

Messung von Über- und Unterversorgung in der Schweizer Hausarztmedizin

Kernaussagen

Das Problem

Die Schweizer Gesundheitsversorgung und insbesondere auch die Hausarztmedizin ist gekennzeichnet von zunehmender Komplexität mit immer neuen Anforderungen, steigenden Kosten und unerklärten regionalen Unterschieden und steht für Forschende, politische Entscheidungsträger und Politiker, die sich der Versorgungsqualität verschrieben haben, im Fokus. Um Über- und Unterversorgung im Gesundheitswesen zu vermindern, ist es notwendig, eine angemessene Versorgung nach aktuellem Fachwissen zu definieren und diese zu messen. Für die Messung von Über- und Unterversorgung in der Schweizer Hausarztmedizin wurden folgende Probleme identifiziert:

- Unzureichende politische und strukturelle Rahmenbedingungen: Im Gegensatz zum stationären Sektor hat sich in der Hausarztmedizin keine national koordinierte Entwicklung und Umsetzung von Qualitätsmassnahmen etabliert.
- Beschränkte elektronische Datenverfügbarkeit: Medizinische Routinedaten sind gut geeignet für die Messung von Über- und Unterversorgung in der Hausarztmedizin. Damit medizinische Routinedaten mit vertretbarem Aufwand für die Forschung und Qualitätsanalysen genutzt werden können, müssen sie elektronisch vorliegen und sollten möglichst mit anderen Daten oder Systemen verknüpfbar sein. Nur knapp die Hälfte der Hausärzte/-innen in der Schweiz dokumentieren Patientenkontakte in einer elektronischen Krankengeschichte.
- Mangelnde Datenqualität: Die Daten müssen nicht nur elektronisch vorliegen, sondern zudem strukturiert und mit hoher Datenqualität. Oftmals werden die Möglichkeiten der elektronischen Krankengeschichte und die strukturierten Felder jedoch nicht wie vorgesehen genutzt und die elektronische Krankengeschichte wird zur «unhandlichen elektronischen Version der Papierakte».

Handlungsempfehlungen

Folgende Handlungsempfehlung wurden identifiziert, um die Messung von Über- und Unterversorgung in der Schweizer Hausarztmedizin zu verbessern:

- Entwicklung einer umfassenden, digitalen Strategie: Die OECD empfiehlt die Entwicklung einer umfassenden, sektorenübergreifenden, digitalen Strategie, um ein digitales Gesundheitswesen zu etablieren und die Datenverfügbarkeit zu verbessern. Im Schweizer Kontext bedeutet dies, dass insbesondere die Hausärzte/-innen in die Strategie miteingeschlossen werden und die Digitalisierung vorangetrieben und verpflichtend gemacht wird.
- Stärkung einer datenbasierten Qualitätskultur: Zusätzlich zu den Anpassungen der politischen und strukturellen Rahmenbedingungen gilt es die Vertrautheit von Hausärzten/-innen gegenüber Qualitätsaspekten und der Messung von Über- und

Unterversorgung zu verbessern. Qualitätsaspekte sollten in der medizinischen Grundausbildung und in Weiterbildungen vermittelt werden und zu den geforderten Kompetenzen der medizinischen Fachgesellschaften hinzugefügt werden.

- Bottom-up Initiativen unterstützen: Um die Messung der Über- und Unterversorgung zeitnah voranzutreiben, wird die Unterstützung von bereits existierenden Bottom-up Projekten empfohlen. Diese klein angelegten Projekte erlauben bereits heute Messungen von Über- und Unterversorgung.

Umsetzungsüberlegungen

Barrieren in der Umsetzung beinhalten:

- Langwierige Prozesse in einem föderalistischen, direkt demokratischen System sowie Widerstand gegen einen Top-down Approach;
- Widerstand gegen standardisierte Versorgung und Qualitätskontrollen;
- Bottom-up Projekte basieren auf der freiwilligen Teilnahme und der Bereitschaft sich mit dem Thema auseinanderzusetzen.

Chancen in der Umsetzung beinhalten:

- Die demografische Entwicklung fördert die Digitalisierung auf natürliche Weise;
- Bereits bestehendes Netz von Qualitätszirkel, als Grundlage für die Stärkung der Qualitätskultur;
- Bottom-up Initiativen erhöhen die Motivation der Teilnehmenden durch direkte Einbindung und erlauben zeitnahe Analysen.