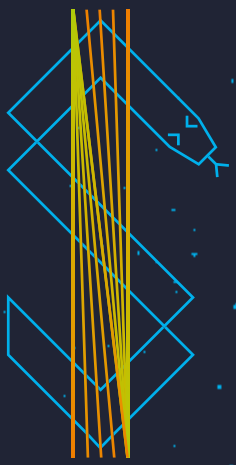
2022
SALON SANTÉ



THE *F*LUID PATIENT

REDEFINING HOLISTIC HEALTHCARE NEEDS

INHALT

AUSGANGSLAGE 4
Von kristallinen zu fluiden Patienten

GRUNDLAGEN 9
Gesundheit dynamisch vermessen

LÖSUNGSANSATZ 17
Eine horizontale Präzisionsmedizin aufbauen

LITERATURVERZEICHNIS 28

AUSGANGSLAGE

Das Gesundheitssystem der Zukunft stellt den Menschen in den Mittelpunkt. Mit den Fortschritten in der Präzisionsmedizin und dem Zugang zu medizinischen Daten eröffnen sich neue Perspektiven für die personalisierte Behandlung komplexer Erkrankungen. Die Basis für die Sicherung und Verbesserung der Qualität von Therapien ist eine systematische Beurteilung von klinischen Behandlungsergebnissen.

Allerdings braucht es einen breiteren Fokus als die Klinik, um die Gesundheitsversorgung an die Anforderungen des 21. Jahrhunderts anzupassen. Denn mit dem breiteren Spektrum von «unmet medical needs» werden es sowohl anspruchsvolle Infektionskrankheiten, genauso wie altersbedingte, degenerative Krankheiten, aber auch lebensstil- und umweltbedingte Leiden sein, die neue Anforderungen an das Gesundheitssystem und die Gesellschaft stellen.

Dabei gilt es auch, die Qualität in Bezug auf diese Anforderungen zu beurteilen. Gerade mit Blick auf mentale oder nicht übertragbare Krankheiten gilt es, neben biomedizinischen Kriterien die psychischen und sozialen Dimensionen als Bestandteil von Gesundheit zu definieren und zu erfassen. Ein solches ganzheitliches Verständnis von Gesundheit erfordert auch nicht nur die Behandlung von Krankheiten, sondern auch Förderung eines gesunden

Lebensstils, das Verhindern von Krankheitsrisiken durch Prävention, sowie eine bedürfnisgerechte palliative Versorgung im letzten Lebensabschnitt. Im Kontrast zum traditionellen Fokus wird in Zukunft zunehmend die Vorsorge zum zentralen Bestandteil des Gesundheitssystems. Damit verbunden: Es stehen nicht mehr primär die klinischen Zentren im Mittelpunkt, sondern die Versorgung im Alltag.

Ein weiterer Aspekt ist zentral: Das Verstehen der Anforderungen von Patienten – und Gesunden – erfordert mehr als statische Modelle, die von konstanten Bedürfnissen ausgehen. Ein zukunftsgerichtetes Verständnis von Gesundheit muss deshalb nicht nur mehrere Dimensionen von Gesundheit berücksichtigen, sondern vor allem die Dynamik der Veränderung der Anforderungen. Diese verändern sich im Laufe des Lebens und in Abhängigkeit vom Gesundheitszustand eines Menschen. Die Beurteilung von Qualität kann folglich nicht mehr mit einem statischen, kristallinen Modell erfolgen, sondern muss sich auf «fluide Patienten» beziehen. Dabei gilt es auch, unterschiedliche Qualitätsindikatoren zu berücksichtigen.

Mit den wachsenden Möglichkeiten der digitalen Quantifizierung von Gesundheitszustand und Verhalten entstehen neue Perspektiven zur Bestimmung von Bedürfnissen und deren Messung. Im Mittelpunkt steht heute die Vision für eine umfassende Vermessung und Qualitätskontrolle von Behandlungen. Allerdings gibt es dabei Herausforderungen:

Einerseits lassen sich nicht alle Qualitätskriterien mit traditioneller medizinischer Diagnostik erfassen. Andererseits ist es oftmals nicht möglich, bei komplexen Krankheitsbildern, bei denen sich die Anforderungen zudem über die Zeit verändern, eindeutige Rückschlüsse zu den Anforderungen zu ziehen.

Für die Gestaltung eines zukunftsgerichteten Gesundheitssystems, das den Menschen konsequent in den Mittelpunkt stellt, ergeben sich drei zentrale Fragestellungen:

1. Welche Kriterien und Daten können und sollen erfasst werden, um den Gesundheitszustand – und die Leistungen – zu beurteilen?
2. Wie kann und soll der Alltag in diese Beurteilungen einfliessen?
3. Welche Rollen und Verantwortungen ergeben sich aus dem Fokus auf «fluide» Patienten?

Diese Fragen standen im Mittelpunkt der Salon Santé Veranstaltung 2022, für die der Verband Interpharma gemeinsam mit dem Think Tank W.I.R.E. verantwortlich ist. Als Basis für die Auseinandersetzung mit den Anforderungen rund um «Fluide Patienten» wurden die wissenschaftlichen Grundlagen für die Beurteilung von Qualität mit einer gesamtheitlichen Definition von Gesundheit aus der Literatur kondensiert und mit internationalen Experten kritisch vertieft. Aus diesen Analysen wurden Thesen für den Umgang mit sich verändernden Patientenbedürfnissen erarbeitet, die mit den Teilnehmenden der Salon Santé Veranstaltung vertieft und weiter entwickelt wurden. Dieses Dokument fasst die zentralen Erkenntnisse zusammen und hat das Ziel damit die zentralen künftigen Debatten rund um das Gesundheitssystem der Zukunft in weitere Kreise von Expert:innen, Entscheidungsträger:innen und Politik und Öffentlichkeit zu tragen.

GRUNDLAGEN

GESUNDHEIT DYNAMISCH VERMESSEN

Um die Qualität von medizinischen Leistungen zu bewerten, braucht es zunächst Kriterien, anhand welcher der Erfolg einer Therapie oder eines Eingriffs beurteilt werden kann. Traditionell orientieren sich diese Qualitätskriterien an evidenzbasierten klinischen Daten. Allerdings bringt ein statistisch nachgewiesener Nutzen einer Intervention nicht zwingend einen vom Patienten wahrgenommenen Mehrwert. So kann sich eine onkologische Therapie möglicherweise positiv auf die Entwicklung eines Tumors auswirken, den psychischen Zustand von Patienten aber dennoch stark belasten. Traditionell wurden gerade solche Einflüsse nicht oder nur ungenügend erfasst, da ein Nutzen der subjektiven Patientensicht als nicht-evidenzbasierte Datenquelle von Leistungserbringern als gering eingestuft wurde. Diese Diskrepanz zwischen nachgewiesenem und wahrgenommenem Nutzen einer Behandlung resultiert in der Realität allerdings oftmals in unzufriedenen Patienten, weiterführenden Nachuntersuchungen, Folgebehandlungen und damit auch in höheren Kosten.

Grundlagen der Qualitätsbeurteilung in der Medizin

Eine Grundlage, um den Patientennutzen zu optimieren, liefert das Konzept «Value Based Healthcare» (VBHC),[1] das die Qualitätsmessung von patientenrelevanten Behandlungsergebnissen erfasst und mit den dafür aufgewendeten Kosten entlang des Behandlungspfads korreliert. Dabei wird die subjektive Patientensicht in Bezug auf den Gesundheitszustand, die Ergebnis- und die Interventionsqualität hauptsächlich durch sogenannte «Patient-Reported Outcome Measures» (PROMs) gemessen und in jüngster Zeit immer häufiger durch «Patient-Reported Experience Measures» (PREMs) ergänzt. PREMS sind streng genommen kein Bestandteil des ursprünglichen VBHC-Konzeptes von Porter/Teisberg und werden erst in jüngster Zeit häufiger ergänzt.[2] Diese basieren auf validierten Fragebögen, die von Patienten ausgefüllt werden und komplementär zu den evidenzbasierten klinischen Daten, den «Clinician Reported Outcomes» (CROs), eingesetzt werden.[2] Während PROMs den behandlungsbezogenen Gesundheitszustand abbilden, fokussieren sich PREMs auf prozessorientierte Patientenerfahrungen einer Behandlung, wie etwa die Kommunikation mit dem Ärzte- und Pflegepersonal, Wartezeiten, Koordination und Austritt.[2]

In ganz Europa gibt es Projekte zur Einführung von PROMs, hauptsächlich in der Onkologie und Orthopädie.[2] Dennoch gibt es kein Gesundheitssystem, das PROMs flächendeckend in der Grundversorgung umgesetzt hat. Die Umsetzung in der täglichen klinischen Praxis wird rund um die Welt von ähnlichen Herausforderungen geprägt.[3] So zum Beispiel die fehlende Patientenzentrierung der Fragebögen durch einen zu grossen Umfang oder Komplexität.[3]

Ein wichtiges Thema, das bei der Outcome-Messung nach VBHC fehlt, ist die Erfassung und Integration externer Gesundheitsdeterminanten. Gesundheitsdeterminanten sind alle Risikofaktoren, welche unsere Gesundheit beeinflussen. Dazu gehört die genetische Veranlagung eines Menschen, aber auch das soziale und wirtschaftliche Umfeld, die physische Umgebung und individuelle Verhaltensweisen.[4] Dabei lässt sich zwischen internen und externen Gesundheitsdeterminanten unterscheiden: Interne Faktoren umfassen beispielsweise die individuelle genetischen Prädisposition, die bis heute nicht oder nur sehr limitiert durch hochinvasive Eingriffe ins Erbgut beeinflussbar ist. Die externen Gesundheitsdeterminanten betreffen die äusseren Umstände des Lebens, von der Luft- oder Wasserqualität bis zur Infrastruktur, in der wir leben. Eine Gesellschaft kann ihren Lebensrahmen durch Anpassung der Umgebung oder der individuellen Verhaltensweisen bis zu einem gewissen Grad, um Risiken zu reduzieren, zu vermeiden oder die Gesundheit aktiv zu fördern. Ohne die Integration dieser nicht therapiebedingten Einflussfaktoren in medizinische Datenbanken besteht die allgemeine Gefahr von Verzerrungen und Fehlinterpretationen von Behandlungsresultaten.[5]

Umfassende Vermessung von Gesundheit durch digitale Lösungen

Für das Ziel der Ausrichtung von Leistungen des Gesundheitssystems auf den Menschen sind PROMs ein wichtiger Bestandteil der Qualitätsbeurteilung. Mit Blick auf die Zukunft werden Möglichkeiten des Einbezugs von Patienten durch den Einsatz digitaler Lösungen nochmals erweitert: Eine Beurteilung kann so noch einfacher und effektiver erfolgen. Damit entsteht ein weiterer Bestandteil eines datenbasierten Gesundheitssystems, bei dem nicht nur klinische Daten, sondern auch individuelle Bedürfnisse und Anforderungen integriert werden.

Die Corona-Pandemie hat dazu beigetragen, die Bereitschaft sich zu Vermessen zu erhöhen. Gekoppelt an die Verfügbarkeit von Tracking-Anwendungen in Smartphones, eröffnen sich Chancen, individuelle Präferenzen künftig systematisch zu erfassen. Der Vergleich mit den Konsumgütermärkten zeigt, dass durch Feedback und entsprechende Daten über Präferenzen personalisierte Angebotserstellungen möglich sind, die für Kunden einen identifizierbaren Nutzen stiften. Onlineshops nutzen solche Daten, um präzise Profile von Kunden und deren Bedürfnissen zu erstellen und personalisierte Angebote zu erstellen. Auch in anderen Branchen rückt der Wert dieser Daten immer stärker in den Mittelpunkt künftiger Geschäftsmodelle. So setzen zum Beispiel auch immer mehr Versicherungen auf Verhaltensdaten, um Risiken ihrer Kund:innen besser zu beurteilen – und Verhaltensweisen in Prämien abzubilden.

Auch die grossen Technologiekonzerne sind Treiber des wachsenden Digital Health Angebots – mit Investitionen von rund 4 Milliarden US-Dollar allein im Jahr 2021.[6] Seit 2017 wurden von der FDA mehr als 40 Gesundheits-Apps nach den Regeln für Medizinalprodukte zugelassen.[7] Sie sollen bei unterschiedlichen Problemen helfen, wie beispielsweise Suchterkrankungen, Diabetes, Rückenschmerzen, Angstzustände, ADHS oder Asthma. Auch PROMS werden bereits über digitale Gesundheitsanwendungen erhoben und für deren Wirksamkeitsnachweis genutzt, sowie um das Selbstmanagement und die Therapiesteuerung zu fördern.[8] Solche Lösungen zur Erfassung und Bewertung von individuellen Risiken und Gesundheitszustand haben das Potenzial, eine patientenzentrierte Versorgung zu fördern, wenn sie mit den etablierten Versorgungsstrukturen und Finanzierungsmodellen geschickt verwoben werden können.

Grenzen der Quantifizierung

Mit einem gesamtheitlichen Blick auf die Chancen und Limitationen der individuellen Vermessung und den sich verändernden Anforderungen von fluiden Patienten gilt es, mehrere Limitationen zu berücksichtigen.

Fehlende oder geringe Bereitschaft der Bevölkerung zur kontinuierlichen Vermessung

→ Eine longitudinale Datenerfassung erfordert eine Selbstverpflichtung der Bevölkerung, sich regelmässig bei Gesundheit und als Patient vermessen zu lassen. Bereits in der Klinik ist die Bereitschaft, umfangreiche Fragebögen zu beantworten, eine Herausforderung. Entsprechend dürfte eine weitreichende und systematische Erfassung des Gesundheitszustands im Alltag nur bedingt Akzeptanz finden.

Hohe Komplexität und Kosten für die Herleitung relevanter Datenerkenntnisse

→ Eine umfassende Datenerfassung bedeutet nicht pauschal mehr Nutzen oder genauere Erkenntnisse. In komplexen Systemen, z.B. dem Einfluss der Ernährung auf die Gesundheit oder multifaktoriell bedingten Beschwerden, lassen sich oftmals keine eindeutigen Korrelationen bestimmen. Darüber hinaus sind das Erfassen, Sammeln

und Aufbereiten von qualitativ geprüften Daten aufwändig, kostenintensiv und werden oftmals nicht finanziell entschädigt.

Grenzen der Standardisierbarkeit von Messgrössen

→ Nicht alle Qualitätsindikatoren sind messbar oder standardisierbar oder entziehen sich durch eine individuelle Wahrnehmung einer einheitlichen Beurteilung. Insbesondere bei gewissen psychischen oder sozialen Einflussfaktoren lassen sich keine allgemeingültigen Kriterien bestimmen. Gleichzeitig erschwert eine hochspezifische Outcome-Messung die Datenanalyse auf Kollektivebene für den Vergleich von Benchmarks für das Ableiten von Verbesserungsvorschlägen.

Ethische Risiken von vollständiger Überwachung

→ Eine umfassende Sammlung von Alltagsdaten birgt Risiken durch den Verlust der Privatsphäre oder für Missbrauch. Das «Social Scoring System» in China zeigt, wie eine umfassende Vermessung des individuellen Verhaltens zu mehr Sicherheit führen soll, gleichzeitig aber primär mehr Kontrolle mit sich bringt. Diese Risiken betreffen in abgeschwächter Form auch Anwendungen demokratischer Systeme.

Ethische und medizinische Risiken der Überdiagnostik

→ Der anhaltende Trend zur Überdiagnostik durch Übererkennung führt dazu, dass heute für ein Menschenleben zu viele irrelevante Diagnosen gestellt werden.[9] Dies verschiebt Interventionsschwellen immer weiter in Richtung Krankheit, wodurch immer mehr Menschen übermässig behandelt und medikalisiert werden.[9] Dies hat nicht nur eine ungerechte Verteilung begrenzter Ressourcen innerhalb des Gesundheitssystems zur Folge, sondern stellt oft ein Risiko für den Patienten selbst dar.[9]

Ein komplettes Abbild aller Gesundheitsindikatoren eines Menschen ist folglich weder machbar noch wünschenswert. Im Kern steht die zunehmende «individuelle Messbelastung», die für Patienten und Bürger:innen in einer digitalen Gesellschaft zur wachsenden Bürde wird. Eine kontinuierliche Vermessung erfordert eine hohe Disziplin und birgt das Risiko einer ungewollten Überwachung mit einem Verlust der Privatsphäre. Die Versprechen von genaueren Prognosen und besserer Gesundheit durch eine umfangreiche Vermessung gelten nur bedingt, da einerseits die prädiktive Medizin aufgrund der Komplexität chronischer Mehrfacherkrankungen keine eindeutigen Korrelationen liefern kann, und andererseits die Gefahr der Überdiagnose besteht, welche immer mehr Menschen als krank definiert.

Es gilt darum, ein realistisches Zielbild zu entwickeln, das einerseits den künftigen Ansprüchen der mehrdimensionalen und sich verändernden Bedürfnisse von fluiden Patienten gerecht wird, andererseits aber auch pragmatisch umsetzbar ist.

LÖSUNGSANSATZ

EINE HORIZONTALE PRÄZISIONS-MEDIZIN AUFBAUEN

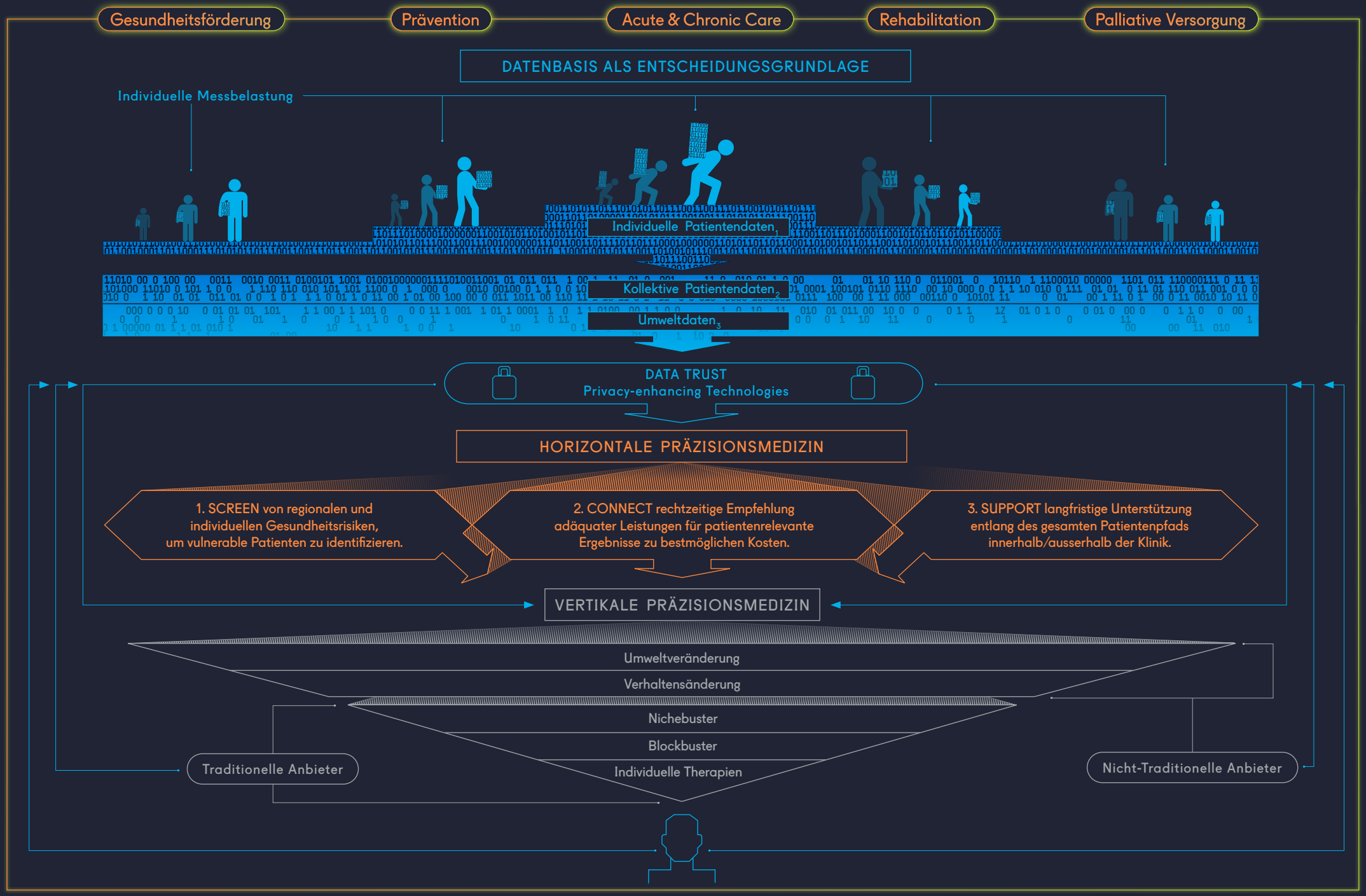
Die Gestaltung eines zukunftsgerichteten Gesundheitssystems erfordert einerseits, die Anforderungen von fluiden Patienten systematisch zu bewerten, gleichzeitig aber auch Grundlagen zu definieren, die ökonomischen und ethischen Anforderungen gerecht werden.

Neben dem etablierten Forschungsfokus auf eine «vertikale» Präzisionsmedizin, die einzelne Krankheitsgebiete immer tiefgehender in den einzelnen isolierten Gesundheitsfunktionen erforscht, braucht es ein detailliertes Verständnis, wie Prozesse in einem Gesundheitskontinuum, horizontal zwischen unterschiedlichen Funktionen von Gesundheitsförderung zu Prävention, Kuration, Rehabilitation und palliativer Versorgung zusammenhängen.

In der «horizontalen Präzisionsmedizin» geht es folglich darum, entlang des gesamten Gesundheitskontinuums zum richtigen Zeitpunkt zu den richtigen Kosten die richtige Therapiekombination für den richtigen Patienten zu finden. Die Voraussetzung dafür ist ein fundiertes Verständnis, wie die medizinische Versorgungsqualität entlang der unterschiedlichen Gesundheitsfunktionen gemessen werden kann und wie sich die dynamischen Bedürfnisse in den Übergängen von Gesundheitsfunktionen und Lebensphasen verändern. Das Fundament eines solchen Systems liefert die konsistente Sammlung und Integration von zentralen medizinischen Schlüsseldaten in einem elektronisches Patientendossier mit interoperablen Datensätzen, das es unterschiedlichen Nutzern erlaubt, auf die Daten zuzugreifen – sofern die Zustimmung der Datenbesitzer gegeben ist. Hierfür können sogenannte «Data Trust»-Strukturen eine wichtige Rolle spielen. Sie ermöglichen die sichere Verwahrung der Daten und gleichzeitig das regulierte und kontrollierte Teilen von Daten, falls dies gewünscht ist.

Um den künftigen Anforderungen fluider Patienten gerecht zu werden und die verfügbaren Ressourcen nachhaltig einzusetzen, wurden drei Handlungsfelder identifiziert.

KONZEPT DER HORIZONTALEN PRÄZISIONSMEDIZIN UND OPTIMIERTER MESSBELASTUNG



1. Medizinische Daten, Genetik, sozio-ökonomische Daten, Verhaltensdaten. 2. Anonymisiert für die sekundäre Datennutzung.
3. Zum Beispiel Hitzewellen und Abwasserzusammensetzung

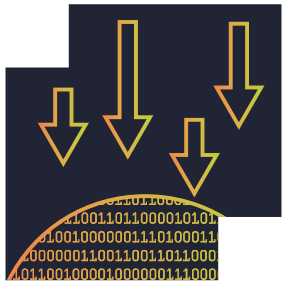
Minimierung der individuellen Messbelastung

Eine selektive statt vollständige Erfassung mit Fokus auf gesundheitsrelevanten Daten, die einen Nutzen stiften als Grundlage für Effizienz und Mehrwert für Patienten.

Eine longitudinale Datenerfassung erfordert, dass sich die Bevölkerung regelmässig bei Gesundheit und bei Krankheit vermessen lässt. Bereits in der Klinik stellt diese Adhärenz jedoch eine grosse Herausforderung dar, da Menschen keine zeitaufwändigen Fragebögen ausfüllen möchten, die ihnen nicht das Gefühl vermitteln, die richtige Hilfe zu bekommen. Entsprechend dürfte eine weitreichende und systematische Erfassung des Gesundheitszustands im Alltag nur bedingt Akzeptanz finden. Ein weiteres Problem, welches aus einer umfassenden Datenerhebung resultiert und die Gesellschaft belastet, ist der anhaltende Trend zur Übererkennung mit dem Risiko, dass zu viele und irrelevante Diagnosen gestellt werden und dadurch immer mehr Menschen überbehandelt und medikalisiert werden. Eine solche Überdiagnostik hat nicht nur eine ungerechte Verteilung begrenzter Ressourcen innerhalb des Gesundheitssystems zur Folge, sondern stellt oft ein Risiko für den Patienten selbst dar.[9] Diese Entwicklungen schaden in Summe der gesamten Bevölkerung, indem es einer qualitativ hochwertigen und gleichzeitig erschwinglichen Gesundheitsversorgung entgegenwirkt.

Hierfür braucht es eine Anpassung der Grundidee aktueller Datenstrategien, die nicht auf eine Maximierung der Vermessung setzt, sondern die Messbelastung für Menschen minimiert. Dies kann in drei Schritten erreicht werden: Erstens gilt es, selektiv nur die Datentypen zu nutzen, bei denen eine klare Korrelation zu einem Einfluss auf den Gesundheitszustand besteht – diese gefilterten Erkenntnisse sollten kontinuierlich aus der Forschung integriert werden. Zweitens muss eine Prioritätenverschiebung stattfinden von „noch mehr Daten generieren“ zu „bestehende Daten besser nutzen“, denn global existiert bereits eine grosse Datenvielfalt. Dies ist wichtig, damit zuerst die Prozessgrundlagen für eine strukturierte und nutzenorientierte Datenwertschöpfung und -auswertung geschafft werden kann, bevor Menschen durch eine unkontrollierte Datenerhebung belastet werden, die einen geringfügigen Nutzen zurückspielt. Drittens sollten Daten verwendet werden, welche fast automatisch und unbemerkt durch die Interaktion von Menschen mit digitalen Dienstleistungen und Produkten erhoben werden, wie etwa beim Bezahlen des Einkaufs im Supermarkt, der Nutzung von digitalen Gesundheitsanwendungen oder Wearables. Zentral dabei ist allerdings, dass diese nur mit bewusster Zustimmung der Nutzer:innen erfasst werden.

> “If we want to engage people in measurement, we need measures that are simple, actionable, and meaningfully focused on patients. We need to ask if people are getting well or more able. We need to ask people if their health care is improving their health and life. We can do this by asking about Capability, Comfort, and Calm. If we ask people too many things, or if we ask questions that aren’t really about their health goals, they won’t answer.”
>
> Dr. Elizabeth Teisberg



Berücksichtigen von externen Risikofaktoren

Das Erfassen und Integrieren von externen Gesundheitsdeterminanten hilft, Gesundheitsrisiken frühzeitig zu erkennen, ohne die Menschen zu überwachen.

Neben der Beurteilung von individuellen Risiken, die durch medizinische Diagnosen erhoben werden, sollten umweltspezifische Einflussfaktoren systematisch berücksichtigt werden. Das systematische Erfassen von demografischen, sozio-ökonomischen oder geographischen Rahmenbedingungen hilft, externe Risikofaktoren frühzeitig zu identifizieren. So können Hitzewellen in Städten, Lärmemissionen oder die Dichte an Fast-Food-Ketten in Risikolandschaften übersetzt werden. Eine solche Kartierung würde es ermöglichen, Regionen mit gefährdeten und unterversorgten Bevölkerungsgruppen zu identifizieren und entsprechend zielgerichtete Massnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention durch die Anpassung von Verhalten oder Umfeld zu erreichen.

Durch den Einbezug solcher Daten ergeben sich drei zentrale Vorteile: Erstens könnten Menschen ihre Gesundheit durch massgeschneiderte Verhaltensanpassungen optimieren und dabei die individuelle Messbelastung minimal halten. Zweitens kann die allgemeine Gefahr von Verzerrungen und Fehlinterpretationen von Behandlungsresultaten minimiert werden,

indem solche nicht therapiebedingten Einflussfaktoren mit medizinischen Datenbanken vernetzt werden. Drittens ermöglichen sie die Identifikation von Bevölkerungsgruppen mit der schlechtesten Gesundheit, was nicht nur einen fairen und effizienten Einsatz vorhandener Ressourcen fördert, sondern auch die grösste Wirkung für die dafür aufgewendeten Mittel erzielt, um die durchschnittliche Gesundheit der Gesamtbevölkerung zu verbessern.

Aus solchen Daten könnten künftig sogar individuelle «Digital Twin»-Modelle erstellt werden, die gekoppelt an bestehende Daten zum individuellen Gesundheitszustand persönliche Empfehlungen abgeben – ohne dass Menschen digital überwacht werden müssten.

Die systematische Früherkennung von externen Risiken und den damit verbundenen künftigen Anforderungen an das Gesundheitssystem ermöglicht so eine proaktive und nutzerorientierte Ausrichtung von Gesundheitsdienstleistungen und -produkten und fördert den effizienten und fairen Einsatz vorhandener Ressourcen.

"Was wir brauchen, ist eine Aggregation von individualisierten und anonymisierten externen Gesundheitsdeterminanten und möglicherweise ein neues Verhältnis zum Datenschutz."

Dr. Med. Florian Rüter

Etablieren von menschlicher Koordination und Übersetzung

Neue Berufsgruppe «Health NATRAs» (Navigators & Translators) hilft, Bedürfnisse von Patienten für digitale Systeme zu übersetzen und zu integrieren. NATRAs agieren als Navigatoren entlang von Behandlungspfaden über das gesamte Gesundheitskontinuum.

Während Menschen schwer beschreibbare Zustände wie Wohlbefinden oder Gefühle oftmals richtig interpretieren können, weil sie Erfahrungen und Wissen einbringen, können Maschinen nur richtig agieren, wenn die Informationen eindeutig sind. Diese Grenzen digitaler Lösungen werden deutlich, wenn beispielsweise ambivalente Erfahrungen nach einem medizinischen Eingriff beschrieben werden müssen. Solche Zusammenhänge müssen auch in Zukunft durch zwischenmenschliche Beziehungen erkannt und interpretiert werden, z.B. durch persönliche Evaluationen und Beratungen zu Hause. Diese Erkenntnisse müssen mit Blick auf die Limitationen von digitalen Assistenzsystemen in eindeutige Informationsmodelle übersetzt werden, um Ergebnisse korrekt abzubilden. Auf diesem Weg gewonnene Erkenntnisse müssen in einem finalen Schritt für Patienten nicht nur von medizinischem Fachjargon befreit und verständlich erklärt werden, sondern

auch mit umsetzbaren Empfehlungen im Alltag gepaart werden. Dies ermöglicht eine effiziente Koordination, wo Patienten mit dem richtigen Gesundheitsdienstleister verbunden werden und ihnen das Gefühl vermittelt wird, die richtige Hilfe im richtigen Moment zu erhalten.

Die Gestaltung einer solchen Schnittstellenfunktion mit Übersetzungs- und Koordinationsaufgaben sollte durch eine neue Berufsgruppe von „Health NATRAs" wahrgenommen werden. Sie verbinden die Stärken von digitalen Tools mit menschlichem Engagement und emotionalem Beziehungsaufbau, damit Qualität präziser erfasst werden kann und menschliche Hilfe und Orientierung im richtigen Moment eingeschaltet werden, sodass sie langfristig über verschiedene Behandlungspfade und Lebensphasen hinweg sichergestellt sind. Die «NATRAs» verbessern die Effizienz des Gesamtsystems, indem sie einerseits als Coaches agieren, die sich die Zeit nehmen, Patienten im Gesundheitssystem effizient zu navigieren und langfristig zu beraten, und andererseits an Mensch-Maschine-Schnittstellen digitale und analoge Prozesse geschickt verweben, vereinfachen und stabilisieren.

LITERATURVERZEICHNIS

1 Porter, M. E. & Teisberg, E. O. „Redefining health care: creating value-based competition on results.“ (Harvard business press, 2006).

2 „Zielbild für ein nutzenorientiertes Gesundheitswesen in der Schweiz | PWC.“ www.pwc.ch/gesundheitswesen (2022).

3 Viktoria Steinbeck, A., Ernst, S.-C. & Pross, C. „Patient-Reported Outcome Measures (PROMs): ein internationaler Vergleich Herausforderungen und Erfolgsstrategien für die Umsetzung von PROMs in Deutschland“

4 Determinants of health. https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/determinants-of-health

5 Hostettler, S., Kraft, E. & Bosshard, C. Patient-reported outcome measures: die Patientensicht zählt. „Schweizerische Ärztezeitung 2018 99:40 99,“ 1348–1352 (2018)

6 How health care is turning into a consumer product | The Economist. https://www.economist.com/business/how-health-care-is-turning-into-a-consumer-product/21807114

7 Some health apps are able not just to diagnose diseases, but also to treat them | The Economist. https://www.economist.com/technology-quarterly/2022/05/02/some-health-apps-are-able-not-just-to-diagnose-diseases-but-also-to-treat-them

8 „DiGa und PROMs - wie patientenberichtete Gesundheitsdaten zum Einsatz kommen.“ https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/unsere-projekte/patient-mit-wirkung/projektnachrichten/diga-und-proms (2022)

9 Übermedikalisierung ist unethisch und oft gefährlich. https://der-arzneimittelbrief.com/artikel/2017/uebermedikalisierung-ist-unethisch-und-oft-gefaehrlich (2022)

THINK TANK W.I.R.E.

W.I.R.E. ist ein unabhängiger Think Tank, der an der Schnittstelle von Wissenschaft und Praxis die Gestaltung der Zukunft kuratiert. Die Grundlage dafür bilden eine systematische Früherkennung relevanter Entwicklungen und deren Übersetzung in langfristige Strategien und Handlungsfelder für private und öffentliche Organisationen und deren Entscheidungsträger. Als interdisziplinäre Plattform differenziert sich W.I.R.E. seit der Gründung 2007 durch ein übergreifendes Verständnis von Wirtschaft und Gesellschaft und nutzt dieses Wissen für die Entwicklung von langfristigen Entscheidungsgrundlagen, Ideen und neuen Lösungsansätzen. Der Think Tank verfügt über ein internationales Netzwerk aus Vordenkern und Entscheidungsträgern sowie Partnerschaften mit führenden Unternehmen, Universitäten und Designern.

thewire.ch

INTERPHARMA

Interpharma ist der Verband der forschenden Pharmaindustrie in der Schweiz. Die 23 Mitgliedsunternehmen machen insgesamt mehr als 90 Prozent des Marktanteils für patentierte Medikamente in der Schweiz aus und investieren jährlich 6,5 Milliarden Franken in Forschung und Entwicklung in der Schweiz. Interpharma ist eine treibende Kraft für ein effizientes und qualitativ hochwertiges Gesundheitswesen, das den Patientinnen und Patienten einen schnellen Zugang zu innovativen Therapien und der bestmöglichen Versorgung bietet. Im In- und Ausland setzt sich Interpharma dafür ein, dass die Patient:innen eine erstklassige Gesundheitsversorgung erhalten, Innovationen belohnt werden und die Industrie einen wesentlichen Beitrag zu Wohlstand, Wachstum und Wettbewerbsfähigkeit in der Schweiz leisten kann.

interpharma.ch

AUTOREN

Riccardo Merluzzi, Projektleiter Think Tank W.I.R.E.

Dr. Stephan Sigrist, Gründer Think Tank W.I.R.E.

EDITORIAL BOARD

Marie-Jeanne Semnar, Projektleiterin Direktion, Interpharma

Dr. Heiner Sandmeier, Deputy Secretary General, Interpharma

Dr. René Buholzer, CEO, Interpharma

INHALTLICHE EXPERTISE

Dr. Med Florian Rüter, Head of Quality Management,
Universitätsspital Basel

Philomena Colatrella, CEO, CSS Versicherungen

Florian Teuteberg, CEO, Digitec Galaxus

Prof. Dr. Elisabeth Teisberg,
Cullen Trust Distinguished University Chair of Value-Based Care
Executive Director, The Value Institute for Health and Care
University of Texas, Austin, TX, USA

Impressum:

© 2023 Think Tank W.I.R.E. & Interpharma

Konzept und layout: Think Tank W.I.R.E.
www.thewire.ch
www.interpharma.ch

Der Salon Santé fördert einen interdisziplinären Dialog, um das Schweizer Gesundheitssystem weiterzudenken und damit Innovationen in Gesellschaft, Wissenschaft und Politik voranzutreiben. Ein ausgewählter Kreis von Entscheidungsträger:innen, Führungskräften und Expert:innen wirkt dabei als Vordenker zur Weiterentwicklung des Schweizer Gesundheitssystems. Der Dialog findet unter Chatham-House-Rules statt.

Im Mittelpunkt der jährlichen Veranstaltung stehen neue Trends und Technologien, die das Potenzial haben, die Strukturen des Schweizer Gesundheitssystems fundamental zu verändern. Der Dialog wird wesentlich dazu beitragen, die Weiterentwicklung des Gesundheitssystems durch ein differenziertes Verständnis der zukünftigen Gesundheitsbedürfnisse vorausschauend zu gestalten. Damit bildet er die Grundlage für einen nachhaltigen Umgang mit den zukünftigen Herausforderungen und Chancen im Gesundheitssystem.

Der Salon Santé ist eine Initiative von Interpharma in Zusammenarbeit mit dem Think Tank W.I.R.E. Interpharma ist der Verband der forschenden Pharmaindustrie in der Schweiz und treibende Kraft für ein effizientes und qualitativ hochstehendes Gesundheitssystem, das Patientinnen und Patienten raschen Zugang zu innovativen Therapien und bestmöglicher Behandlung bietet. W.I.R.E. ist ein führender interdisziplinärer Think Tank, der sich seit über zehn Jahren mit globalen Entwicklungen in Wirtschaft, Wissenschaft und Gesellschaft beschäftigt. Im Fokus des Schweizer Denklabors stehen die Früherkennung neuer Trends und deren Übersetzung in Strategien und Handlungsfelder für Unternehmen und öffentliche Institutionen.

interpharma:ph

W.I.R.E.
WEB FOR INTERDISCIPLINARY RESEARCH AND EXPERTISE
THINK TANK FOR BUSINESS, SCIENCE AND SOCIETY