

Interview mit Prof. Dr. David Schwappach, Patientensicherheit Schweiz

«Der Tod von Digital Health sind Lücken im System»

Interview: Anna Wegelin

Leiterin Kommunikation Patientensicherheit Schweiz

Die Digitale Transformation verändert den Berufsalltag und die Arbeitswelt der Gesundheitsarbeitenden grundlegend. David Schwappach erklärt die Risiken und Chancen der technologischen Entwicklung im Gesundheitswesen und äussert sich zu den Vor- und Nachteilen des elektronischen Patientendossiers.

Herr Schwappach, Sie sind wissenschaftlicher Leiter der Stiftung Patientensicherheit Schweiz. Ziel der nationalen Experten- und Netzwerkorganisation für Fachpersonen und Einrichtungen im Gesundheitswesen ist höchste Qualität und Sicherheit zugunsten der Patientinnen und Patienten. Wie definieren Sie Patientensicherheit?

Patientensicherheit wird traditionell als die Abwesenheit von oder Bemühungen zur Vermeidung von Schädigungen definiert, die durch die medizinische und pflegerische Behandlung bedingt sind. Etwas erweitert gehört das Erkennen, Monitorisieren und Handhaben von Risiken für Patienten dazu.

Wo stehen wir in Bezug auf die Patientensicherheit im europäischen Vergleich?

Die Daten, die uns heute zur Verfügung stehen, zeigen, dass es um die Sicherheit der Patienten in der Schweiz ähnlich steht wie in den umliegenden Ländern. Allerdings könnten wir noch viel mehr tun, weshalb der Bund in seiner Strategie das Thema Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen nachhaltig stärken will.

Warum soll ich als Hausärztin oder Pädiater das elektronische Patientendossier¹ einführen?

Weil es eine wesentliche Arbeitshilfe sein kann, um die eigenen Informationen sowie den Informationsaustausch mit anderen Fachleuten und -instanzen in der oftmals komplexen «Versorgungskette» von Patienten in eine systematische und strukturierte Form zu bringen. Im besten Fall agiert der Hausarzt auch als Informationsmanager. Beherrscht er das digitale System, ist es vermutlich auch für ihn von grossem Nutzen.

Zur Person

Prof. Dr. David Schwappach ist seit 2008 wissenschaftlicher Leiter bei der Stiftung Patientensicherheit Schweiz und Professor für Patientensicherheit am Institut für Sozial- und Präventivmedizin (ISPM) der Universität Bern. Er hat in Public Health promoviert und habilitiert.

Wie ist Ihre Einschätzung der digitalen Patientenakte?

Das elektronische Dossier ist aus Sicht der Patientensicherheit grundsätzlich eine grosse Chance. So hilft es zum Beispiel, das wichtige Thema der Medikationssicherheit in den Griff zu bekommen.

Können Sie ein Beispiel geben?

Ein Hausarzt hat eine ältere multimorbide Patientin, die zehn unterschiedliche Medikamente erhält. Kein Mensch kann alle möglichen Interaktionen zwischen diesen Arzneimitteln im Kopf behalten. Eine benutzerfreundliche IT-Software kann problemlos aufzeigen, welche Sicherheitsrisiken eine solche Medikation bedeuten kann. Trotzdem braucht es natürlich weiterhin die Fachexpertise des Arztes oder der Ärztin: Denn sie sind in der Regel die Vertrauenspersonen der Patienten, sie gewichten die gesammelten Daten und wägen die Chancen und Risiken ab – das kann kein digitales System leisten.

Wo sehen Sie Probleme bei der digitalen Krankenakte?

Es wäre aus Sicht der Patientensicherheit wünschenswert, wenn sämtliche Leistungserbringer im schweizerischen Gesundheitssystem das elektronische Patientendossier freiwillig einsetzen würden.

1 Elektronisches

Patientendossier (EPD): Alle Schweizer Spitäler sind verpflichtet, das EPD ab dem Jahr 2020 anzubieten. Ab 2022 gilt diese Pflicht auch für Pflegeheime und Geburtshäuser, während für ambulante Leistungserbringer wie Arztpraxen oder Apotheken keine Anschlusspflicht besteht. Weitere Informationen: www.e-health-suisse.ch

mfe Haus- und Kinderärztin Schweiz
Médico de família en la Familia Suiza
Medico di famiglia e dell'infanzia Svizzera

Redaktionelle
Verantwortung:
Sandra Hügli, mfe

Die Papierakte wird über längere Zeit parallel zum digitalen Dossier verlaufen. Das hat eine grosse Unsicherheit zulasten der Patienten und ihrer Sicherheit zur Folge. Ein digitales System ist ein grosser Gewinn, ein schlechtes digitales System mit Datenlücken ein grosses Risiko.

Ein weiteres Defizit entsteht, wenn das digitale Tool nicht benutzerfreundlich ist. Nehmen wir das Beispiel von vorhin: Der betagten Patientin wird ein elftes Medikament verschrieben. Dabei entstehen neue Interaktionen. Diese werden jedoch nicht speziell ausgewiesen im Dossier, sondern automatisch zuunterst auf der bisherigen Liste mit den Interaktionen hinzugefügt. Für den Arzt bedeutet dies, dass er die ganze Liste durchgehen muss, um neue Interaktion zu erkennen – das ist äusserst unpraktisch.

Wir wissen aus einer Studie unter Schweizer Hausärzten und Medizinischen Praxisassistenten (MPA), dass die Themen elektronischer Interaktionen-Check, Medikationsliste und das Management von externen und internen Informationen zentrale Hotspots der Patientensicherheit in diesem Setting sind. Das sagen die



«Ein digitales System ist ein grosser Gewinn, ein schlechtes digitales System mit Datenlücken ein grosses Risiko», sagt David Schwappach, wissenschaftlicher Leiter bei der Stiftung Patientensicherheit Schweiz.

Aktionswoche Patientensicherheit

Die «Aktionswoche Patientensicherheit» ist eine Initiative von Patientensicherheit Schweiz. Die diesjährige Aktionswoche dauert vom 17. bis 23. September und wird in Zusammenarbeit mit Spitälern aus der ganzen Schweiz, mfe Haus- und Kinderärzte Schweiz und der Kompetenz- und Koordinationsstelle von Bund und Kantonen, eHealth Suisse, durchgeführt. Sie rückt die Digitalisierung im Gesundheitswesen anhand des elektronischen Patientendossiers in den Fokus. Weitere Informationen unter www.patientensicherheit.ch/aktionswoche

Ärztinnen und Ärzte und MPAs selber, sie sind oft besorgt darüber.

Ein weiterer kritischer Punkt bei der Einführung der digitalen Krankenakte ist: Es verändert die Arbeitsweise in der Praxis oder im Spital, und zwar auch kulturell. Wenn ich zur Ärztin gehe, liegt meine Akte nicht mehr auf dem Tisch, sondern die Ärztin sitzt vielleicht hinter dem Bildschirm. Das empfinden manche Patienten als unangenehm und viele Ärzte fühlen sich auch unwohl damit, weil sie dies als Trennung erleben.

Welchen Hürden orten Sie bei der teilweise weit fortgeschrittenen Digitalisierung in den Spitälern?

Oft sind die neuen Arbeitsprozesse und -instrumente noch zu wenig anwenderorientiert. Man gibt zwar die Patientendaten in den Computer ein und handelt gemäss spitalinterner elektronischer Verordnungen. Aber die Mitarbeitenden stöhnen, weil die digitalen Systeme nicht ihre Bedürfnisse abdecken und die Arbeitsprozesse nicht widerspiegeln.

Weshalb ist das so?

Es hapert mit der Kommunikation zwischen dem Spital einerseits und dem externen Software-Entwickler andererseits. Leider haben selbst die grossen Universitätsspitäler oft zu wenig eigene IT-Ressourcen. Da sie zudem meist alleine handeln und nicht im Verbund, können sie zu wenig Druck auf die externen Anbieter ausüben, damit diese benutzergerechte IT-Lösungen entwickeln. Würden sämtliche Spitäler in der Schweiz zusammenspannen, wäre man ein starker Businesspartner. Stattdessen erarbeitet man eigene Lösungen, das schadet der Sicherheit der Patienten.

Der Tod von *Digital Health* sind Lücken im System. Dem gegenüber sind Schnittstellen im Alltag von Gesundheitsarbeitenden Normalität: Spitäler, Heime oder Haus- und Kinderarztpraxen sind mit vielen verschiedenen Stellen im Kontakt, von der Apotheke über die Fachärztin bis zur Spitex. Es ist nicht einfach, diese vielen ineinander verwobenen Workflows während

Fortsetzung auf Seite 298

Reichen Sie Ihre Forschungsarbeiten ein!

KHM Forschungspreis Hausarztmedizin 2019 und Early Career Prize 2019

Fabian Egli^a, Domhnall MacAuley^b

^aProgramm-Manager und Projektleiter, Kollegium für Hausarztmedizin KHM, ^bUniversity of Ulster, Nordirland, Präsident der Forschungspreis-Jury KHM

It has been a pleasure and a privilege to work with my colleagues in the Swiss College in selecting the award winners for this prestigious prize. The standard was exceedingly high and the college should be justifiably proud of the excellent research work undertaken by all those who submitted entries.

Awards and Prizes offer recognition of achievement, but they also offer an incentive to others to aspire to research excellence. We hope, therefore, that these prizes will encourage others in the future and we have introduced some changes for the coming year. High quality research is essential in the development of our discipline but, doing the research is not enough, it is important to share this work. As the most effective means of communicating research is through publication, one of our objectives is to encourage researchers to submit their work to international peer reviewed journals. For this reason, we now ask researchers to submit their entry for this prize as a paper in a format ready for submission to a journal or as an already published paper. While we recognise that English is not the first language for members of the college, submissions must be in English, only because this is currently the language of international science communication.

We have also introduced a career development award to encourage early career researchers in their work. We are aware of very active groups of researchers currently developing their ideas and working closely with academic centres. We hope that this award will help showcase their work in a national setting, encourage them to develop their research ideas, and work towards a research career.

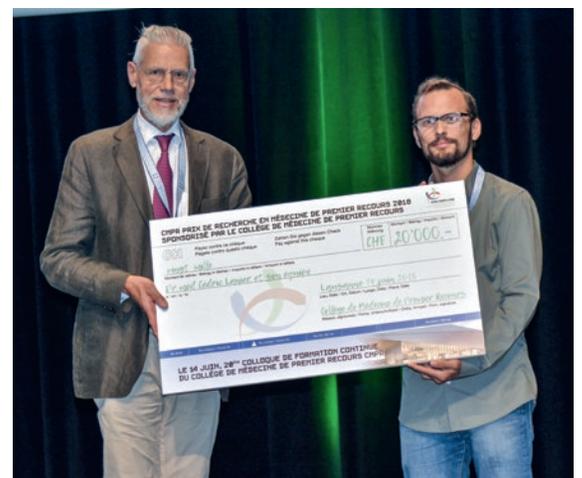
These awards should not be seen as the end of a story but as the beginning. We hope that the award winners will go on to publish in international peer review journals and that the career development award winners will continue to work towards successful academic careers. It is important to create networks of experienced researchers within Switzerland and we hope that the award winners will mentor and support future researchers locally. But, we also encourage Swiss researchers to join international networks and, I am very happy to facilitate links to the many colleges and academic bodies that I work with in other countries.

This is just the beginning. We wish to make the very best use of the very generous award by the College and are very open to ideas and suggestions. We have made some small changes this year and are very open to changes in the future. It is your award. Help us make the best use of it.

Domhnall MacAuley

Präsident der Forschungspreis-Jury KHM

Wie jedes Jahr wird das Kollegium für Hausarztmedizin im Jahr 2019 einen Forschungspreis von insgesamt 25000 CHF an ein oder mehrere herausragende(s) Forschungsprojekt(e) in der Hausarztmedizin vergeben. Mit diesem Preis will das KHM die Forschung in der Hausarztmedizin fördern und unterstützen, indem es Forschungsarbeiten in der Hausarztmedizin honoriert, die den Kriterien Neuheit (Is it new?), Methode (Is it true?) und Bedeutung (Is it important?) entsprechen. Das Thema muss für die Hausarztmedizin in der Schweiz wichtig und relevant sein. Die Einreichung von Arbeiten zu pädiatrischen Themen, mit einem breiteren Anwendungsbereich für die gesamte Hausarztmedizin, wird ebenfalls gefördert.



2018 ging der 1. Preis (20000 CHF) an Dr. med. Cédric Lanier (rechts) für seine Arbeit zum Thema «*Learning to use electronic health records: can we stay patient-centered? A pre-post intervention study with family medicine residents*». Ausschlaggebend für den Entscheid der Forschungspreis-Jury waren hier vor allem die Wichtigkeit und die Relevanz der Forschungsfrage für die Schweizerische Grundversorgung sowie der umfangreiche Arbeitsaufwand für die Durchführung der Forschung.



2018 ging der 2. Preis (10000 CHF) an Dr. med. Sven Streit (links) für seine Arbeit zum Thema «Higher all-cause mortality and accelerated cognitive decline in oldest-old with lower blood pressure during antihypertensive treatment – the Leiden 85-plus Study». Auch hier anerkannte die Jury die Wichtigkeit und Relevanz der Forschungsfrage.

Korrespondenz:
Fabian Egli
Kollegium für Hausarzt-
medizin KHM
Rue de l'Hôpital 15
CH-1701 Fribourg
fabian.egli[at]kollegium.ch

Die Forschungsarbeiten müssen nun in englischer Sprache in Form eines Artikels (PDF), der bereits veröffentlicht wurde oder zur Einreichung in einer wissenschaftlichen Zeitschrift bereit ist, eingereicht werden.

Neu wird ab 2019 auch ein «Early Career Prize» von 5000 CHF vergeben, um insbesondere den akademischen Nachwuchs in der Hausarztmedizin zu fördern. Dieser Preis richtet sich an junge und zukünftige Hausärztinnen und Hausärzte, innerhalb von sechs Jahren nach Staatsexamen. Eingereicht werden können ein fertiger Artikel oder ein Forschungsprotokoll auf Englisch, das nach drei Kriterien beurteilt wird: Die Idee, die Entwicklung und das Potential, eine Forschungsarbeit zu werden (wenn es noch keine ist).

Die eingereichten Forschungsarbeiten werden der Jury des KHM Forschungspreises vorgelegt, die sich aus neun Mitgliedern aus Instituten oder Arztpraxen zusammensetzt. Seit 2018 wird sie von Prof. Domhnall MacAuley, Mitherausgeber des *Canadian Medical Association Journal* und Professor an der University of Ulster (Nordirland), geleitet. Prof. MacAuley bringt eine internationale und erfahrene Perspektive in die Beratungen der Jury ein.

Weitere Informationen zum KHM Forschungspreis und Early Career Prize KHM sind auf unserer Website verfügbar (<http://kollegium.ch/de/forschung-qualitaet/forschung-der-hausarztmedizin>).

Fortsetzung von Seite 296

der Behandlung in einem digitalen Produkt oder einer Dienstleistung abzubilden. Doch die Lösung liegt auf der Hand: Bei der Entwicklung einer elektronischen Arbeitshilfe muss man jene aufsuchen und mit jenen reden, die anschliessend damit arbeiten sollen.

Was unternimmt die Stiftung Patientensicherheit Schweiz, um den Wissenstransfer hinsichtlich digitaler Arbeitsinstrumente zu stärken?

Mit der diesjährigen «Aktionswoche Patientensicherheit» wollen wir den interprofessionellen Austausch fördern, sowie die Öffentlichkeit und damit auch die Patienten und ihre Angehörigen für die Digitalisierung im Gesundheitswesen sensibilisieren. Im Bereich der Forschung und Entwicklung erfassen wir aktuell Patientensicherheitsprobleme bei der Nutzung von Informationstechnologien in der Versorgung von Krebspatienten. Dabei untersuchen wir auch, welche Sicherheitslücken bei der Anwendung von *Health Information Technology* (HIT) entstehen. Eine Erkenntnis ist: Lücken entstehen nicht durch die Digitalisierung an sich, sondern durch Tools, die ihren Zweck im Berufsalltag von Gesundheitsarbeitenden nicht erfüllen.

Was muss geschehen, damit digitale Lösungen die Patientensicherheit stärken oder sogar verbessern?

Es braucht eine viel engere Zusammenarbeit zwischen den Fachleuten, von der Allgemeinpraktikerin über den Qualitätsmanager im Spital bis zum externen Software-Entwickler. In diese Richtung wird bereits gearbeitet. So hat zum Beispiel die Fachhochschule in Biel ein *Living Lab* entwickelt, ein Labor, in dem Studierende und Entwickler neue Technologien in einer realitätsnahen Umgebung ausprobieren und verbessern können.

Technisch ist sehr viel möglich. Die Kunst liegt darin, es in die Anforderungen und Prozesse der medizinischen Versorgung zu integrieren. Insgesamt stecken wir in der Schweiz diesbezüglich noch in den Kinderschuhen und das Ganze ist ja auch sehr komplex. Ich bin mir sicher: Im Zusammenspiel des Digitalen mit der direkten, persönlichen Behandlung von Patientinnen und Patienten liegt das Forschungsfeld der Zukunft für eine nachhaltige Patientensicherheit.

Bildnachweis

ZVg Patientensicherheit Schweiz, Foto Dominik Labhardt

Korrespondenz:
Sandra Hügli-Jost
Kommunikationsbeauftragte mfe Haus- und Kinderärzte Schweiz
Geschäftsstelle
Effingerstrasse 2
CH-3011 Bern
sandra.huegli[at]
hausarztswiss.ch