeit





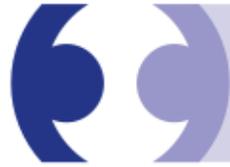
Was führt das EPD zum Erfolg?

Comment faire réussir le DEP?

Die Spitäler der Schweiz / H+ Position

EPD: Umsetzung ist in Grossteil der Spitäler weit fortgeschritten, doch die Herausforderungen bleiben gross

Dr. med. Beat Jordi, Ressortleiter Informatik
Lindenhofgruppe AG Bern



Um sich rund sechs Monate vor Einführung des EPD ein Bild machen zu können, hat H+ in einer Kurzumfrage seine Mitglieder befragt.

Knapp 23% Prozent der Mitglieder (68 Betriebe) haben sich daran beteiligt. Etwas über 40% der Betriebe entfallen auf Spitäler der Akutsomatik (Grund- und Zentrumsversorgung). Je 16% sind Privatkliniken und Psychiatrien und 18% Rehabilitationsbetriebe.

Von den fünf Universitätsspitalern haben sich drei an der Umfrage beteiligt, ebenso wie eine Langzeitpflege und ein Verbandsmitglied



Rund 50% hatten mit der Umsetzung begonnen, 26% waren «auf halbem Weg» bzw. auf der Zielgeraden (15%).

Die Implementierung stellt(e) ein Grossteil der Spitäler vor grosse Herausforderungen:

- Spitäler und Kliniken sind Stammgemeinschaften beigetreten, ohne dass diese zertifiziert sind bzw. ohne zu wissen, ob diese rechtzeitig zertifiziert werden
- Unklare Vorgaben seitens des Gesetzgebers (wenig konkrete Informationen wie Bund die Ausgestaltung und Aufgabenteilung wünscht)
- Unklare bzw. wechselnde Rahmenbedingungen bei der technischen Umsetzung
- **Fehlende eID für Patientinnen und Patienten -> Unklarheiten bezüglich EPD-Eröffnungsstelle und -prozesse**
- **Teils sehr hohe Kosten für die technische Implementierung ohne erkennbaren Nutzen.** Über 60% halten den Nutzen für sehr gering bzw. eher gering. 7% sehen im EPD keinen Nutzen für den Betrieb.



- Die grösste Knacknuss ist die Freiwilligkeit der ambulanten Leistungserbringer. Nur mit der Verpflichtung der Leistungserbringer entlang der gesamten Behandlungskette kann ein (potentieller) Nutzen des EPDS ausgeschöpft werden.
- Für die hohen Initial- und Betriebskosten (ohne aktuell erkennbaren Nutzen) fordert H+ eine Abgeltung der Kosten über die Tarife.
- Bei der Frage nach dem **Nutzen für die PatientInnen** ist das Ergebnis ambivalent. Ein «komplettes» Dossier mit der ganzen Krankheitsgeschichte eines Patienten wird als aktuell unrealistisch betrachtet.



Erwartungen und Beiträge der Leistungserbringer
Exigences et contribution des prestataires

...ein Interpretations- und Erklärungsversuch
aus Spitalsicht...

Handlungsfeld EPD

Elektronisches **P**atienten **D**ossier
Gesetz EPDG

Pflicht für Spitäler / Heime
Freiwillig für Pat., Praxen, amb. LE

ungerichtet

- **Pflicht** (Download, Upload) wenn Pat. es verlangt
 - Technische EPD-Readiness unserer Primärsysteme!
 - Hohe **Initialkosten**; hohe **jährliche Kosten**
 - **Kaum Nutzen** in den nächsten Jahren. Doppelte Freiwilligkeit, Patienten & Praxen müssen nicht, Hürden bei der Dossier-Eröffnung, Kostenfragen ungelöst.
- **Ungeeignet für zeitnahe, gerichtete Kommunikation**

Handlungsfeld B2B

Business to Business
«Zuweiser» Kommunikation,
Spital <> Geschäftspartner

(Zuweiser, Nachsorgende, weitere
Leistungserbringer/Einrichtungen)

Gerichtete Kommunikation

- **eZuweisung***, **integrierte Zuweiserkommunikation**:
->Schnittstellen* zu Praxis-Informationen-Systemen PIS!
->Prozessual-organisatorische Implementierung!
- **eTermin*** für **Zuweisende** (va. ambulante Services)
- **[eVersand*, zeitnah, gerichtet]**: Viele eKanäle werden durch Primärsysteme bereits genutzt; Zusatznutzen?
- ***Health-Link**: CH-weites Optimierungspotential?

Handlungsfeld B2C

Business to Customer
Patientenkommunikation
Spital <> Patient

Mobile Apps; WEB-Portale; Push-
Nachrichten; ...

- **eAufgebot, eCheckin**: Hohe Priorität, Integration in Dispositions- und Patienten-Admin-Prozesse
- **eTermin** für **Patienten** (va. ambulante Services)
- **Patientenportal**: Termine, Dokumente; Anamnese, Befunde, Fragebogen (z.B. präoperativ);
-> Kunden-Nutzen
- **Inhouse-Patienten-Terminals**: Spitalinformationen, Behandlungskontext, Service-Angebote

Hauptausforderungen
Nutzen stiftend

Handlungsfeld EPD

Elektronisches Patienten-Dossier
Gesetz EPD-G

Pflicht für Spitäler
Freiwillig für Pat., Praxen, amb. LE

Handlungsfeld B2B

Business to Business
«Zuweiser» Kommunikation,
Spital <> Geschäftspartner

(Zuweiser, Nachsorgende, weitere
Leistungserbringer/Einrichtungen)

Handlungsfeld B2C

Business to Customer
Patientenkommunikation
Spital <> Patient

Mobile Apps; WEB-Portale; Push-
Nachrichten; ...

- **Ressourcen/Mittel der Spitäler sind begrenzt und unter hohem Druck!**
- **Priorisierung & Fokussierung auf Nutzen**
- **Planungshorizont 2-3 Jahre, Re-Evaluation und Re-Priorisierung alle 1-2 Jahre**

Gerichtete Kommunikation

- **Pflicht** (Download, Upload) wenn Pat. es verlangt
- **Technisch EPD-Readings** unserer Primärsysteme!
• **Hohe Initialkosten**, hohe jährliche Kosten
- **Nutzen** in den nächsten Jahren. Doppelte
Freiwilligkeit, Patienten & Praxen müssen nicht, Hürden
unangelöst.
- **Kommunikation**
- **Zuweiserkommunikation:**
-> "Schnittstellen*" zu Praxis-Informationssystemen PIS!
-> Prozessual-organisatorische Implementierung!
- **eTermin*** für **Zuweisende** (va. ambulante Services)
- **[eVersand*, zeitnah, gerichtet]:** Viele eKanäle werden durch Primärsysteme bereits genutzt: Zusatznutzen?
- ***Health-Link:** CH-weites Optimierungspotential?
- **eAufgebot, eCheckin:** Hohe Priorität, Integration in Dispositions- und Patienten-Admin-Prozesse
- **eTermin für Patienten** (va. ambulante Services)
- **Patientenportal:** Termine, Dokumente; Anamnese, Befunde, Fragebogen (z.B. präoperativ);
-> Kunden-Nutzen
- **Inhouse-Patienten-Terminals:** Spitalinformationen, Behandlungskontext, Service-Angebote

Hauptausforderungen
Nutzen stiftend



Konklusionen

- Nur mit der Verpflichtung der Leistungserbringer entlang der gesamten Behandlungskette kann ein (potentieller) Nutzen des EPDS ausgeschöpft werden.
- H+ fordert eine Abgeltung der Kosten über die Tarife (Whitepaper: Finanzierungsmechanismen prüfen und sicherstellen).
- Whitepaper: Massnahmen, welche Nutzen und Attraktivität erhöhen und zur Verbreitung beitragen sind sicherlich prioritär (greifen jedoch möglicherweise ausserhalb des Planungshorizontes der Spitäler)
- Eine Erhöhung der Nutzerzahl bedeutet noch nicht zwingend Mehrwert und Kostensenkung: Nur ein (meist zeitnahes) «positives Delta» im Vergleich zur heutigen Informationsbereitstellung hat Nutzen-Potential.
-> Verwendung strukturierter Daten, Major-Usecases wie Medikation, ...



Der Fokus der Spitäler liegt derzeit mehrheitlich bei der (zeitnahen, [bidirektionalen], möglichst strukturierten) gerichteten Kommunikation.

Welche (potentiellen) Chancen entstehen Spitälern durch das EPD und wie können Spitäler die Chancen des EPD verbessern helfen?

- Onboarding/Marketing dürfte vermehrt unterstützt werden, sobald dies «einfach» (im Sinne eines «one stop shop») ermöglicht werden kann, z.B. durch Link auf entsprechenden Stammgemeinschaft-Prozess (Hinweis beim Aufgebot, auf Spitalwebsite, zeitnah beim Checkin oder eCheckin)
- Major-Usecases wie z.B. Medikation, CH-Impfdossier: Falls strukturierte Daten vorliegen und es gelingen sollte, die ambulanten Leistungserbringer zu verpflichten
- EPD als Trigger für B2B/B2C Mehrwertdienste. CH-Standards bei der gerichteten Kommunikation (HealthLink?)



Erwartungen und Beiträge der Leistungserbringer
Exigences et contribution des prestataires

Was führt das EPD zum Erfolg? Comment faire réussir le DEP?

Anna Jörger

Wissenschaftliche Mitarbeiterin und stv. Leiterin Fachbereich Menschen im Alter,
CURAVIVA Schweiz



CURAVIVA Schweiz: Anzahl Mitglieder und Plätze

(Stand Januar 2019)

	Anzahl

Alters- und Pflegeinstitutionen	1'748
Total stationäre & teilstationäre Plätze	98'038

Menschen mit Behinderung	504
Total stationäre & teilstationäre Plätze	16'091

Kinder und Jugendliche	349
Total stationäre & teilstationäre Plätze	9'229

→ Vom EPDG betroffen sind Alters- und Pflegeinstitutionen sowie Behinderteninstitutionen, wenn sie Leistungen zulasten der OKP erbringen

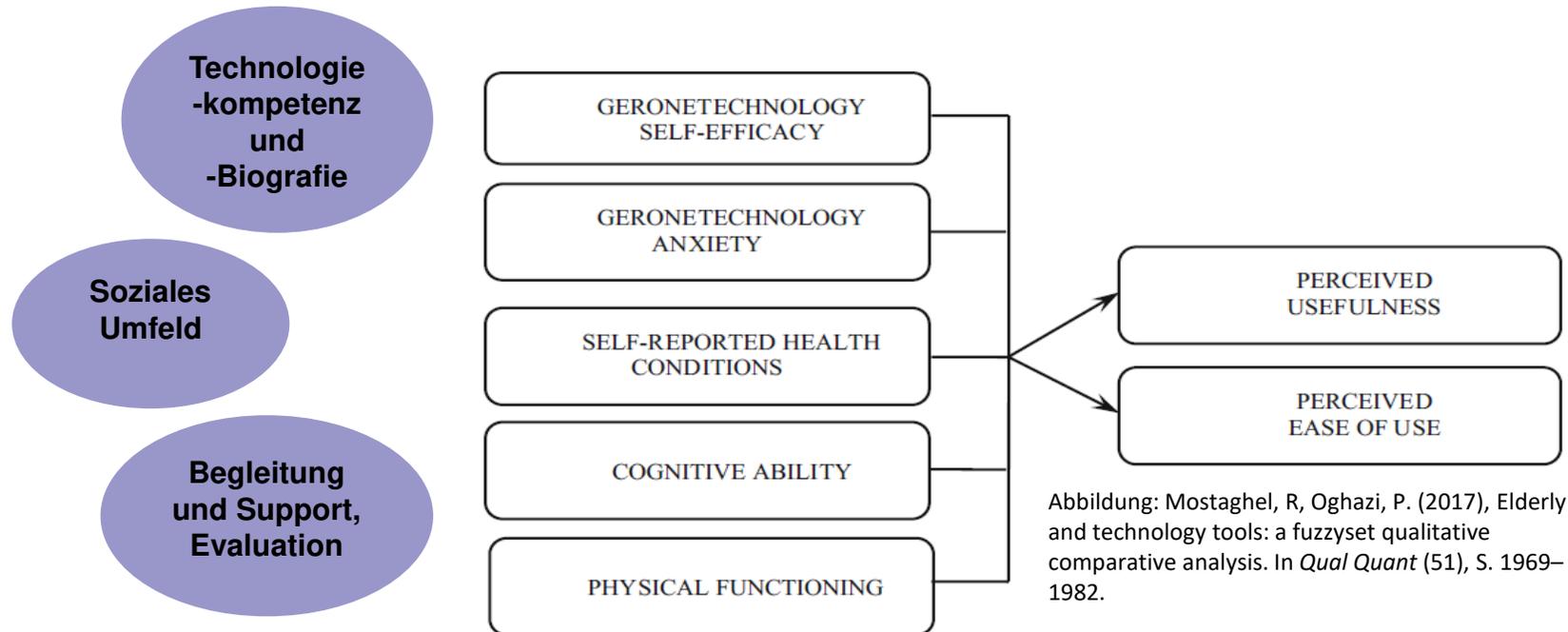


Erwartungen und Beiträge der Leistungserbringer Exigences et contribution des prestataires





Das (erweiterte) Technologie-Akzeptanzmodell





Erwartungen an das EPD

Als Gerontotechnologie muss es Menschen mit Unterstützungsbedarf/ihre Pflegenden und Betreuenden in den Aktivitäten des täglichen Lebens unterstützen:

- Funktionalitäten müssen einen klaren Nutzen erfüllen
- Funktionalitäten müssen bedienbar sein



Erwartungen an das Umsystem

- Sicherstellen, dass eine fehlende Technologiekompetenz die Ausübung der Gesundheitskompetenz nicht vereitelt
- Entwicklung entsprechender Technologiekompetenzen auch für Menschen im Alter und Menschen mit einer Behinderung
- Begleitung, Betreuung, Schulung, Evaluation, usw.



Beiträge von CURAVIVA Schweiz

- Unterstützung des digitalen Wandels in den Institutionen für Menschen mit Unterstützungsbedarf (Arbeitsinstrumente, Beratungsdienst, Veranstaltungen, usw.)
- Kontinuierliche Erhebung von Erfolgsfaktoren und Hemmnissen für eine nutzenbringende Umsetzung (z.B. Begleitgruppe eHealth, Situationsanalysen)



Elektronisches Patientendossier und eHealth

- EPD-Leitfaden für Institutionen für Menschen mit Unterstützungsbedarf (demnächst verfügbar)
- [Themendossier eHealth](#): Wichtigste Informationen, um was es beim EPD geht und wer betroffen ist
- [Clip zum EPD](#): Wie funktioniert das EPD in den Institutionen der Langzeitpflege?
- [Impulstagungen](#): Halbtägige Informationsveranstaltungen (2020: am 7. April in Winterthur)
- [Beratungsdienst zu eHealth](#) (E-Mail)
- Studienpartnerschaft [Swiss eHealth Barometer](#)

Digitalisierung generell

- Vollerhebung bei den Institutionen für Menschen mit Unterstützungsbedarf zum Stand der Digitalisierung und des Technikeinsatzes (demnächst verfügbar)
- [Leitfaden ICT-Strategie](#)



Erwartungen und Beiträge der Leistungserbringer
Exigences et contribution des prestataires

Was führt das EPD zum Erfolg? Comment faire réussir le DEP?

Yvonne Gilli

Mitglied Zentralvorstand FMH, Verantwortliche Dept. Digitalisierung / eHealth



Zweck EPDG, Art. 1³

Mit dem elektronischen Patientendossier sollen die **Qualität der medizinischen Behandlung** gestärkt, die **Behandlungsprozesse** verbessert, die **Patientensicherheit** erhöht und die **Effizienz** des Gesundheitssystems gesteigert sowie die **Gesundheitskompetenz** der Patientinnen und Patienten gefördert werden.

Begriffe EPDG, Art. 2a

virtuelles Dossier, über das dezentral abgelegte **behandlungsrelevante Daten** aus der Krankengeschichte einer Patientin oder eines Patienten oder ihre oder seine selber erfassten Daten in einem Abrufverfahren in einem konkreten Behandlungsfall **zugänglich** gemacht werden können;



Qualität der Behandlung unterstützen durch «Decision support»

- Estland: The **Electronic Health Record** (e-Health Record) is a nationwide system integrating **data** from **Estonia's** different **healthcare** providers to **create a common record**
- Schweiz: e-Medication, e-ToC, Allergien und Intoleranzen... **(IPAG EPD)**
- **Time critical clinical data**



Handlungsprozesse verbessern

~~“grow first, redistribute and clean up later”~~



Bildquelle: © facebook.com/gretathunbergsweden

Behandlungsprozesse verbessern

- <https://www.youtube.com/watch?v=tIOxpaOtoMI>



Bildquelle: © Carsten Rehder / dpa



Vertrauen durch geeignete Rahmenbedingungen

- Datenschutz und Datensicherheit
- eID
- Verwendung der Patientenidentifikationsnummer

BIG BROTHER AWARDS.ch

Die Big Brother Awards sind die «Oscars für Datenkraken» und prämiieren Datensünder in Wirtschaft und Politik. Es gibt sie seit 1998 in bisher 19 Ländern. In der Schweiz lancieren wir nach 10 Jahren Pause die Verleihung der Preise neu. Unten finden Sie die Begründung für die Preisvergabe. Der Big Brother Award ist als ein Angebot zum Gespräch zu verstehen.

1/3



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Breitere Verwendung der AHV-
Nummer für effizientere
Verwaltungsabläufe



PUBLIC HEALTH SCHWEIZ
SANTE PUBLIQUE SUISSE
SALUTE PUBBLICA SVIZZERA



Was führt das EPD zum Erfolg? Comment faire réussir le DEP?

Dr. Muriel Brinkrolf

Geschäftsleiterin FSP



Wo steht die FSP in Bezug auf die Einführung des EPD?

- Erwartung Leistungserbringer zu werden
- Beobachterfunktion
- Merkblatt für Mitglieder
- Monitoring der laufenden politischen Geschäfte rund um das EPD
- Teilnahme an Vernehmlassungen von eHealth Suisse



Welche Erwartungen hat die FSP an das EPD?

- Austausch behandlungsrelevanter Daten mit Ärzten, Spitälern...
- Anbindung von persönlichen Gesundheitsdossiers von Patienten (Apps)
- Für Nutzer einfach, klar, verständlich in der Nutzung
- Möglichkeit zur Erweiterung des EPD mit weiteren online-Diensten



Was kann die FSP dazu beitragen, dass das EPD erfolgreich wird und kein «Papierträger» bleibt?

- Motivation zur Teilnahme/Eröffnung eines Dossiers
- Erarbeiten von online-Angeboten rund um das EPD
- Vermittlung von PsychotherapeutInnen (Zugang zu entsprechenden Listen)



Was kann die FSP zur Umsetzung des «White Papers» beitragen?

- Inhalte zu Themen rund um Psychologie/Psychotherapie
- Teilnahme an Entwicklung von Angeboten, Inhalten etc.



Erfolgsrezepte zur Einführung des elektronischen Patientendossiers

Introduction du dossier électronique du patient: les recettes du succès

Standortbestimmung in der Schweiz

La situation actuelle en Suisse

Adrian Schmid, Leiter eHealth Suisse

Adrian Schmid, responsable eHealth Suisse



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra



Konferenz der kantonalen Gesundheits-
direktorinnen und -direktoren
Conférence des directrices et directeurs
cantonaux de la santé
Conferenza delle direttrici e dei direttori
cantionali della sanità

Standortbestimmung Elektronisches Patientendossier (EPD)



Adrian Schmid
Leiter eHealth Suisse
Kompetenz- und Koordinationsstelle von Bund und Kantonen

ehealthsuisse

Kompetenz- und Koordinationsstelle
von Bund und Kantonen

Centre de compétences et de coordination
de la Confédération et des cantons

Centro di competenza e di coordinamento
di Confederazione e Cantoni



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Der Bundesrat

Die gesundheitspolitische Strategie des Bundesrates 2020–2030

2030

Santé • Gesundheit • Sanità • Sanadad

Herangehensweise an die Herausforderung «Technologischer und digitaler Wandel»

Herausforderung



Technologischer
und digitaler
Wandel

Ziele



Gesundheitsdaten und
Technologien nutzen

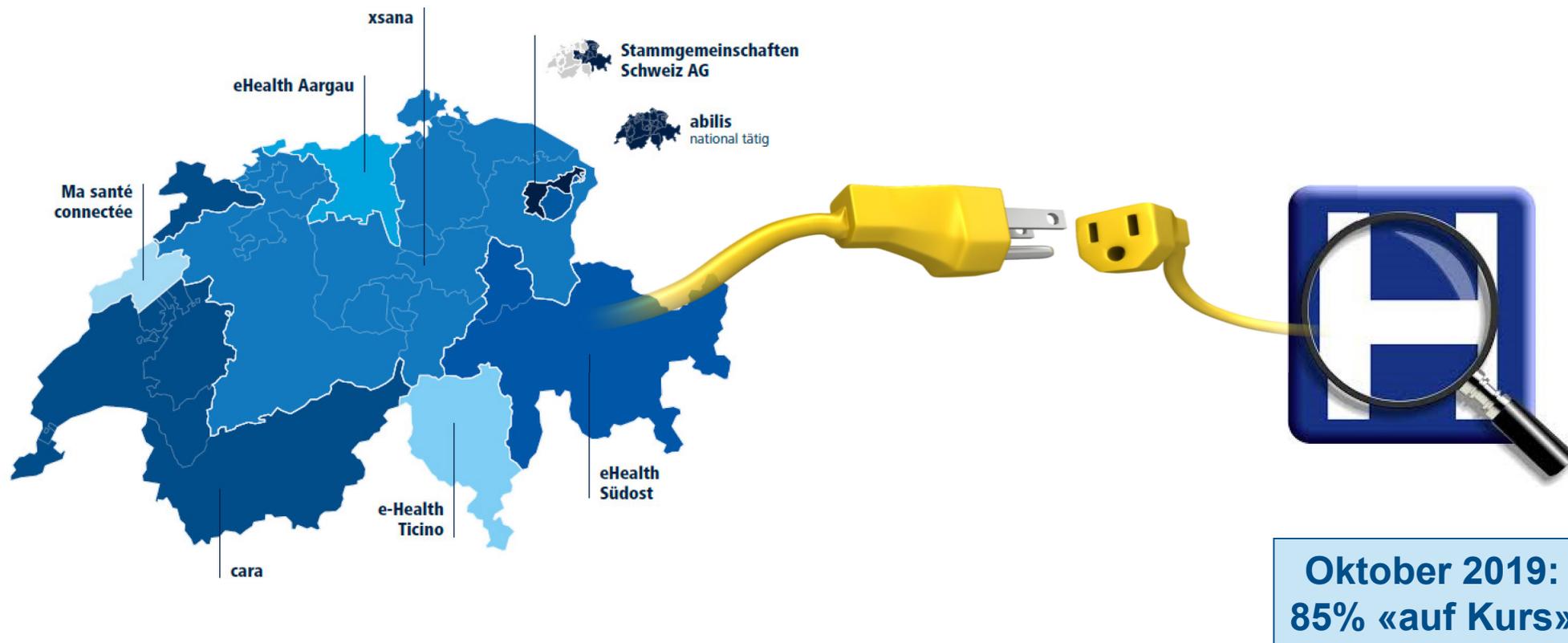


Gesundheitskompetenz
stärken

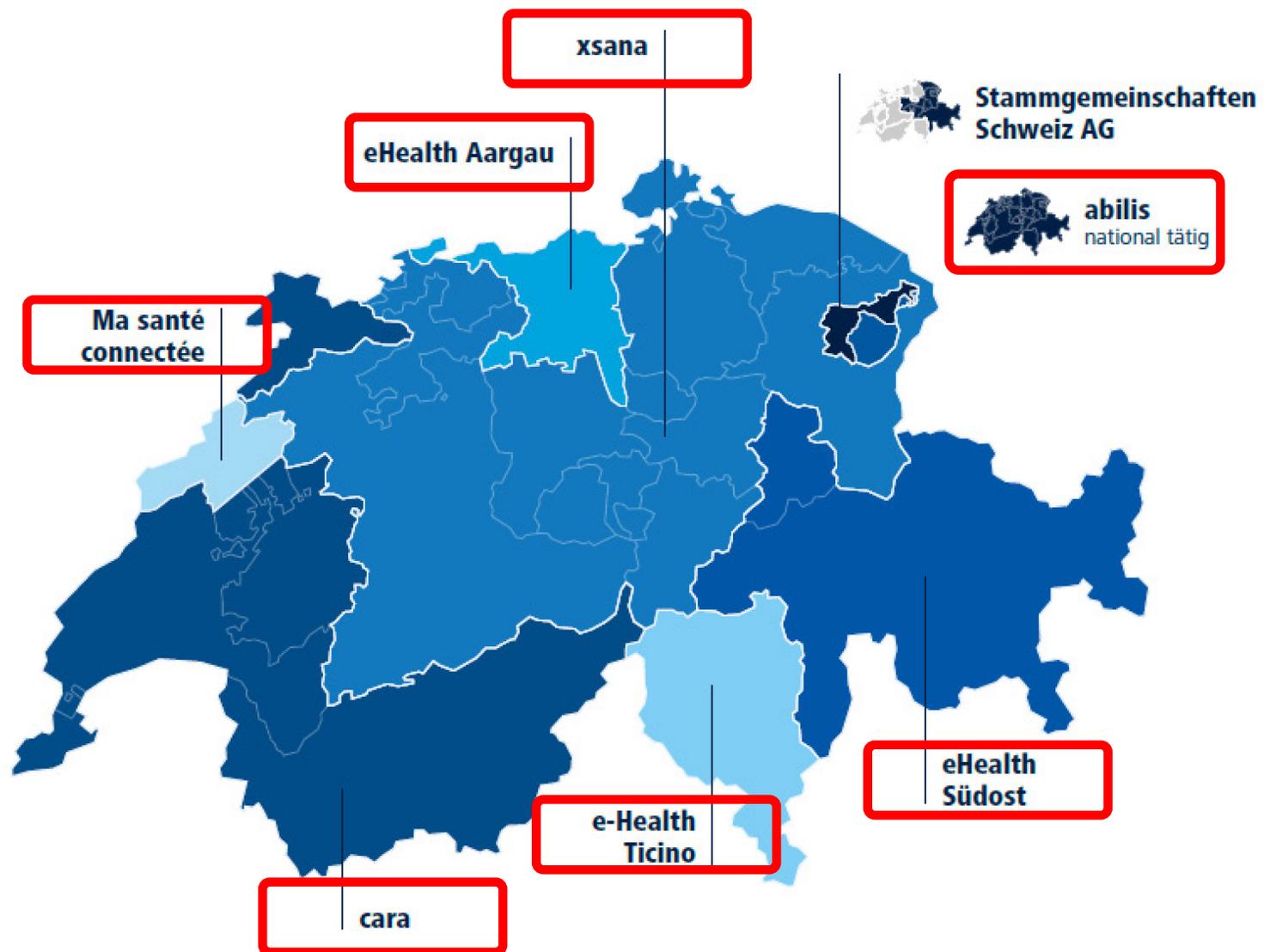
Stossrichtungen

- ▶ 1.1 Förderung der Digitalisierung und Nutzung der Daten
 - ▶ 1.2 Definierter Umgang mit neuen Technologien
-
- ▶ 2.1 Optimierte Information der Bürgerinnen und Bürger
 - ▶ 2.2 Verbessertes Umgang mit Informationen zu Gesundheit und Krankheiten

Anschluss der Spitäler an eine EPD-Stammgemeinschaft



Sieben Stammgemeinschaften peilen den April 2020 an



National tätige Gemeinschaften
nur für Gesundheitsfachpersonen



Zertifizierung: DIE grosse Herausforderung vor dem Start



MA SANTÉ
CONNECTÉE

abilis

Stammgemeinschaft
eHealthAargau



xsana

+eh*ti*.ch

cara.
connecté à ma santé

eHealth Südost



Vorbereitung



Zertifiziert nach Bundes-
gesetz über das elektronische
Patientendossier (EPD)

ID: www.patientendossier.ch/ID

Nov 19

Dez 19

Jan 20

Feb 20

Mar 20

Apr 20

Aktuelle Herausforderungen

- Einführungstermin 15. April 2020
- Erwartungshaltung: Das EPD wird bei der Einführung noch nicht perfekt sein
 - Anzahl Eröffnungsstellen
 - Prozess der EPD-Eröffnung
 - Beteiligte Gesundheitsfachpersonen
 - ...



“Abholen” des ambulanten Sektors



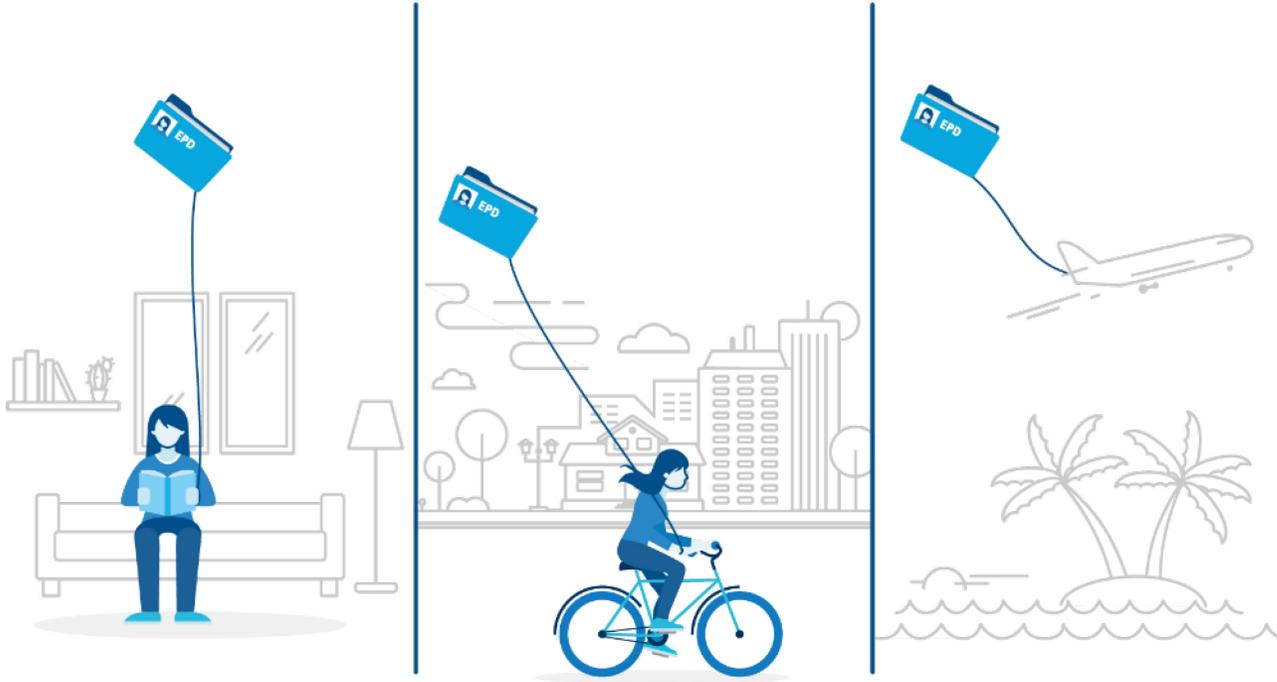
- ✓ **November 2017:**
Die Jugendsession fordert in einer Petition die **Einführung des EPD in allen Sektoren des Gesundheitswesens**
- ✓ **September 2019:**
Der Nationalrat nimmt die Motion an (**161 Ja, 12 Nein, 4 Enthaltungen**)

Bleiben Sie informiert,
abonnieren Sie unseren Newsletter:

www.e-health-suisse.ch

www.patientendossier.ch

**Danke für die
Aufmerksamkeit**





Erfolgsrezepte zur Einführung des elektronischen Patientendossiers

Introduction du dossier électronique du patient: les recettes du succès

Input der Stammgemeinschaften

Inputs des communautés de référence

Moderation: Tania Weng-Bornholt

Animation : Tania Weng-Bornholt



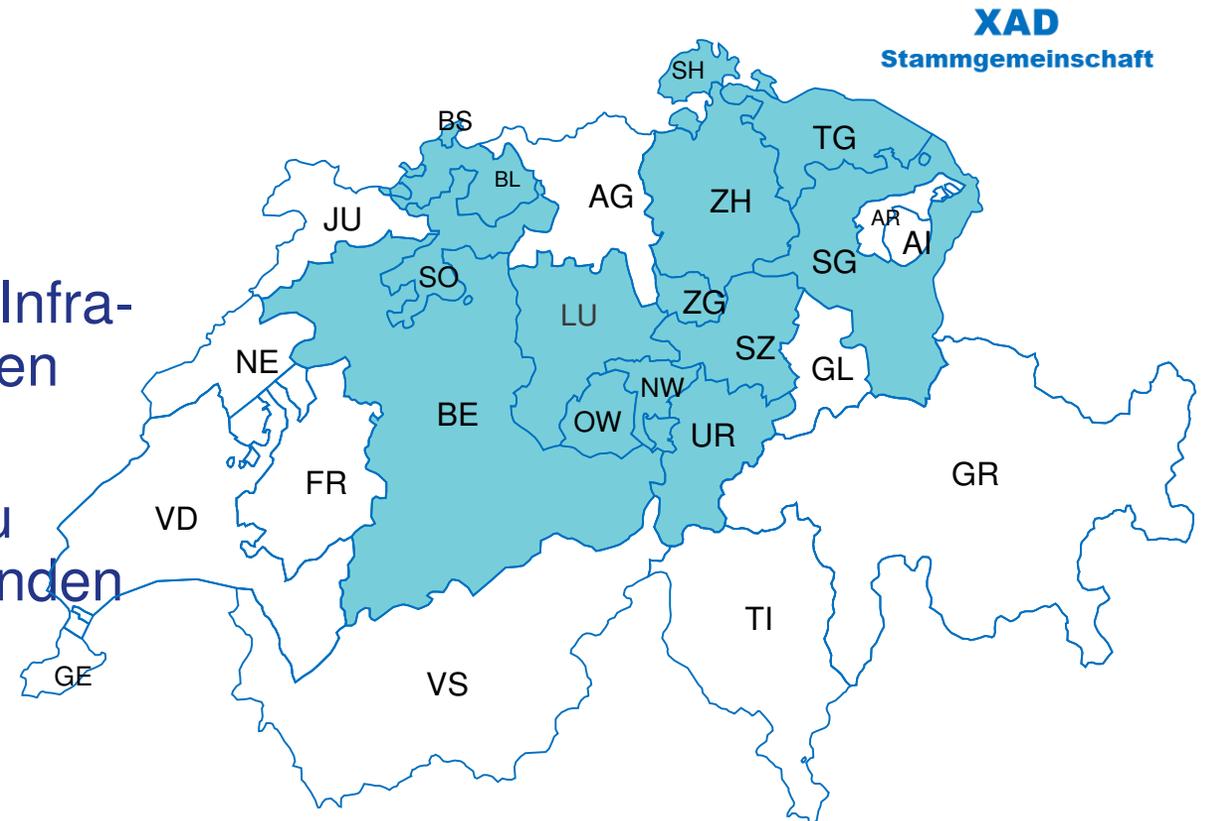
Wie wird das «White Paper» umgesetzt?

Samuel Eglin, axsana AG



Das EPD als Grundlage

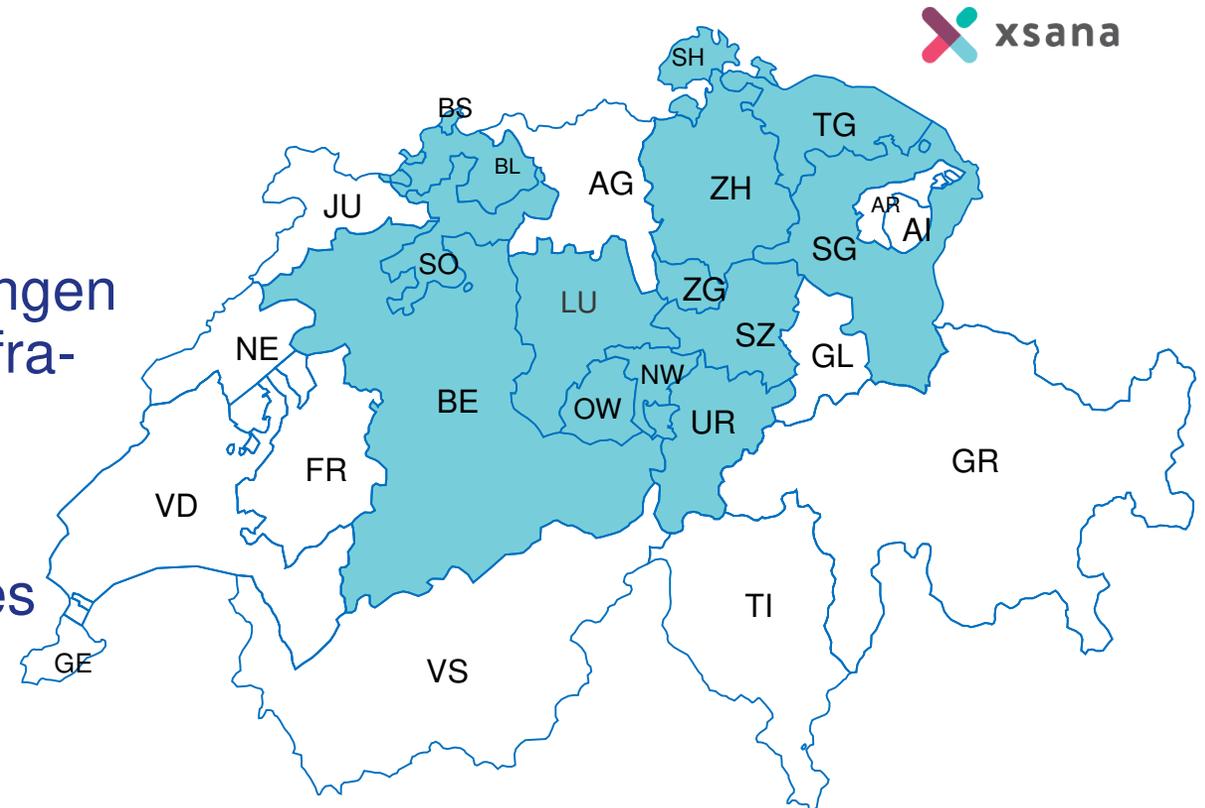
- XAD ist ein gemeinsames Infrastrukturprojekt von Kantonen und Verbänden
- XAD ist der erste Schritt zu einem branchenübergreifenden eHealth-Ökosystem (16'000 LE, 5 Mio. Einw.)





eHealth als Ziel

- Nutzenstiftende Marktlösungen auf einer gemeinsamen Infrastruktur
- Integrierte Versorgung
- Gesundheit als individuelles und kollektives Gut





Wie wird das «White Paper» umgesetzt?

Comment mettent-elles le «livre blanc» en œuvre ?

Patrice Hof, Generalsekretär CARA

Patrice Hof, secrétaire général CARA



CARA est une **politique de santé publique** commune des cantons de Genève, Valais, Vaud, Fribourg et Jura.

Développer la **littératie en santé** et la littératie numérique en santé fait partie de ses missions fondamentales.

Approche **inclusive** et **participative** dès la conception.

Stratégies d'adoption du DEP **mises en œuvre localement** par les cantons.

Concept de formation large pour stimuler l'usage des outils de santé numérique et faciliter leur intégration dans les pratiques quotidiennes.

Dépasser le DEP grâce à des **services dynamiques** de santé numérique.



Input der Stammgemeinschaften | Inputs des communautés de référence



World café sur le DEP
Espace de convergence des savoirs sur
la santé personnalisée



Atelier sur l'interface graphique

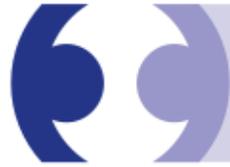


5 ateliers participatifs sur le DEP



Wie wird das «White Paper» umgesetzt?

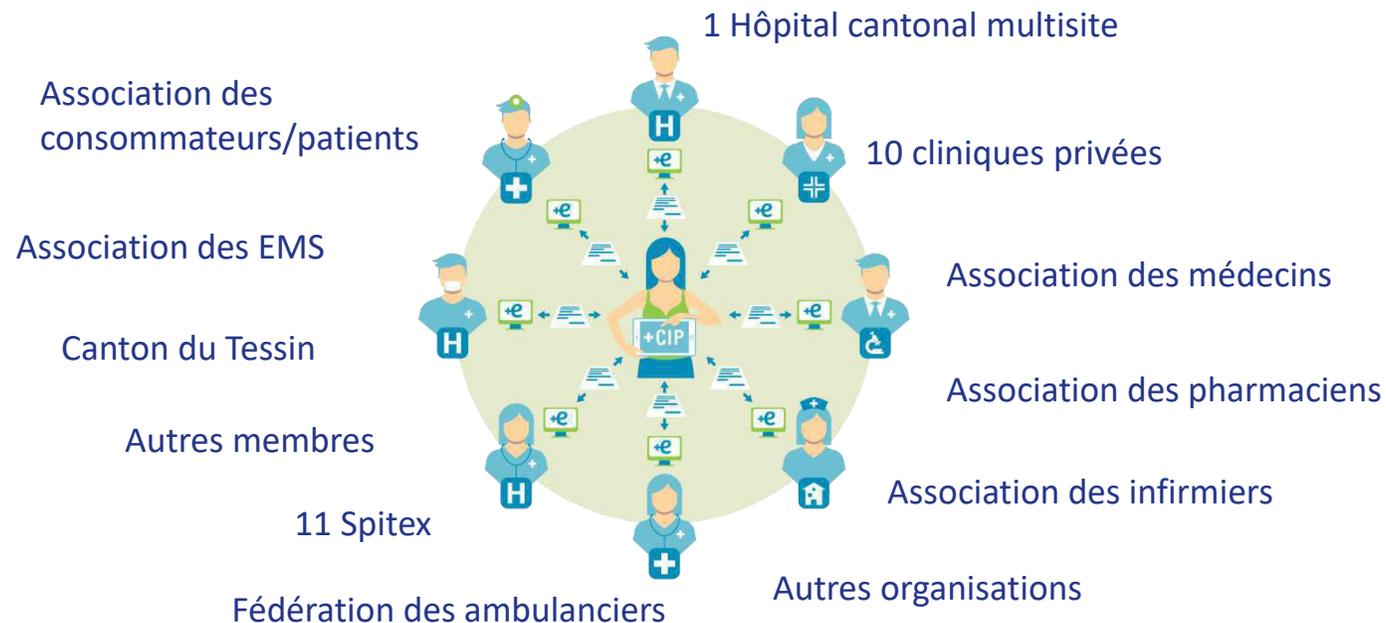
Giorgio Merlani, Kantonsarzt Tessin

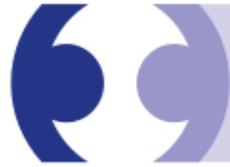


Associazione e-Health Ticino: Qui sommes nous



- Association née en 2016 avec l'objectif de créer, promouvoir et gérer une communauté de référence selon la LDEP.
- Approche participative qui inclut les acteurs sanitaires tessinois et les patients pour une introduction coordonnée du DEP.
- 39 membres de l'association:





Le cercle vertueux entre DEP et compétences en santé



Utilisation du DEP

Compétences en santé

Les potentialités du DEP pour la population:

- Qualité des soins
- Sécurité des patients
- Accès aux données
- Efficience des soins
- Coordination des professionnels de la santé

Outils pour apprendre à utiliser le DEP:

- Formation des professionnels de la santé
- Mode d'emploi
- E-learning
- Séances publiques

INFORMER →

← RECRUTER

FORMER →

UTILISER

Convaincre

- les patients à ouvrir un DEP
- les médecins à recruter patients

Outils d'appui et amélioration:

- Support aux patients
- FAQ sur le portail patient
- Amélioration «userfriendliness»
- Expérience patients > adapter
- Services supplémentaires (M&P)



Les limites du DEP: facteurs qui peuvent entraver les potentialités du DEP

Technique:

- Moyens d'identification (eID) pour la population pour accéder au DEP
- L'utilisation du DEP trop compliquée pour la population (user-friendly)

Conditions cadre:

- Absence des contrainte pour certaines professions /organisations
- Peux de médecins qui promeuvent le DEP
- Informations cliniques incomplètes dans le DEP
- Règles du jeux peu claires / buts différentes



Wie wird das «White Paper» umgesetzt?

Comment mettent-elles le «livre blanc» en œuvre ?

Richard Patt

Geschäftsführer eHealth Südost



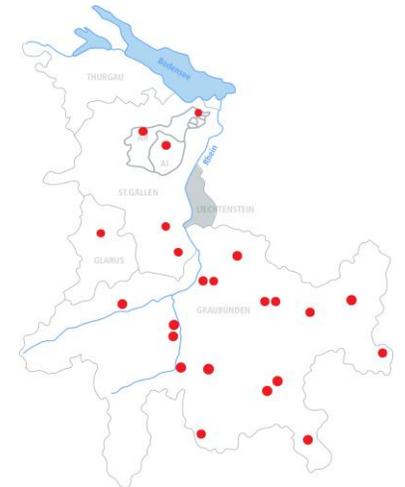
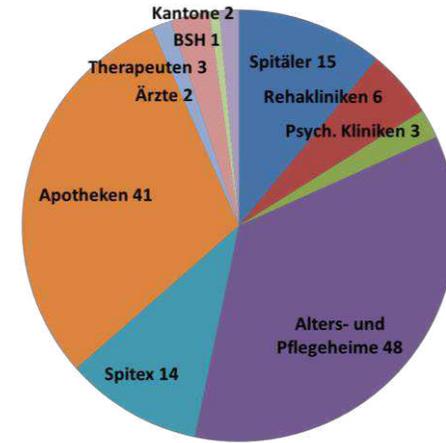


eHealth Südost



- Interdisziplinärer Verein mit aktuell über 130 Leistungserbringern aus 5 Kantonen (GR, GL, SG, AR, AI) und den 3 Landessprachen deutsch, italienisch und rätoromanisch
- Aktuell Schaffung der technischen und organisatorischen EPD-Voraussetzungen, jedoch ohne finanzielle Unterstützung der Kantone
- Eröffnungsstellen für *Patientinnen und Patienten* in den rund 20 Spitälern und Kliniken als Teil des Leistungsangebots
- Eröffnungsstellen für *Bürgerinnen und Bürger* seitens der Stammgemeinschaft sowie in regionalen Post-Filialen (in Prüfung)
- Registration des EPD und der erforderlichen elektronischen Identität soll möglichst gleichzeitig und für die Bevölkerung kostenlos erfolgen
- Digitalisierung behandlungsrelevanter Patientendaten aufgrund der B2B-Prozesse der stationären und ambulanten Leistungserbringer

Ziel: Schaffung des regionalen Zugangs zum Patientendossier für Patienten und Bürger interdisziplinär und mit möglichst vollständiger Bereitstellung behandlungsrelevanter Daten





Weitere Massnahmen zur Befähigung ab 2020

(nutzerorientiert, organisatorisch, technisch, kommunikativ, regulatorisch, finanziell)

- Vollständigkeit des EPD durch interdisziplinäre Integration stationär und ambulant
- Anwenderfreundlichkeit des Patientenportals (u.a. mehrsprachig inkl. rätoromanisch)
- EPD-Kontaktstelle für die Bevölkerung
- Einbindung Patientenorganisationen, Gesundheitsligen, Fachverbände etc.
- Webseite mit Informations- und Schulungsmaterial, zusätzlich auch analoge Angebote
- Regionales Gesundheitsportal als «Vertrauensportal» mit Patienten- und Zusatzservices
- Berücksichtigung des Bereichs *Gesundheitswesen* im zukünftigen Gesetz zur digitalen Transformation in Graubünden
 - umfassende Informationskampagne der Bevölkerung
 - Ombudsstelle des Kantons
 - ggf. finanzielle Unterstützung zur Eröffnung von EPD und eID



Wie wird das «White Paper» umgesetzt?

Comment mettent-elles le «livre blanc» en œuvre ?

«Daniel Kurzen-Berger, Stammgemeinschaften Schweiz»



Stammgemeinschaften Schweiz

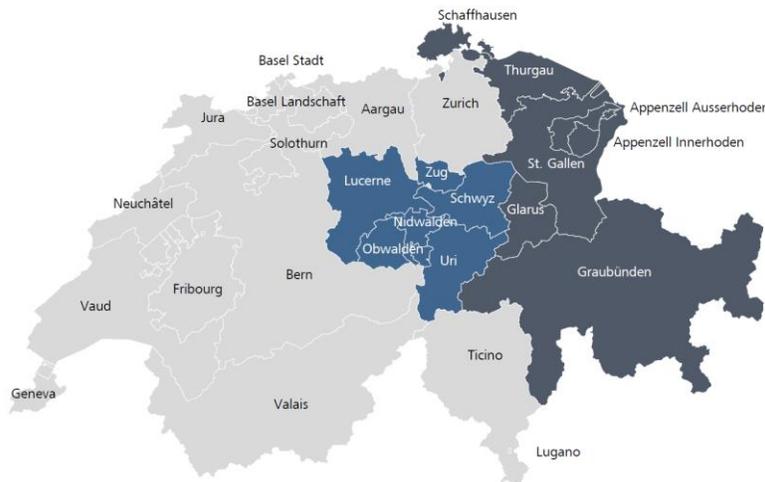
Ziele

- Zertifizierung gemäss EPDG/EPDV Anhang 2 & 8 und damit uneingeschränkter Zugang für alle Patienten, Gesundheitsfachpersonen und deren Einrichtungen
- Etablierung eines nachhaltigen Finanzierungsmodells über Geschäftsmodell und Zusatzdienste

Fokus

- Stammgemeinschaften Modell mit doppelter Freiwilligkeit
- Verpflichtung mehr Nutzen als Aufwand zu schaffen für
 - Patienten
 - Hausärzte, Spezialisten
 - Weitere nicht verpflichtete Organisationen

Abdeckung



Stammgemeinschaften
Schweiz AG

SG-ZENTRAL

SG-OST



Input der (Stamm-)Gemeinschaften | Inputs des communautés de référence

Wie wird das «White Paper» umgesetzt? Comment mettent-elles le «livre blanc» en œuvre ?

Christian Greuter, Verwaltungsrat AD Swiss Net AG



The Swiss Society for Public Health



Das White Paper fordert...

Zusammenarbeit mit diversen Akteuren

Motivation bei der Bevölkerung fördern

Anwender-orientierte Services über EPD hinaus

Befähigen an den Points-of-Contact / Points-of-Care

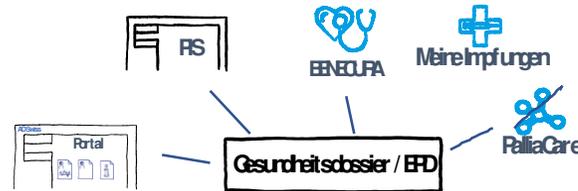
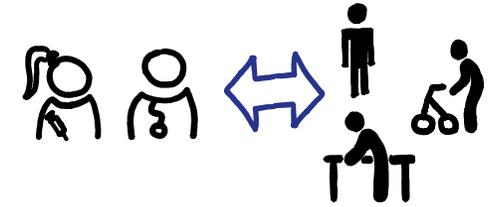
AD Swiss Net AG



AD Swiss Community - interprofessionell und Anbieter übergreifend



Bottom-Up statt Top-Down! Ambulante Gesundheitsfachpersonen geniessen Vertrauen, sind nah - sie motivieren und begleiten die Bevölkerung. AD Swiss und ihre Partner unterstützen und befähigen die Gesundheitsfachpersonen.



Services im Vordergrund - EPD im Hintergrund
Zugang über angebundene Services und Portal. Bei Bedarf des Benutzers führen wir Daten im Dossier zusammen.

Wir **starten vor der Behandlung** bei konkreten Bedürfnissen mit nutzbringenden Services. Diese sind niederschwellig verfügbar, kostenlos, freiwillig und einfach zu bedienen.



Das White Paper fordert...

Digitale Services leicht verfügbar und nützlich

Orientierungshilfe für das Gesundheitssystem geben

Gesundheitskompetenz /EPD schon in der Schule

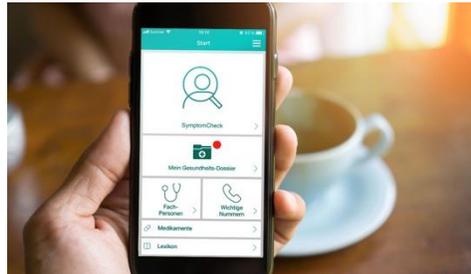
Single-Sign-on Lösung für den Zugriff



PalliaCare - 30 Spitex Organisationen



meineImpfungen - 250'000 Dossiers



Benecura - 59'000 Benutzer



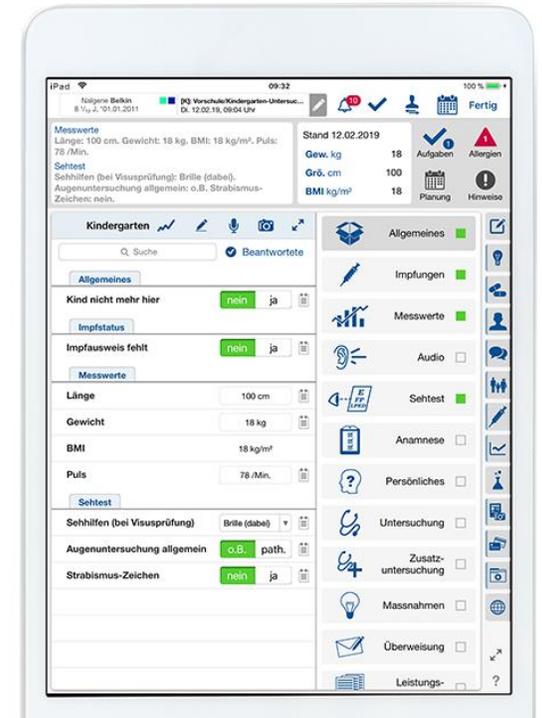
AD Swiss Workspace - Portal für GFP



Letzter Stand: 24.10.2018 11:32

Medikament	Morgen	Mittag	Abend	zur Nacht	Einheit	Art der Medikation
OPROIN Lacktablet 500 mg Opifoscan	1	-	1	-	Stück	täglich
CO-DIVAN Filmtabl 160/12.5 mg Hochleistungsformulierung	1	-	-	-	Stück	täglich

eMediplan - 10 Primärsysteme



Schulärztliche Untersuchung
40'000 Schüler - ZH, BE, SG





Gesundheitskompetenz und das elektronische Patientendossier -
Wie können Gemeinschaften ein nutzenorientiertes EPD fördern?

- 
- Wir glauben an den Bottom-Up Ansatz
 - Services vorne - EPD für Ablage und Austausch
 - Freiwilliger Start bei Gesunden - statt Zwang bei Kranken
 - Bestehende Systeme abholen wo sie sind - Integration statt Neuentwicklung
 - Nicht in der Breite, sondern in der Tiefe liegt der Nutzen

AD Swiss Net AG
Steinackerstrasse 35
8902 Urdorf

info@ad-swiss.ch
www.ad-swiss.ch



Comment mettent-elles le «livre blanc» en œuvre ? Wie wird das «White Paper» umgesetzt?

Dr David Voltz, membre du Conseil d'Administration Abilis SA

Prestataire technologique d'Abilis.
Expert dans la gestion des patients,
des médicaments et des données
sensibles depuis plus de 55 ans.

Abilis SA
Communauté
de référence
nationale

ofac pharmaSuisse 

ofac
Contrat de
prestations

trus+id



abilis 
Votre plateforme santé
ofac

Grand public | Professionnels
de la santé

DEP
Dossier
électronique
du patient

Autres
communautés
(de référence)

trus+id



1. Motiver le patient au DEP

- Disponibilité et renforcer le lien thérapeutique avec le patient grâce à des outils digitaux
- One-stop Onboarding (TrustID et portail santé dès novembre 2019, DEP 2020) et sécurité des données.

2. Offres DEP / portail santé

Site Web B2B «360°» avec données structurées (plan de médication, renouvellements Rx, allergies, etc.) et Applications B2C et app mobile avec affichage compréhensible et possibilité upload vers DEP avec métadonnées.

3. Activités de formation

- Coaching des pharmaciens et autres HP pour utilisation et enrôlement patients.
- Point of Care pharmacie: utilisation du DEP / portail Santé, compétences pour utiliser les prestations.

4. Connection On- / Offline

Prévention, suggestions de prestations (vaccinations, cancer de Colon, Cardio Check, agenda online) et suivi de l'adhésion au traitement.

5. Compétence pour se servir du système

Le portail Abilis proposera des aides pour le triage médical grâce à des applications tierces (ex. Soignez-moi.ch).

6. Communication

Communication B2B (professionnels de la santé), Communication B2C (médias classiques plus réseaux sociaux).

7. Finances

- Accès au DEP soumis à licence pour les prestataires de soins.
- Prestations xHealth payantes.
- IDP (B2B, B2C, DEP) payant.

Recommandations
1 à 7 du White Paper

abilis 



Comment mettent-elles le «livre blanc» en œuvre ?

Wie wird das «White Paper» umgesetzt?

Moderation: Tania Weng-Bornholt

Animation : Tania Weng-Bornholt



Erfolgsrezepte zur Einführung des elektronischen Patientendossiers
Introduction du dossier électronique du patient: les recettes du succès

Schlussbemerkungen, Verabschiedung Remarques finales, conclusion

Martin Fuchs, Leiter Geschäftsbereich EHealth, Post CH AG

Corina Wirth, Geschäftsführerin Public Health Schweiz



SAVE THE DATE!
RÉSERVEZ LA DATE !

Vortragsreihe Gesundheit und Lebensqualität im Alter

- 16. Januar 2020:** Psychische Gesundheit in Alters- und Pflegeheimen
- 10. März 2020:** Demenz in der Schweiz - quo vadis?
- 23. April 2020:** Migration & gesundheitliche Herausforderungen im Alter



Swiss Public Health Conference 2020
From Evidence to Public Health Policy
and Practice

2. – 3. September 2020
Department of Health Sciences & Medicine,
University of Lucerne





Vielen Dank für Ihren Besuch!
Merci beaucoup pour votre visite !

Exclusive Leading Partner:



Leading Partner:



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Partner:



The Swiss Society for Public Health