



Informationstreffen und Roundtable mit der EQK zu PROMs

Datum: Donnerstag, 24. März 2022
Zeit: 08:45 – 12:45 Uhr
Ort: Best Western Plus Hotel Bern, Zeughausgasse 9, CH-3011 Bern

Zusammenfassendes Protokoll

Begrüssung	Begrüssung und Ziele Prof. Christoph A. Meier Professor Meier begrüsst die Anwesenden auch im Namen von Professor Karin Fattinger, der Co-Organisatorin des Treffens. Er betont, dass für die aktuelle Tagung die relevanten Stakeholder eingeladen wurden. Diese hätten die Teilnehmenden als Delegierte bestimmt, über deren Anwesenheit sich Professor Fattinger und er sehr freuten. Die Aufgabe der Teilnehmenden sei es nun, vor Ort ihre Fragen und Kritiken zu äussern und ihre sie entsendende Organisation über die Erkenntnisse des Tages zu informieren.
Rahmen	Die Jahresziele 2022 der EQK wurden am 11. März 2022 vom Bundesrat genehmigt. Das Ziel 2022-10 lautet wie folgt: <i>«PROMs als Instrument der Qualitätsentwicklung</i> In der Schweiz werden bereits in verschiedenen Settings und in unterschiedlicher Art und Weise PROMs erhoben und genutzt. Die EQK erteilt einen Auftrag zur Entwicklung und Implementierung von PROMs. Dabei sollen vor allem folgende Punkte geklärt werden: <ul style="list-style-type: none">• Longitudinale und sektorübergreifende Erfassung mit digitaler, interoperabler Infrastruktur• Auswertungs- und Nutzungsmöglichkeiten in verschiedenen Settings unter Berücksichtigung der Multimorbidität, soziokultureller Faktoren sowie datenschutzrechtlicher Fragen• Evaluation des Patientennutzens und der Wirkung auf die Qualitätsentwicklung» Geplantes Ergebnis ist die Erteilung von einem oder mehreren Aufträgen an Dritte. Aus den Zielen 2021 und dem oben genannten Ziel 2022 leitet sich das Vorgehen der EQK ab: Eine Arbeitsgruppe zu PROMs wurde im September 2021 eingesetzt, die für sich das Ziel formuliert hat: <i>Aufbau von PROMs zur datenbasierten, sektorübergreifenden, nationalen und lokalen Qualitätsentwicklung im Austausch mit den Patientinnen und Patienten</i> Diese Arbeitsgruppe bereitet eine öffentliche Ausschreibung im zweiten/dritten Quartal 2022 vor für 2 Pilotprojekte mit PROMs, die über Settings, Regionen und Länder vergleichbar sind; idealerweise PROM-Sets.
Ziele	Angestrebt werden Information, Diskussion und Austausch <ul style="list-style-type: none">• zur Erfahrung mit PROMs auf internationalem, nationalem und lokalem Niveau und• zu möglichen unterstützenden Informatiklösungen.

<p>Teil 1</p>	<p>PROMs im nationalen und internationalen Kontext Moderator: Prof. Christoph A. Meier</p> <p>Drei Präsentationen werden gezeigt (siehe Anhang 1–3)</p> <ul style="list-style-type: none"> – <i>Advantages, challenges and limitations of PROMs as a part of a national quality strategy</i> Dr. Stefan Larsson, co-founder and board member of ICHOM (Online) – <i>PROMs in der Schweiz - Die Erfahrungen aus der Nordwestschweiz</i> Annette Egger, MPH, Gesundheitsdepartement Basel-Stadt – <i>La mesure du résultat médical par le patient (PROMs) – perspective d'un hôpital privé</i> Rodolphe Eurin, Directeur de l'Hôpital de La Tour
<p>Diskussion</p>	<p>Podiumsdiskussion mit der Referentin und den Referenten sowie Irina Volf Reinoso, Partnership Manager, ICHOM Moderator: Prof. Christoph A. Meier</p> <p>In einer ersten Diskussionsrunde wird das Thema der Implementierung von Massnahmen aufgrund der Messung von PROMs aufgenommen. Es wird allgemein unterstrichen, dass dieser Teil der schwierigste ist, wenn man mit PROMs arbeiten will. Die Mitglieder der Roundtable erachten folgende Punkte als essenziell für eine erfolgreiche Umsetzung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Man möchte einen Kulturwandel der Leistungserbringer (Ärztinnen und Ärzte) erreichen, somit ist es ganz wichtig, sie von vornherein einbeziehen. • Das Arbeiten mit sog. «Ambassadoren», die interessiert sind mitzumachen, hat sich als sehr erfolgreich herausgestellt. • Anreize sind sehr wichtig. • Ein Anreiz zum Mitmachen kann sein, dass die eigenen Resultate für Forschungszwecke verwendet werden können. • Austausch unter Kolleginnen/Kollegen kann zur Motivation beitragen. • Es ist auch nützlich, zu vermitteln, dass die Messung von Qualität die eigene gute oder hervorragende Leistung bestätigen kann. • Eine möglichst geringe Belastung der Messenden und genügend Ressourcen zur Umsetzung sind zu beachten. • Unterstützend wirkt Feedback direkt an die Leistungserbringer, insbesondere, wenn auch positives Feedback gegeben wird. • Die Daten sollten benutzt werden, zum Beispiel durch den Einbezug von interessierten Versicherern, ansonsten ist die Motivation gering. <p>Einige Interventionen des Publikums beziehen sich darauf, dass nur Massnahmen in Spitälern vorgestellt worden seien mit der Frage, wie das übertragbar wäre auf andere Settings. Die Exponenten der EQK versichern, dass die anderen Leistungserbringer durchaus auch im Fokus seien, indem einerseits direkt ein Projekt mit den Verbänden der Langzeitpflege gestartet wird und andererseits die Projektausschreibung eine sektorübergreifende Implementation verlangen wird. S. Larsson ergänzt, dass es historisch mit Spitälern (ICHOM mit Maternity Care) begonnen habe, aber es enorm wichtig sei, den ambulanten Bereich einzubeziehen. ICHOM habe bestimmte Mess-Sets zu älteren Personen entwickelt. Dazu empfehle er nationale Strategien, nicht nur zu PROMs, sondern allgemein zu <i>value-based healthcare</i>. Verschiedene Länder hätten solche erstellt.</p> <p>A. Egger wird nach den Risiken gefragt, wenn verschiedene PROMs zugelassen sind. Sie betont, dass ihre Erfahrung zeige, dass – wenn nur international</p>

anerkannte Sets zugelassen werden – immer wieder dieselben Messungen gemacht werden. Das erste Projekt mit einer Top Down Implementation, das gescheitert sei, habe sie dazu gebracht, einen sehr pragmatischen Ansatz zu wählen, der den Leistungserbringern sehr viel Freiheit lässt und trotzdem PROMs zu implementieren verlangt.

Teil 2 IT-Lösungen für PROMs

Moderatorin: Prof. Karin Fattinger

Drei Präsentationen werden gezeigt (siehe Anhang 4–6)

- Heartbeat Medical
Dr. Yannik Schreckenberger, CEO und Mitgründer von Heartbeat Medical

- MIDATA
Prof. Serge Bignens, Board-Mitglied und Mitgründer der MIDATA Genossenschaft / Leiter des Institutes für Medizininformatik der Berner Fachhochschule

- Brightfish Ltd.
Dr. Fabio Catarinella, Chief Medical Information Officer

Diskussion Podiumsdiskussion mit den Referenten

Moderatorin: Prof. Karin Fattinger

Die Referenten werden gefragt, ob die Daten aus ihren Systemen der Forschung zur Verfügung stehen würden und wer Besitzer der Daten ist:

Bei Brightfish in den Niederlanden ist Patientin/Patient Datenbesitzer. Er kann dies an einen Leistungserbringer weitergeben. Ein Leistungserbringer kann die Aufgabe einer Firma übertragen. Über die Verwendung der Daten (z.B. für die Forschung) entscheidet eine neutrale Organisation (DICA). Die Daten werden nicht verkauft, Brightfish ist der technische Controller.

Bei Heartbeat stehen die Schnittstellen zur Verfügung. Die Daten sind verschlüsselt, jedoch besteht kein Lock-in und es ist nicht vorgesehen, ein solches einzuführen. Heartbeat hat Verträge mit Spitälern.

Bei MIDATA ist die Patientin/der Patient Datenowner und kann entscheiden, wer als Co-Owner oder Nutzer mit eingebunden wird.

Die Einbindung der Leistungserbringer wird von mehreren Exponenten als notwendig betrachtet, damit die Kommunikation zwischen ihnen und den Patientinnen und Patienten zeitnah erfolgen kann. Die Umsetzung durch Versicherer, zum Beispiel im Gesundheitsförderungsbereich, löst auch Ängste der Personen aus, bei denen möglicherweise eine Krankheit entdeckt wird, die zu einer Verschlechterung ihrer Versichertenposition führen kann. Es wird offen gelassen, wer idealerweise für die technische Umsetzung zuständig ist und wie weit sie zentralisiert werden soll.

K. Fattinger betont, dass es für die Anwendenden ein möglichst einfaches, identisches Interface braucht, das nicht für jedes Setting eine neue Einarbeitung/Schulung verlangt. Dies ist bei der Auswahl der technischen Lösung zu berücksichtigen.

Mehrere Personen betonen, dass eine Eigenentwicklung heute eigentlich nicht mehr erwünscht ist und dass (wenn möglich nationale) Standards verwendet

werden sollten, sofern sie vorhanden sind. (Verweis auf das elektronische Patientendossier und die Schnittstelle FHIR).

Im Voraus soll festgelegt werden, wer die Daten verwenden soll, das kann auf individueller Ebene (z.B. ein Chirurg), auf organisatorischer Ebene eines Leistungserbringers oder auf regulatorischer Ebene (Kanton, Eidgenossenschaft) sein.

Weitere Fragen werden zur Verwendbarkeit der Systeme bei chronisch kranken Personen, im präventiven Bereich und bei bereichsübergreifenden PROMs gestellt. Die Systeme haben erste Erfahrungen gemacht. Die Details sind in jedem Fall spezifisch zu klären, zum Beispiel, wo der Einstieg ins System passiert (über Spital, über andere Leistungserbringer etc.)

Zum Schluss wird auf den gesellschaftlichen Aspekt der Qualitätsentwicklung aufmerksam gemacht, wobei man aktuell auf Leadership und Innovationsträger abstellen kann, wobei auch Ressourcen auch durch die Gesellschaft bereitgestellt werden müssen. Kleine Institutionen können auch weniger Ressourcen für die Qualitätssicherung bereitstellen.

Die EQK kann innovative Projekte finanziell unterstützen.
