

SAMW-Award “Interprofessionalität”

Interprofessionelle Arbeitsgruppe Elektronisches Patientendossier

1. Projekt

Im April 2014 konstituierte sich die **Interprofessionelle Arbeitsgruppe Elektronisches Patientendossier** (IPAG EPD) um einen interprofessionellen und interdisziplinären Beitrag bei der Realisierung von eHealth Initiativen zu leisten, insbesondere im Rahmen der Einführung des elektronischen Patientendossiers. Die IPAG EPD vereint acht Berufsverbände der Behandelnden, die Prozesse und Inhalte analysieren und Lösungen zu optimierten interprofessionellen Prozessen im Rahmen des elektronischen Patientendossiers führen sollen (1, 2).

Die IPAG ist ein ambitiöser und erstmaliger Versuch in der Schweiz die Interessen und Bedürfnisse vieler, unterschiedlicher Berufsgruppen im Bereich eHealth in einem Gremium zusammenzubringen, zu thematisieren, und praktikable Lösungen gemeinsam zu erarbeiten, wobei die integrierten Prozesse bei der Patientenversorgung im elektronischen Zeitalter im Vordergrund stehen. Die Idee eines interprofessionelles eHealth Gremiums zur Bearbeitung von interdisziplinären Inhalten wurde ursprünglich von Dr. Judith Wagner konzipiert. Das Hauptziel der IPAG beinhaltet die Bedürfnisse und Anforderungen der unterschiedlichen Berufsgruppen zu verstehen und prozess-orientierte Lösungen zu erarbeiten, die von allen Gruppen getragen werden können.

Die ersten beiden Teilprojekte haben sich an den Prioritäten von eHealth Suisse orientiert: **«eMedikation»** und **«eTransition-of-Care»** (vormals «eAustrittsbericht»). Mit Hilfe einer zentralen Steuerungsgruppe und zwei Arbeitsgruppen haben die Berufsverbände in den Jahren 2015 und 2016 je zwei Teilberichte zu den Austauschformaten von eMedikation und eTransition-of-Care erarbeitet und an eHealthSuisse übermittelt (3, 4). Die Berichte beinhalten inhaltliche Empfehlungen der IPAG, welche Strukturen und Datenelemente die Dokumente der «eMedikation» und «eTransition-of-Care» für den elektronischen Austausch zwischen verschiedenen IT Systemen definiert («Austauschformate»). Die Arbeiten stellen einen Beitrag zur Interoperabilität bei elektronischen Systemen im Gesundheitswesen dar. Dabei wurden nationale und internationale Erkenntnisse und Vorgaben, wie z.B. existierende Standards, bestmöglich berücksichtigt. Die Berichte wurden allen teilnehmenden Berufsverbänden in eine interne Anhörung gegeben, so dass jeder Berufsverband seine berufsspezifischen Stellungnahmen und Bemerkungen einbringen konnte. Ein generelleres Feedback aus der internen Anhörung beinhaltete, dass ein konsensus-orientierter und interprofessioneller Ansatz von allen Berufsverbänden unterstützt wird.

Der 2. Teilbericht der eMedikation wird in die Verordnungen zum elektronischen Patientendossier einfließen (2017) und in Zukunft hoffentlich einen Teilbeitrag zur besseren Patientenversorgung im Bereich der Medikationsprozesse darstellen. Die Projektarbeiten «eTransition-of-Care» werden in einem nachfolgenden Schritt einfließen.

Bei der **«eMedikation»** wurden Inhalte, Fallbeispiele und Informationen zu formalisierten und strukturierten Datenelemente für die Ausformulierung von Austauschformaten erarbeitet, so dass die Prozessabläufe von Verordnung und Rezeptausstellung beim behandelnden Arzt, der

Medikationsabgabe in der Apotheke, bis zur Anwendung beim Patienten besser verstanden und abgebildet werden können, und mittels elektronischen Hilfsmitteln unterstützt werden können.

Beim komplexen und umfangreichen Thema «eTransition-of-Care» wurde anfänglich eine Literaturübersicht erarbeitet, um Erfahrungen und Ansätze anderer Länder und Institutionen zu verstehen. Da ein «eAustrittsbericht» lediglich ein Spezialfall eines Behandlungsüberganges darstellt, wurde die Thematik erweitert um alle Berichte von Behandlungsübergängen abdecken zu können. - Die Gestaltung eines interdisziplinären Behandlungsübergangberichts entpuppte sich als grosse Herausforderung. Ein einzelnes «eTransition-of-Care» Dokument, das die Bedürfnisse aller behandelnden Berufsgruppen abdeckt, flexibel ist, und die relevanten Informationen übersichtlich mit Hilfe von strukturierten Elementen darstellen kann, hat die Arbeitsgruppe herausgefordert. Die beiden ersten Teilberichte formulieren ein initiales Modell, das eine Strukturierung eines interprofessionellen «eTransition-of-Care» Dokuments erlauben kann, wobei ein modulares Konzept die Informationsbedürfnisse der einzelnen Berufsgruppen abdecken kann.

2. Berufsgruppen

Acht nationale Berufsverbände des Schweizerischen Gesundheitswesens haben sich zur IPAG EPD zusammengeschlossen:

- pharmaSuisse (Schweizerischer Apothekerverband)
- Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK - ASI
- ChiroSuisse (Schweizerische Chiropraktoren Gesellschaft)
- ErgotherapeutInnen Verband Schweiz EVS
- Schweizerische Verband diplomierter Ernährungsberater/innen SVDE – ASDD
- Schweizerischer Hebammenverband
- Physioswiss – Schweizerischer Physiotherapie Verband
- FMH Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte



Die Arbeiten der IPAG Mitglieder wurde von externen Experten unterstützt und eHealthSuisse hat eine technische Begleitgruppe eingesetzt, die die Umsetzung der Austauschformate «eMedikation» und «eTransition-of-Care» übernommen hat.

3. Nominierende

- Dominik Aronsky, MD, PhD; BMInformatix AG (FMH Beauftragter)
- Dr. sc. hum. Judith Wagner, Abteilungsleiterin Digitalisierung / eHealth FMH
- Dr. med. Yvonne Gili, FMH Vorstandsmitglied, Departmentvorsteherin Digitalisierung / eHealth
- PD Dr. pharm. Marcel Mesnil, Generalsekretär, pharmaSuisse, Schweizerischer Apothekerverband
- Claudine Leuthold, Apothekerin, eHealth Koordination, pharmaSuisse, Schweizerischer Apothekerverband
- Yvonne Ribbi, Geschäftsführerin, Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK
- Susanna Bürki-Sabbioni, RN IPS, Präsidentin eHealth Kommission, Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK

4. Erfolgsfaktoren

Die unmittelbaren Erfolgsfaktoren dieser ersten Phasen der IPAG beinhalteten die inhaltliche Ausarbeitung von Austauschformaten für die Themen «eMedikation» und «eTransition-of-Care» zu Handen eHealthSuisse und Bundesamt für Gesundheit, so dass die Inhalte technisch umgesetzt und im Rahmen der Einführung und Vernehmlassung des elektronischen Patientendossiers (2016/17) verabschiedet werden können (5-7). Diese Ziele wurden für die Inhalte der «eMedikation» erreicht, wobei die Inhalte und Austauschformate für die «eTransition-of-Care» in Absprache mit eHealthSuisse und BAG für 2017/18 geplant sind (8).

Die längerfristigen Erfolgsfaktoren beinhalten die Unterstützung einer effizienten und effektiven Unterstützung von Gesundheitsprozessen mit Hilfe von praxis-orientierten Lösungen, so dass die Informationsbedürfnisse der Patienten und Behandelnden besser erfüllt werden können, die Kommunikation zwischen den Behandelnden verbessert wird, Redundanzen vermieden werden können, und dadurch die Qualität der Behandlungen optimiert wird.

5. Bezug zu Kernelemente der «Charta»

Die IPAG verfolgt und erfüllt mehrere Kernelemente der SAMW Charta:

- Analyse der **interprofessionalen** und **interdisziplinären Krankheitsabläufe** im Rahmen der eMedikation und der elektronischen Aus- und Übertrittsberichte («eTransition-of-Care»)
- **Versorgungsprozesse** im Rahmen der eMedikation und Übertrittsberichte, wobei die Informationsbedürfnisse des Patienten und der nachfolgenden Behandelnden im Zentrum stehen.
- Die IPAG hat einen **interprofessionellen Prozess** gestartet, der die Inhalte und den Austausch von Informationen im elektronischen Umfeld, wie z.B. dem elektronischen Patientendossier unterstützen soll. Dies wird in Abstimmung mit nationalen Behörden und Organen (BAG und eHealthSuisse) verfolgt. Die elektronischen Austauschformate lehnen sich stark an internationale Vorgaben zum Austausch von Patienteninformationen an.
- Die IPAG Arbeiten verfolgen die **integrierte Betreuung des Patienten**, insbesondere im Bereich der komplexen Prozesse bei der eMedikation.

6. «Lessons Learned»

Die üblichen Stolpersteine und «Lessons Learned», die sich auf die Koordination, Kommunikation, Logistik, und Limiten von Ressourcen (personell, finanziell) beziehen, waren in diesem, acht Gesundheitsverbände-umfassenden Projekt, eine substantielle Herausforderung.

Einige spezifische «Lessons Learned»:

- Die Vertreter der Berufsverbände hatten anfänglich ein (erstaunlich) **ungenügendes Verständnis der Prozesse und Informationsbedürfnisse** von Behandelnden anderer Berufsgruppen. In einem ersten und zeitraubenden Schritt musste zuerst ein Informationsaustausch und Prozessvergleich unter den Teilnehmenden erfolgen.
- **Terminologie:** Die verschiedenen Berufsverbände verwenden unterschiedlichste, berufs-spezifische Terminologien für gleiche oder ähnliche Prozesse; dies hat anfänglich zu Verwirrung und Missverständnissen geführt. Im Folgenden haben die Teilnehmer viel öfter und weniger gehemmt die Frage: «Was ist bei Deiner Arbeit genau mit ... gemeint?». Beispielsweise hat der Term «Diagnose» für jede Berufsgattung eine leicht unterschiedliche Bedeutung, die zuerst geklärt und den anderen Teilnehmenden erläutert wurde.
- Obwohl die Aufgabe der IPAG die inhaltliche Erarbeitung von Austauschformaten beinhaltete, wurde es bald offensichtlich, dass die klinischen Inhalte von **Prozessen** getrieben sind. Das Verständnis und die Darstellung von interprofessioneller Zusammenarbeit und Informationsbedürfnissen ist per se ein Prozess, der zeitraubend, komplex, und aufwendig ist. Es ist wichtig, dass genügend Zeit vorhanden ist und zur Verfügung gestellt wird, die Prozesse wahrheitsgetreu darzustellen. Eine Unterstützung von professionellen Prozessanalysten wäre vorteilhaft gewesen, so dass sich die Teilnehmenden auf die eigentlichen Prozesse konzentrieren können.
- **«1. Process – 2. People – 3. Technology»:** Die IPAG Teilnehmenden haben die Wichtigkeit dieser Triade trotz herausfordernder Eingabetermine früh erkannt. Im interprofessionellen Umfeld der IPAG führte dies oft dazu, dass gewisse Prozesse mehrmals hinterfragt wurden, und nochmals diskutiert und dargestellt wurden. Diese Bereitschaft erfordert Geduld und Ausdauer, und die Erkenntnis, dass die elektronischen Instrumente nicht immer eine tragbare oder optimale Lösung darstellen. In diesem Sinn versteht die IPAG die initialen Berichte zu den beiden Austauschformaten als ersten, wichtigen Zwischenschritt, wobei die Inhalte weiter diskutiert, erweitert, geändert oder neuen Erkenntnissen angepasste werden. Die IPAG versteht dies als einen interprofessionellen Prozess, der nicht eine einmalige Arbeit darstellt, sondern kontinuierlich weitergeführt wird.
- **Berufsübergreifender Informationsbedarf:** Die weitverbreitete Praxis der Kommunikation und des Informationsaustausches wickelt sich mehrheitlich unter ein und derselben Berufsgruppe ab. Der Informationsbedarf aller an einer Patientenbehandlung beteiligten Gesundheitsfachpersonen wird noch zu wenig erkannt und angewandt. Die IPAG sieht hier ein hohes Verbesserungspotential in der Versorgungsqualität.
- Die Berufsverbände haben inhaltliche Ziele in einem **kollaborativen Umfeld** verfolgt. Gewisse kompetitive Aspekte unter den Berufsverbänden waren jedoch unterschwellig vorhanden, und mussten entsprechend angegangen werden.
- Die IPAG EPD stellt einen erstmaligen und einzigartigen Versuch dar, die verschiedenen Berufsverbände zusammenzubringen, und interprofessionelle Fragestellungen im Bereich eHealth gemeinsam anzugehen. Die grosse Mehrheit der Berufsverbände haben sich positiv zur IPAG und dem interprofessionellen Ansatz geäussert, und wünschen diesen falls möglich weiterzuführen zu können, d.h., dass sie ihre **Unterstützung im Rahmen ihrer Möglichkeiten** weiter zur Verfügung stellen werden.

7. Begleitbriefe

Ein Begleitschreiben von Adrian Schmid, Leiter eHealthSuisse, Koordinationsorgan Bund-Kantone, liegt dieser Bewerbung bei.

8. Liste der IPAG EPD Teilnehmer (in alphabetischer Reihenfolge)

IPAG EPD Steuerungsgruppe

Marc Chevalier	physioswiss
Dr. med. Yvonne Gilli	FMH
Marianne Indergand	SVH
Claudine Leuthold	pharmaSuisse
Judith Marti	EVS
PD. Dr. pharm. Marcel Mesnil	pharmaSuisse
Lucien Portenier	SBK
Dr. med. Gert Printzen	FMH
Christelle Progin	SBK
Yvonne Ribl	SBK
Adrian Rufener	SVDE
Pierre Théraulaz	SBK
Dr. sc. hum. Judith Wagner	FMH

Arbeitsgruppe IPAG «eMedikation»

Esther Bättig	Spitex Verband Schweiz
Andreas Bühler	FMH
Kaspar Küng	SBK
Claudine Leuthold	pharmaSuisse
Enea Martinelli,	GSASA Spitalapotheker
Benno Meichtry	Curaviva
Wilma Müller	SBK
Daniel Notter (Projektleitung)	pharmaSuisse
Judith Wagner	FMH

Arbeitsgruppe IPAG «eTransition-of-Care»

Dominik Aronsky (Co-Leitung)	FMH Beauftragter
Esther Bättig	Spitex Schweiz
Susanna Bürki Sabbioni	SBK
Camill Hadorn	physioswiss
Susanne Leu	SHV
Claudine Leuthold	pharmaSuisse
Roxanne Maritz	EVS
Gaby Millasson	physioswiss
Maja Mylaeus-Renggli	Spitex Schweiz
Lucien Portenier	SBK, Co-Leitung
Christelle Progin	SBK
Daniel Ratschiller	H+ Die Spitäler der Schweiz
Florine Riesen	SVDE

Judith Wagner (Co-Leitung)
Ina Zienteck

FMH
ErgotherapeutInnenverband evs

Die Teilnehmer der IPAG Teams ändern sich stetig. Die Liste beinhaltet auch Mitglieder, die zum heutigen Zeitpunkt nicht mehr aktiv sind, und Mitglieder, die seit der Gründung neu dazu gestossen sind.

Bibliographie:

- (1) Eidgenössisches Department des Innern, Bundesamt für Gesundheit, Faktenblatt «Digitale Unterstützung von Behandlungs- und Versorgungsprozessen», August 2015; <http://www.bag.admin.ch/gesundheit2020/14638/14671/index.html?lang=de> (accessed: August 2016)
- (2) ehealthsuisse. Austauschformate. Brief Gründung IPAG (26.8.2014) <http://www.e-health-suisse.ch/umsetzung/00252/index.html>
- (3) ehealthsuisse. Austauschformate. eMedikation Bericht IPAG (19.1.2016). <http://www.e-health-suisse.ch/umsetzung/00252/index.html> (accessed August 2016)
- (4) ehealthsuisse. Austauschformate. eAustrittsbericht Bericht IPAG (19.1.2016). <http://www.e-health-suisse.ch/umsetzung/00252/index.html> (accessed August 2016)
- (5) Printzen G. IPAG EPD – Interprofessionelle Zusammenarbeit auch bei eHealth. Schweizerische Ärztezeitung. 2014;95: 34.
- (6) Printzen G. IPAG EPD – nach der Etappe ist vor der Etappe. Schweizerische Ärztezeitung. 2015;96(29–30):1045.
- (7) Printzen G. IPAG – Interprofessionelle Zusammenarbeit auch im Jahr des Affen. Schweizerische Ärztezeitung. 2016;97(2): 45.
- (8) Gilli Y. Elektronisches Patientendossier durchläuft eine kritische Phase. Schweizerische Ärztezeitung. 2016;97(36): 1213.