

Wir setzen Standards.





amazing things happen,
when we connect the unconnected

BERN, 03.10.2024

MARTIN RÜFENACHT

COMMUNITY BUILDER & DIGITAL HEALTH EVANGELIST

VIZE-PRÄSIDENT IG EHEALTH

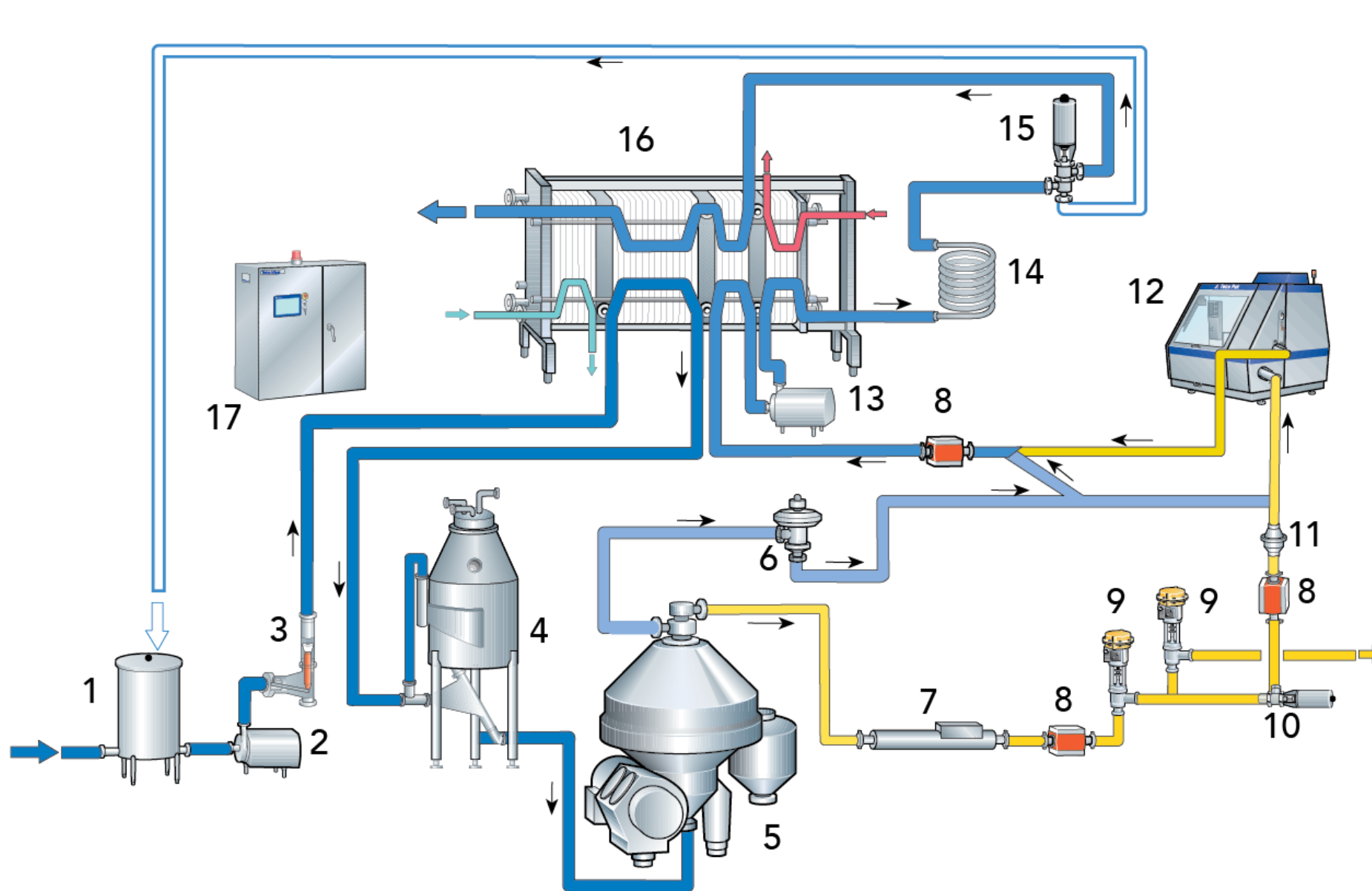
VORSTAND ECH UND CO-LEITER FG EHEALTH

MITGLIED FG DATENMANAGEMENT IM GESUNDHEITSWESEN (FDMG)

MARTIN.RUEFENACHT@HELMEDICA.COM



GEWISSE INDUSTRIEZWEIGE HABEN ES GUT

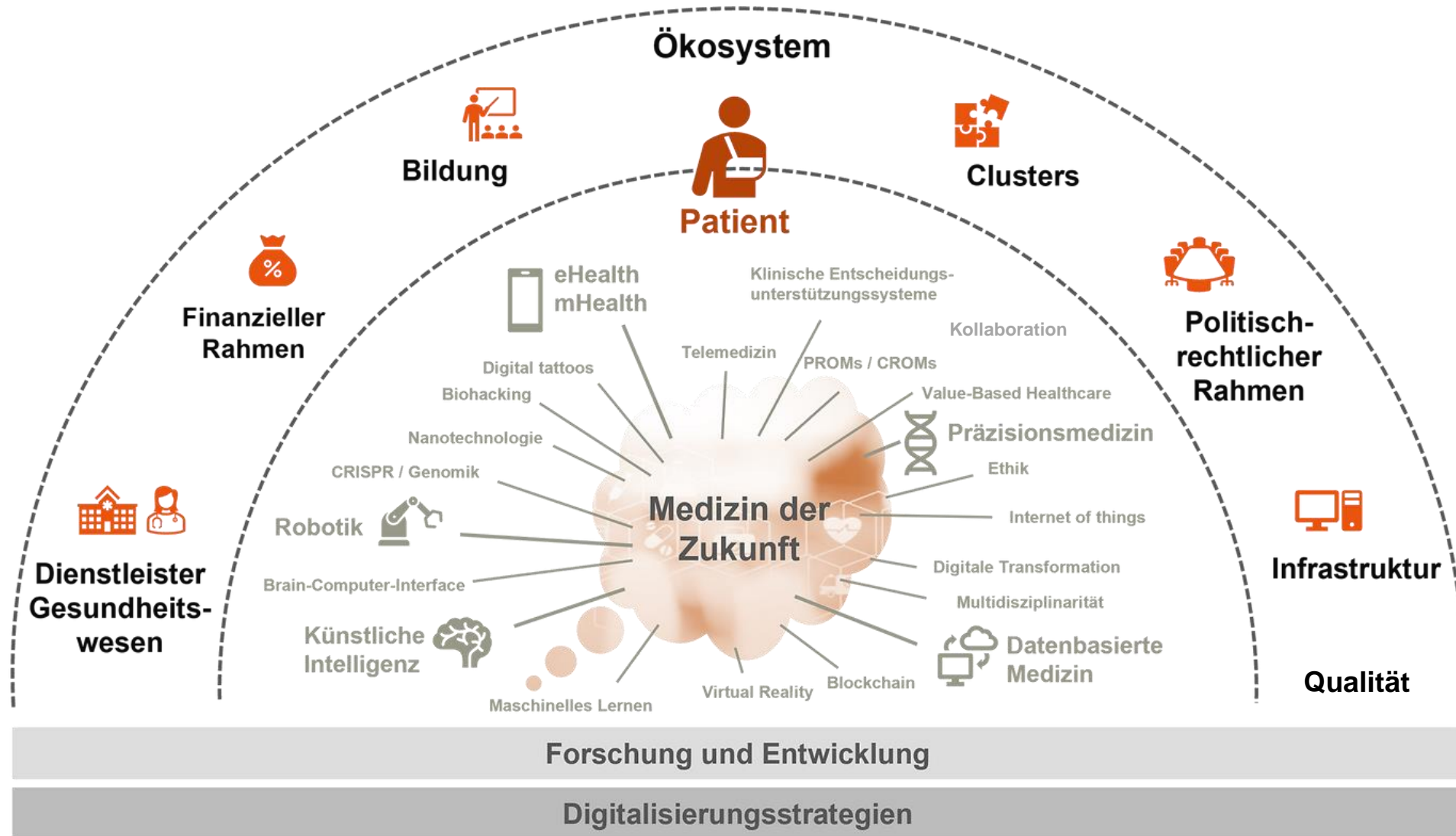


DISPOSITION

Jede/r für sich oder alle zusammen?

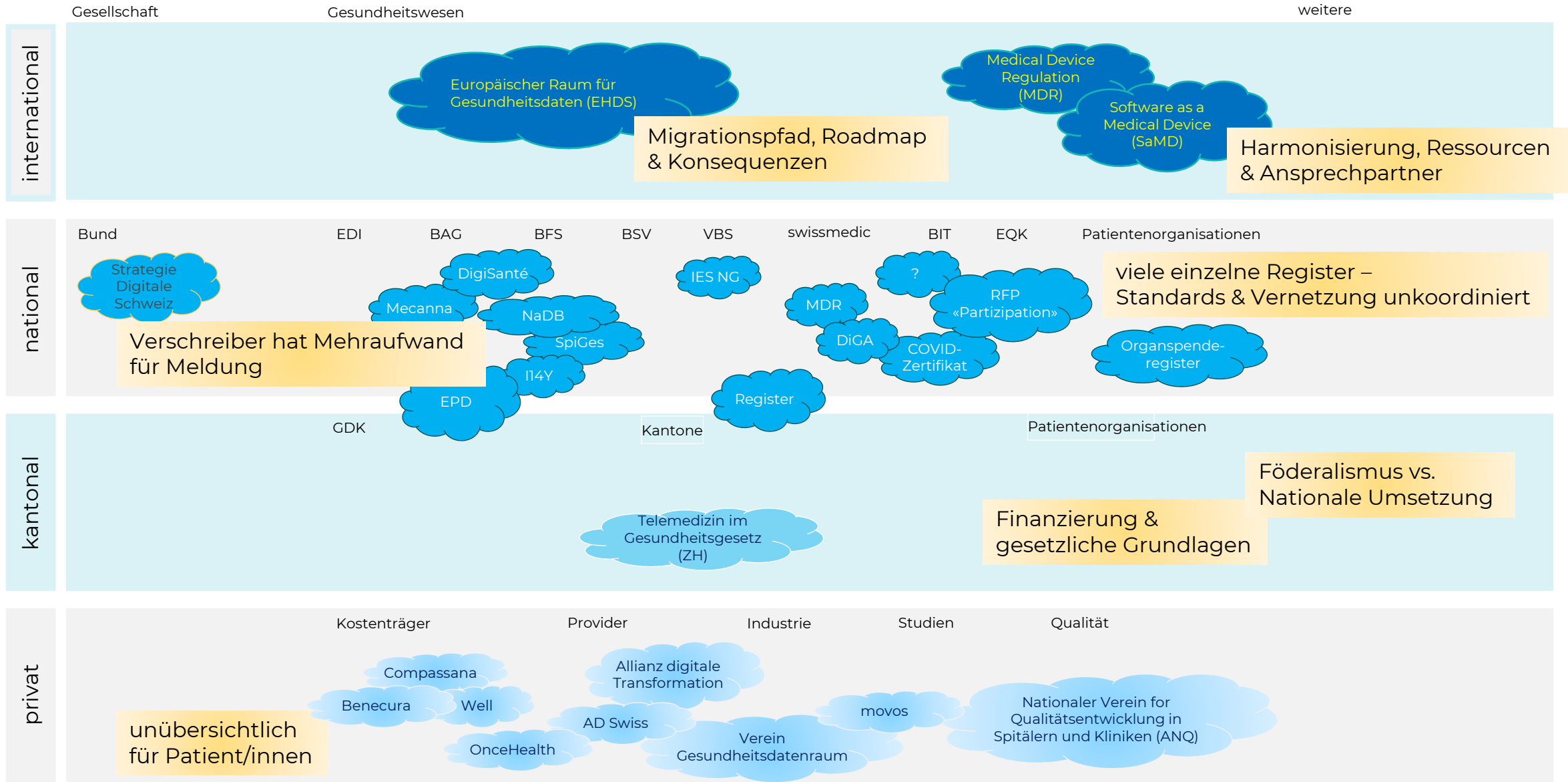
- 1 Digitalisierung im „Gesundheitswesen“ – eine Auslegeordnung
- 2 Bedeutung und Dimensionen von Standards – ohne geht es nicht
- 3 Rahmenbedingungen der Standardisierung – it's all about the 2nd step
- 4 bottom-up oder top-down - Einladung zur Partizipation
- 5 was eHealth von eGovernment lernen kann – wir sind nicht alleine
- 6 wer soll wo ansetzen – die Sache mit „Ross und Reiter“
- 7 das Erfolgsmodell eCH – etabliert, akzeptiert und alimentiert

ELEMENTE UND ASPEKTE DER MEDIZIN DER ZUKUNFT



Quelle: Alina Dintheer, Serie «Medizin der Zukunft», 2022

DIGITAL HEALTH DATA MAP – DIE UNVOLLSTÄNDIGE



BEDEUTUNG & NUTZEN VON STANDARDS IM GESUNDHEITSWESEN

- **Einheitlichkeit** für Prozesse, Datenformate und Kommunikationswege
- Durchgängigkeit der Systeme entlang **Patientenpfad**
- **Holistische und longitudinale Sicht** für Patienten & Akteure
- Patientensicherheit, Effizienzsteigerung & Kostensenkung
- **Kollaboration & Synergien**
- **Mehrfachnutzung** von Daten («once-only»)
- Nationale Projekte und **Zusammenarbeit** trotz Föderalismus
- **Investitions-Sicherheit und -Schutz**
- **Unabhängigkeit** und **Transparenz**

DIMENSIONEN DER STANDARDISIERUNG

1. Technische Standards

- Datenformate und -strukturen: Standards wie HL7, FHIR und DICOM definieren, wie medizinische Daten strukturiert und ausgetauscht werden.
- Kommunikationsprotokolle: Standards für die sichere & effiziente Übertragung von Daten zwischen verschiedenen Systemen.

2. Semantische Standards

- Terminologien und Klassifikationen: Nutzung von SNOMED CT, ICD-10 und LOINC zur Sicherstellung einer einheitlichen medizinischen Sprache.
- Definitionen: Standards, die sicherstellen, dass medizinische Begriffe/Konzepte konsistent verwendet werden.

3. Prozessstandards

- Klinische Leitlinien und Protokolle: Standards für die Durchführung medizinischer Verfahren und Behandlungen.
- Qualitätsmanagement: Standards zur Sicherstellung der Qualität und Sicherheit in der Gesundheitsversorgung

4. Sicherheitsstandards

- Datenschutz und Datensicherheit: Standards wie ISO/IEC 27001 für den Schutz sensibler Gesundheitsdaten (SCION)
- Patientensicherheit: Richtlinien und Standards zur Vermeidung von Fehlern und zur Verbesserung der Patientensicherheit.

5. Interoperabilitätsstandards

- Systemintegration: Standards, welche Zusammenarbeit und Datenaustausch zwischen verschiedenen IT-Systemen ermöglichen.
- Middleware und APIs: Technologische Lösungen, die die Interoperabilität unterstützen.

6. Regulatorische Standards

- Gesetzliche Vorgaben: Nationale & internationale Vorschriften, die die Standardisierung im Gesundheitswesen regeln.
- Compliance: Standards zur Einhaltung gesetzlicher und regulatorischer Anforderungen

AKTUELLE HERAUSFORDERUNGEN & RAHMENBEDINGUNGEN

Heterogene Systeme

Unterschiedliche IT-Systeme
und Datenformate

Regulatorische Anforderungen & Meldewesen

Interoperabilität

Schwierigkeit der Integration
verschiedener Systeme

Incentivierung

der Nutzen entsteht oft nicht,
wo der Aufwand entsteht und
erst verzögert

Bottom-up oder top-down

soll die Verwaltung verordnen,
die Industrie harmonisieren
oder sollen Anwender fordern?

Legacy

gewachsene Systeme,
Prozesse, Standards und
Geschäftsmodelle

Zuständigkeiten

eine Koordination der
Standardisierung fehlt

Eigeninteressen

«mein Zuständigkeitsbereich
ist standardisiert»

gouverner c'est prévoir

jetzt die Standards von
morgen definieren

WAS GERNE VERGESSEN GEHT

- viele wertvolle Standards existieren bereits
- unser ewiges Streben nach dem „Swiss-Finish“
- Viele (internationale) Standards kosten Geld resp. benötigen Lizenz
- Standardisierung kann auch ein Geschäftsmodell sein
- Standards müssen gepflegt werden (aka Life-Cycle-Management)
- Enthusiastische Akteure und Innovations-Teams sind sich der Schnittstellen oft nicht bewusst, legen die Systemgrenzen eng und priorisieren das Thema anders
- An der Basis fehlt oft das nötige Verständnis für eine frühzeitige und konsequente Adressierung des Themas

BEISPIEL „POSTULAT MINDESTSTANDARDS FÜR PRIMÄRSYSTEME“

⊖ EINGEREICHTER TEXT

Der Bundesrat wird beauftragt, die Einführung von Mindeststandards für Hersteller von Primärsystemen (für den OKP-Bereich) zu prüfen. Diese Mindeststandards sollen insbesondere die Interoperabilität und die Qualitätssicherung gewährleisten.

Eine Minderheit der Kommission (Aeschi Thomas, Amaudruz, Bircher, de Courten, Glarner, Gutjahr, Thalmann-Bieri, Wyssmann) beantragt, das Postulat abzulehnen.

⊖ BEGRÜNDUNG

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen ist zentral und bringt für das Gesamtsystem, aber auch für die Patientinnen und Patienten sowie Steuer- und Prämienzahlende, einen grossen Mehrwert. Mit dem Programm DigiSanté soll die Digitalisierung im Gesundheitswesen vorangetrieben werden. In diesem Zusammenhang sollen mögliche Mindeststandards für Primärsysteme – als Basis für die Digitalisierung – geprüft werden. Dies um sicherzustellen, dass die Qualitätssicherung und die Interoperabilität gewährleistet ist. Diese Mindeststandards sollen nur für Primärsysteme für Leistungserbringende im OKP-Bereich gelten.

⊖ STELLUNGNAHME DES BUNDESRATES VOM 27.03.2024

Der Bundesrat ist bereit, die Einführung von Mindeststandards für Hersteller von Primärsystemen im Rahmen des Programms DigiSanté zu prüfen. Dabei gilt es insbesondere zu klären, inwieweit der Bund die Kompetenz hat, Regelungen im Bereich der Primärsysteme zu erlassen.

Der Bundesrat beantragt die Annahme des Postulates.

⊖ ANTRAG DES BUNDESRATES VOM 27.03.2024

Annahme

BEISPIEL „VERSCHREIBUNG VON MEDIZINISCHEM CANNABIS“

Vorgehen beim Verschreiben von Cannabisarzneimitteln

Die Datenerfassung zur Therapie mit einem Cannabisarzneimittel ist sowohl bei jeder Neuverschreibung als auch bei der Fortführung der Verschreibung im Rahmen einer bereits laufenden Behandlung obligatorisch. Zusätzlich müssen Folgemeldungen nach je einem und zwei Jahren nach Therapiebeginn bzw. bei einem allfälligen Therapieabbruch gemacht werden.



Schritt 1:

Geben Sie das Betäubungsmittelrezept an Ihre Patientin oder Ihren Patienten ab.



Schritt 2:

Klicken Sie auf den folgenden Link oder geben Sie im Browser folgende Adresse ein:
www.bag.admin.ch/mecanna



Schritt 3:

Melden Sie sich mit Ihrem HIN- bzw. myFMH-Account an oder registrieren Sie sich einmalig per CH-Login.



Schritt 4:

Erstellen und übermitteln Sie eine neue Meldung im System.



BEISPIEL „INTERNATIONAL PATIENT SUMMARY“

Schweizer International Patient Summary



Das International Patient Summary (IPS) ist ein minimaler, nicht erschöpfender, standardisierter Satz klinischer Kerndaten. Es fasst die wichtigsten gesundheits- und pflegerelevanten Informationen zusammen, die für eine sichere Gesundheitsversorgung erforderlich sind, und besteht aus einer Reihe klar definierter und wiederverwendbarer Kerndatenelemente, die in einer so genannten IPS-Bibliothek organisiert sind. Das Austauschformat ist mit den Normen EN 17269 und ISO 27269 übereinstimmend und wurde in erster Linie für unvorhergesehene, grenzüberschreitende medizinische Behandlungen entwickelt. Das IPS soll generische Lösungen bieten, die weltweit anwendbar und nicht auf eine bestimmte Region oder ein bestimmtes Land beschränkt sind.

Das Schweizer International Patient Summary ist eine FHIR-Spezifikation, die auf der IPS-Spezifikation gemäss HL7-International und ISO basiert. Das Profilset ist eng an die Spezifikationen von HL7-International angelehnt, unterstützt aber die Bedürfnisse der Schweiz. Die Konformität mit dem International Patient Summary ist in jedem Fall gewährleistet.



[Spezifikation CH IPS FHIR](#)

NUN WIRD ALLES GUT

Fachliche Erarbeitung und Koordination der Datenstandards, Verstetigung in einem Institut

Im Gesundheitswesen werden durch die fortschreitende Digitalisierung Entscheidungen zunehmend datenbasiert getroffen. Allerdings zeigt sich in der Schweiz in unterschiedlichen Institutionen eine uneinheitliche Bewirtschaftung semantischer, syntaktischer und technischer Standards. Zudem fehlen Anbindungen an relevante internationale Akteure wie die WHO. Daher braucht es eine nationale Koordinationsstelle, die zuständig ist für eine systematisierte und einheitliche Pflege, Weiterentwicklung und Herausgabe von semantischen Standards im Gesundheitswesen. Ziel ist es, die Standards rechtlich zu verankern und vorschreiben zu können. Diese rechtliche Verankerung wird im Programm geprüft. Eine Möglichkeit wäre es, nach Abschluss des Programms ein rechtlich verankertes Institut zu schaffen, um die fachliche Koordination und die Standardisierung der digitalen Prozesse im digitalen Gesundheitswesen auch nach Programmende sicherzustellen. Als mögliches Vorbild könnte eHealth Suisse dienen.

Paket 1
«Voraussetzungen für die digitale Transformation»

Quelle: Vorhabenliste DigiSanté, Stand Dezember 2023

IT'S ALL ABOUT THE 2ND STEP

- Momentum von „DigiSanté“ nutzen
- Koordination, Verantwortlichkeiten und Verbindlichkeit ab Tag 1
- Basis für das Thema sensibilisieren und abholen
- Prozess vom Bedürfnis, über die Implementation bis zur Pflege des Standards institutionalisieren
- Standards verpflichtend am Anfang jedes Prozesses & Projekts
- „Public money – public standard“ („gouverner c'est embêter“)
- Überführung/Ablösung bestehender Strukturen begleiten
- Kostenübernahme & Lead für Standards einheitlich regeln
- MVP-Gedanken auch bei Standards und der Standardisierung leben

DER BEITRAG VON ECH

- Anwender, Industrie und Verwaltung an einem Tisch
- Institutionalisierte Prozesse vom Bedürfnis, über Implementation bis zur Pflege eines Standards
- Etablierte und strukturierte öffentliche Konsultation
- Zusammenarbeit im Sinne einer Public-Private-Partnership
- solide Partnerschaft & Leistungsvereinbarung mit Bund & Kantonen
- Finanzierung entlang des gesamten Prozesses geregelt
- Setup & Intensivierung der Partnerschaft mit Standardisierungsorganisationen im Gesundheitswesen (IHE, HL7, openEHR, Forum Datenaustausch, GSI und SNV)
- vereinfachte Anerkennung und Publikation bestehender und internationaler Standards (in progress)

etabliert, alimentiert und finanziert



Nicht Milch und Quark -
Solidarität macht uns stark.



Graffito

