

Forschung bei Hausärzten – auf Knopfdruck möglich?

Projektvorstellung REACH.CH

Marco Zoller

Forschung ist sehr inspirierend, regt zu Diskussionen an, ist eine kritische, spannende Form, unsere Situation und unser Tun zu hinterfragen. Sie wird immer viel Denkarbeit erfordern; das Erheben von Daten setzt Genauigkeit und Beharrlichkeit voraus. Das Projekt REACH.CH hat unseres Erachtens das Potential, sowohl die Arbeit als auch die Forschung in der Hausarztpraxis zu vereinfachen. Wir stellen REACH.CH in diesem Artikel erstmals vor und werden regelmässig über den Fortgang des Projektes berichten.

La recherche est motivante et elle suscite des discussions intéressantes. C'est aussi une forme passionnante de critique qui remet en question notre situation et notre activité. Elle exige beaucoup de travail cérébral et suppose que les données statistiques soient relevées avec exactitude, soin et persistance. A notre avis, le projet REACH.CH est en mesure de simplifier le travail et la recherche au cabinet du généraliste. Nous vous le présentons ici et nous vous tiendrons au courant de ses développements.

Die Forschung in Hausarztmedizin fördern mit Hilfe der elektronischen KG

Wir wissen es alle: Die Hausarztmedizin steht politisch unter Druck, ein Nachwuchsmangel ist zumindest regional sichtbar, die Verankerung an den Fakultäten steckt in den Kinderschuhen.

Zugleich wird die Diskussion um Qualitätsnachweise für unsere Arbeit in verschiedenen Gremien geführt. Immer wieder geraten wir in einen Argumentationsnotstand, in erster Linie weil uns zumeist aktuelle eigene Daten zu unserer Tätigkeit fehlen. Für die Forschung fehlten bisher Ressourcen, Know-how und Strukturen. Auf verschiedenen Ebenen zeichnen sich jedoch derzeit Lösungsansätze ab.

So haben z.B. wir als Praktiker-Arbeitsgruppe aus SGAM.Informatics und dem Verein compIS in diesem Umfeld ein Projekt ausgearbeitet, welches kommende Entwicklungen mitberücksichtigt. Rasche Datensammlung und Auswertung sind heute nur auf elektronischem Weg möglich. Da wir dringend Fragen anhand klinischer Datensätze beantworten müssen, konzentriert sich das Projekt auf Praxen, welche elektronische Krankengeschichten im Einsatz haben. In den kommenden Jahren wird deren Anzahl zunehmen.

ICPC zur praxismgerechten Codierung hausärztlichen Handelns

Wenn wir heute das Stichwort Codierung hören, stöhnen wir alle auf: Zusatzarbeit! Sinnlose Raster, welche unserem Alltag nicht entsprechen und mehr verfälschen als erleichtern! Wir denken an Systeme wie den Tessiner-Code im TARMED-Abrechnungssystem oder an den ICD-10, welcher von einer Todesursachenstatistik seinen Anfang nahm.

Wird jedoch die ICPC bei einer elektronischen Krankengeschichte eingesetzt, ist dies grundsätzlich anders: Dieses System wurde von Wonca World sorgfältig für den hausärztlichen Alltag entwickelt, ist von der WHO in die Familie der internationalen Codierungen aufgenommen worden, steht international tausendfach in bewährter Anwendung und stellt in der Sprechstunde keine zusätzliche Belastung dar. Vielmehr hilft uns dieser Raster, die Konsultationsmotive unserer PatientInnen zu ordnen, ebenso unsere Beurteilungen und Diagnosen. Schliesslich können wir sogar unsere Handlungen darin abbilden. In einem elektronischen System, das uns von unserer Alltagssprache zum Code führt, kostet uns dies keine zusätzliche Zeit, sondern wird sogar zur zeitsparenden Arbeitsgrundlage. Zugleich werden damit die Voraussetzungen geschaffen, dass unsere Patientendaten in eine andere Krankengeschichte importiert werden können (Migrationsfähigkeit), was z.B. im Falle eines Praxiswechsels oder der Aufgabe eines Systemanbieters von existentieller Be-

deutung ist. Selbstverständlich sind überall nach Bedarf weiterhin Einträge in Freitext möglich.

Die ICPC ist einfach und übersichtlich. Dennoch ist natürlich eine Schulung nötig, um damit optimal arbeiten zu können. Der Nutzen jeder Dokumentation steht und fällt mit der Qualität der festgehaltenen Daten. Die investierte Zeit lohnt sich aber mehrfach. Fazit: Die von SGAM und KHM offiziell unterstützte ICPC ist zwar ein hervorragendes Instrument für die Hausarztforschung, noch wichtiger ist aber der Nutzen, den sie uns im Sprechstundenalltag bringen kann. Mehr über die ICPC finden Sie unter www.sgam.ch.

Research in EMR¹ to Advance Care of Health.CH

Als Fernziel

streben wir elektronische Krankengeschichten an, mit welchen praktizierende Kolleginnen und Kollegen sich auf einfache Weise einem Forschungsnetz anschliessen können. Die Datenübermittlung soll so einfach sein wie jene der Abrechnungsdaten an ein Trustcenter, das Feedback zu interessanten Fragen so schnell und übersichtlich an die Teilnehmenden geliefert werden wie der Praxispiegel.

Als Nahziel

arbeiten wir an der Beantwortung der Frage: Welche organisatorischen, strukturellen, juristischen, technischen und finanziellen Aspekte und Bedingungen sind beim Einsatz der elektronischen Krankengeschichten in einem hausärztlichen Forschungsnetz relevant? Jeden dieser Bereiche untersuchen wir in einem Teilprojekt, dazu werden jeweils geeignete Experten zugezogen. Wir wollen dabei nicht ein neues, forschungstaugliches KG-Produkt schaffen, sondern Pflichtenhefte für die bestehenden Software-Produkte formulieren. Mit den künftig in Schweizer Arztpraxen eingesetzten elektronischen Krankengeschichten sollen somit in Zukunft nach einheitlichen Kriterien Patientendaten anonymisiert erhoben und ausgewertet werden können. Bei den juristischen Bedingungen stehen natürlich die Anforderungen von Datenschutz und Datensicherheit an vorderster Stelle. Tatsache ist jedoch, dass kommerzielle Anbieter in kleinen Teilbereichen, in welchen sich dies für sie auszahlt, bereits heute solche elektronischen Daten aus Arztpraxen auswerten.

Als ersten Schritt

führen wir dazu die Vorbereitungsstudie in den oben genannten Bereichen durch.

Zeitlicher Ablauf

Die Vorbereitungsstudie ist bereits angelaufen, die Softwarehersteller welche eine elektronische Krankengeschichte im Angebot haben, sind kontaktiert; einige von Ihnen haben bereits an einer internationalen Demonstration der ICPC in Krankengeschichten teilgenommen. In allen zu untersuchenden Bereichen werden nun verschiedene Anbieter und Experten in der Schweiz kontaktiert und die Grundlagen für Pflichtenhefte erarbeitet. Die wichtigsten Ergebnisse sollten bis Ende März 2006 vorliegen; damit wird der Bericht verfasst.

Weitere Schritte

Nach dem Bericht über die laufende Vorbereitungsstudie werden Pflichtenhefte für alle Bereiche formuliert, entsprechende Offerten eingeholt und über die Zusammenarbeit entschieden. Danach ist ein Pilotprojekt zu einer typisch hausärztlichen Fragestellung geplant.

Zu diesem Pilotprojekt werden wir im Laufe des Jahres 2006 eine Ausschreibung für interessierte Kolleginnen und Kollegen durchführen.

Vorgehen in der Praxis

Für die am Pilotprojekt teilnehmenden Hausarztpraxen wird dies den Einsatz einer elektronischen Krankengeschichte bedeuten, welche das entsprechende Label trägt. Diese Krankengeschichte ermöglicht unter anderem die Anwendung der internationalen Hausarztcodierung ICPC-2 sowie den entsprechenden Datenexport.

Projektorganisation und finanzielle Unterstützung

Die Projektidee wurde von Heinz Bhend und Marco Zoller gemeinsam entwickelt, die Vorarbeit bis zum Einreichen der Skizze konnte durch SGAM.Informatics auch finanziell unterstützt werden. Die Umsetzung der Vorbereitungsstudie liegt nun in den Händen einer Projektgruppe unter Leitung von Marco Zoller. Die Kommission RRMA für Forschung in der ambulanten Medizin hat einen Förderbeitrag gesprochen.

Dr. med. Marco Zoller
Limmattalstrasse 177
CH-8049 Zürich
marco.zoller@hin.ch

1 EMR = Electronic Medical Record