



SWISS eHEALTH BAROMETER

2018

**MEINUNGSBEFRAGUNG
GESUNDHEITSFACHPERSONEN**

DIE DIGITALE WELLE ERFASST DAS GESUNDHEITSWESEN

**Mit der Einführung des elektronischen
Patientendossiers kommt Schwung
in die Digitalisierung des Schweizer
Gesundheitswesens**

HAUPTSTUDIENPARTNER

CURAVIVA.CH

ehealthsuisse
Koordinationsorgan Bund Kantone
Organe de coordination Confédération-cantons
Organo di coordinamento Confederazione-Cantoni

FMH

pharmaSuisse
Schweizerischer Apothekerverband
Société Suisse des Pharmaciens
Società Svizzera dei Farmacisti

Überall für alle
SPITEX

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra
Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

CO-STUDIENPARTNER

ehealth
www.ehealth.ch

ÄRZTERKASSE
CASSA DES MÉDECINS
CASSA DEI MEDICI
Software und Dienstleistungen

Kanton St.Gallen
Gesundheitsdepartement

Kanton Zürich
Gesundheitsdirektion

FORSCHUNGSINSTITUT

gfs.bern
Menschen. Meinungen. Märkte.

Inhaltsverzeichnis

1	WICHTIGSTES IN KÜRZE.....	3
2	EINLEITUNG	14
2.1	Mandat und Fragestellungen	14
2.2	Methodenwahl und Stichprobe	16
2.3	Der Fragebogen	18
2.4	Grafische Aufbereitung	19
3	BEFUNDE	20
3.1	Einschätzungen zum elektronischen Patientendossier	20
3.2	Status eHealth bei Gesundheitsfachpersonen	31
3.3	Digitalisierung im Gesundheitswesen	34
3.4	Schnittstellen zwischen Gesundheitsfachpersonen	37
3.5	Datenschutz	45
4	SYNTHESE	51
5	ANHANG	53
5.1	gfs.bern-Team	53

Bern, 1. März 2018

Copyright by gfs.bern

Sperrfrist: 8. März 2018, 09.00 Uhr

Publikation: anlässlich des Swiss eHealth Forums

1 Wichtigstes in Kürze

1.1 Einschätzungen zum elektronischen Patientendossier

Die Digitalisierung macht sich innert kürzester Zeit in zahlreichen Bereichen des Lebens bemerkbar und prägt diese unwiderruflich neu. Auch das Gesundheitswesen ist von dieser Welle betroffen, allerdings verläuft die Umstellung von analog auf digital hier teilweise langsamer als in anderen Lebensbereichen.

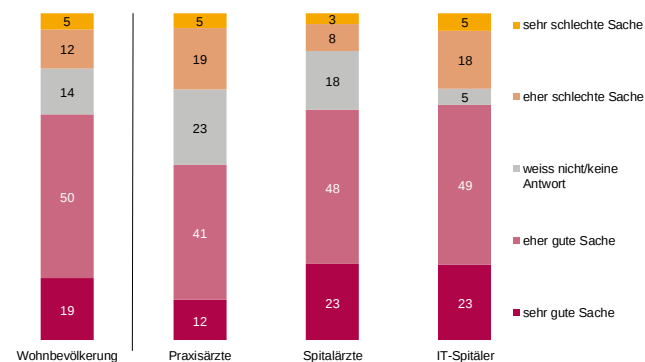
In der Schweiz gibt es verschiedene vom Bund unterstützte Bestrebungen der Digitalisierung im Gesundheitswesen. Die flächendeckende Einführung des elektronischen Patientendossiers (EPD) ist dabei von besonderer Wichtigkeit. Das EPDG, das Bundesgesetz zur Einführung des elektronischen Patientendossiers, wurde im Juni 2015 vom nationalen Parlament verabschiedet und ist seit April 2017 in Kraft. Als erstes sind nun Spitäler und Pflegeheime verpflichtet, elektronische Patientendossiers einzuführen. Für die restlichen Gesundheitsfachpersonen, wie auch für die Patientinnen und Patienten selbst, ist die Umstellung derzeit fakultativ.

Die befragten Gesundheitsfachpersonen stehen dabei hinter der Einführung des EPD. Eine Mehrheit ist der Meinung, dies sei insgesamt eine gute Sache – genau wie die Bevölkerung auch. Neben den Kantonen zeigen sich die Apotheker mit 77 Prozent (Anteil sehr/eher gute Sache) am Positivsten. Die Ärzteschaft ist in ihrem Urteil allerdings zurückhaltender als die restlichen Gesundheitsfachpersonen.

Grafik 1

Vergleich Einstellung elektronisches Patientendossier (1/2)

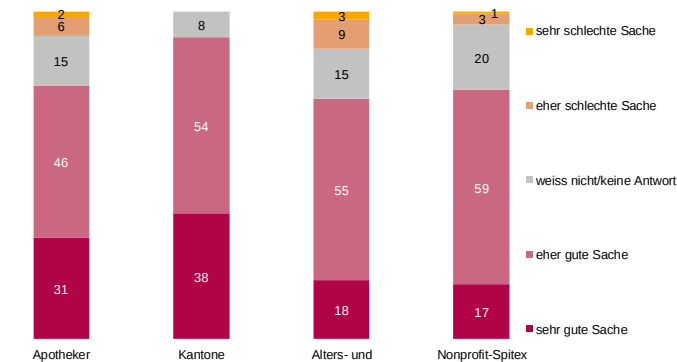
"Was halten Sie vom elektronischen Patientendossier bis jetzt? Ist das eine sehr gute Sache, eine eher gute Sache, eine eher schlechte Sache oder eine sehr schlechte Sache?"
in % befragte Wohnbevölkerung, Praxisärzte, Spitalärzte, IT-Spitäler



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018, (N siehe Einleitung)

Vergleich Einstellung elektronisches Patientendossier (2/2)

"Was halten Sie vom elektronischen Patientendossier bis jetzt? Ist das eine sehr gute Sache, eine eher gute Sache, eine eher schlechte Sache oder eine sehr schlechte Sache?"
in % befragte Apotheker, Kantone, Alters- und Pflegeheime, Nonprofit-Spitex



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018, (N siehe Einleitung)

Um ein EPD anbieten zu können, sind die einzelnen Akteure im Gesundheitswesen angehalten, sich in Gemeinschaften zusammenzuschliessen und eine gemeinsame elektronische Infrastruktur aufzubauen. Neu hat sich eine Mehrheit der Spitäler einer Gemeinschaft, respektive den Projekten zum Aufbau einer Gemeinschaft, angeschlossen. Bei den Alters- und Pflegeheimen, die gleichzeitig mit der Einführung beginnen, sind es erst gut 20 Prozent. Für alle restlichen Gesundheitsfachpersonen liegt der Wert dagegen noch tiefer, wobei der Anteil Personen, die keine Antwort dazu geben können, relativ hoch ist. Es wären aber deutlich mehr befragte Gesundheitsfachpersonen grundsätzlich bereit, sich in Zukunft einer Gemeinschaft anzuschliessen.

In allen befragten Gruppen finden sich klare Mehrheiten, die ihren Patientinnen und Patienten oder Klientinnen und Klienten die Eröffnung eines EPD empfehlen wollen. Bei den Apothekerinnen und Apothekern und bei den Spitalärztinnen und

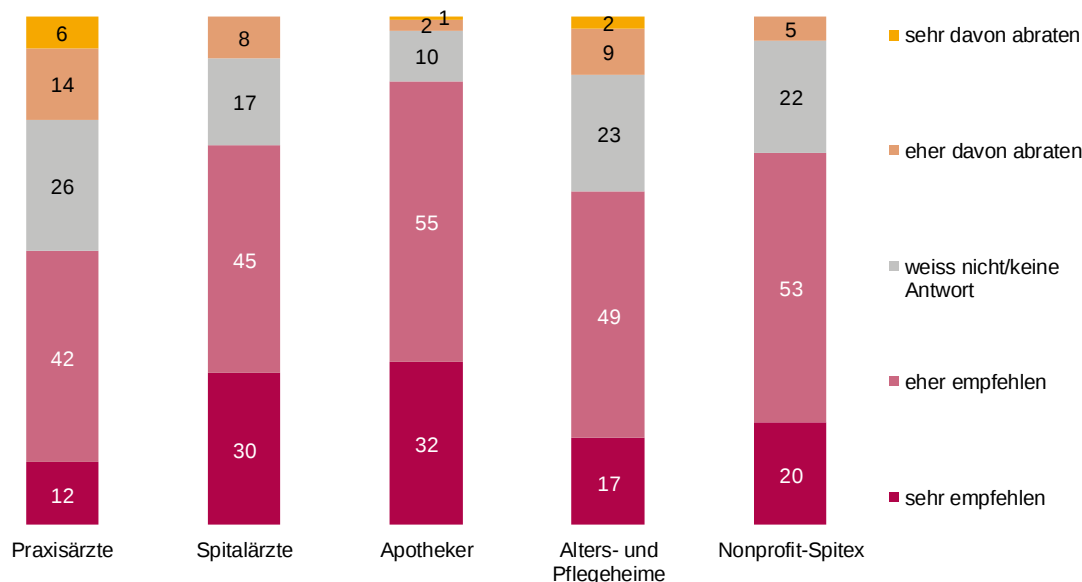
-ärzten ist das in besonderem Ausmass der Fall und auch in der eher vorsichtigen Praxisärzteschaft findet sich dafür eine Mehrheit. Dies ist ein weiteres Indiz für die Offenheit der Gesundheitsfachpersonen gegenüber der Einführung elektronischer Patientendossiers.

Grafik 2

Vergleich Empfehlung elektronisches Patientendossier

"Werden Sie Ihren Patienten / Klienten / den Bewohnern Ihres Heims die Eröffnung eines elektronischen Patientendossiers sehr empfehlen, eher empfehlen, eher davon abraten oder sehr davon abraten?"

in % befragte Praxisärzte, Spitalärzte, Apotheker, Alters- und Pflegeheime, Nonprofit-Spitem



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018, (N siehe Einleitung)

Die Gesundheitsfachpersonen geben verschiedene Gründe an, weshalb sie ihren Patienten in Zukunft ein EPD anbieten wollen. Besonders wichtig sind Sicherheitsaspekte. Häufig genannt wurde aber auch die Effizienzsteigerung, vereinfachte Prozesse und die Möglichkeit, die Kosten zu senken. Schlussendlich sind sich viele Befragte auch einfach einig, dass es bei der Einführung des EPD schlicht um die Zukunftsfähigkeit geht. Die gesetzliche Pflicht geben dagegen nur die wenigsten als Grund an.

Der Sicherheitsaspekt überwiegt auch bei den (wenigen) Befragten, die sich dezidiert gegen die Einführung des EPDs aussprechen. Ausserdem geben nicht wenige derjenigen, die sich nicht einer Gemeinschaft anschliessen wollen, an, dass sie zu alt dafür seien.

IT-Abteilungen der Spitäler hingegen steht die Aussage, dass unnötige Abklärungen und Behandlungen eingespart werden können, an erster Stelle.

Die Möglichkeit einer stärkeren Involvierung der Patienten in das Handling der eigenen Gesundheitsdaten stösst bei fast allen Befragten-Gruppen auf Zustimmung, allerdings etwas weniger klar als die Top-3 der Aussagen. Kritischer ist man dagegen in den Reihen der Ärzteschaft. Nur eine Minderheit ist mit der Aussage einverstanden, dass Patienten dank dem EPD über alle wichtigen Behandlungsinformationen Bescheid wüssten. Im Gegensatz zur Spitalärzteschaft ist man bei den Praxisärzten zudem auch dagegen, dass Patienten selbst Informationen anlegen können und man geht nicht davon aus, dass die Qualität der medizinischen Behandlung steigt.

Apotheken, Kantone sowie die Alters- und Pflegeheime sind mit allen Argumenten für das EPD einverstanden und lehnen zugleich alle kritischen Argumente gegen das EPD ab. Die Unterstützung für das EPD ist in diesen drei Gruppen somit besonders gross.

Tabelle 1

Argumente elektronisches Patientendossier

"Es gibt verschiedene Argumente, die im Zusammenhang mit dem elektronischen Patientendossier immer wieder genannt werden. Dazu möchten wir gerne Ihre Meinung wissen. Stimmen Sie den folgenden Aussagen voll zu, eher zu, eher nicht zu oder überhaupt nicht zu?"

Argumente Rangfolge gemäss Anteil Zustimmung bei Gesundheitsfachpersonen	Praxis- ärzte	Spital- ärzte	IT-Spitäler	Apotheker	Kantone	Alters-/ Pflege- heime	Nonprofit- Spitex
auch im Notfall sind alle wichtigen Informationen verfügbar	1	1	2	1	2	1	1
Behandlungsfehler können durch schnellen Zugriff vermieden werden	3	3	3	2	3	2	2
unnötige Abklärungen/Behandlungen können eingespart werden	2	2	1	3	1	3	3
Patienten wissen über alle wichtigen Behandlungsinformationen gut Bescheid	8	8	5	5	4	4	4
Patienten können Informationen auch selbst anlegen	9	5	4	6	6	6	5
die Qualität der medizinischen Behandlung steigt	7	4	6	4	5	5	6
vertrauliche Informationen können leicht in falsche Hände geraten	4	6	8	7	8	7	7
Gesundheitsfachpersonen können wichtige Informationen auch ohne EPD austauschen	5	9	7	8	7	8	8
elektronische Eingabe der Behandlungsdaten beeinträchtigt persönlichen Kontakt/Diagnose	6	7	9	9	9	9	9

gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018, (N siehe Einleitung)

Lesehinweis: Rangnummer in schwarz = mehrheitliche Zustimmung in dieser Gruppe Gesundheitsfachpersonen, Rangnummer in rot = minderheitliche Zustimmung. Die Argumente, die sich für das EPD aussprechen sind rot hinterlegt, jene, die sich gegen das EPD aussprechen blau.

1.2 Status eHealth bei Gesundheitsfachpersonen

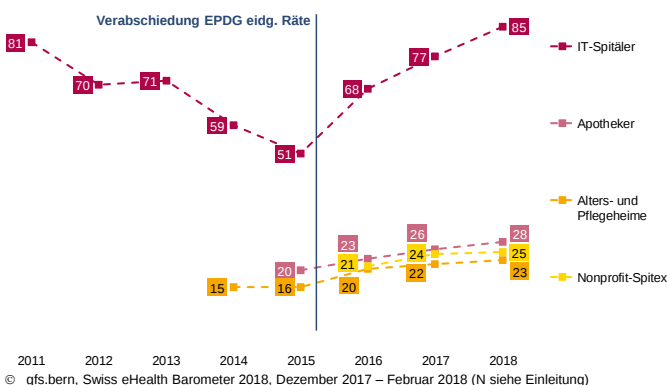
In vielerlei Hinsicht stellt das Jahr 2015 einen Meilenstein in Sachen eHealth in der Schweiz dar. Das zeigt sich besonders stark in den Spitälern, die für die Digitalisierungs-Bestrebungen wichtige Motoren sind.

Bis 2015 nahm der Anteil von IT-Fachpersonen in den Spitälern, die angaben, in ihrer Organisation über eine eHealth-Strategie zu verfügen, stetig ab. Seit 2016 nimmt dieser Anteil jedoch wieder klar zu und mit 85 Prozent der Befragten wird dieses Jahr ein neuer Höchstwert erreicht. Es scheint also, als würden die Spitäler den Fahrplan der Einführung des EPD auch gleich zum Anlass nehmen, sich mit eHealth Bestrebungen im grösseren Ganzen zu befassen. Die restlichen Gesundheitsfachpersonen geben seit 2015 ebenfalls häufiger an, über eine systematische Herangehensweise an eHealth in Form von Strategien, Konzepten oder Prozessen zu verfügen – das Niveau ist aber deutlich tiefer als bei den Spitälern.

Grafik 5

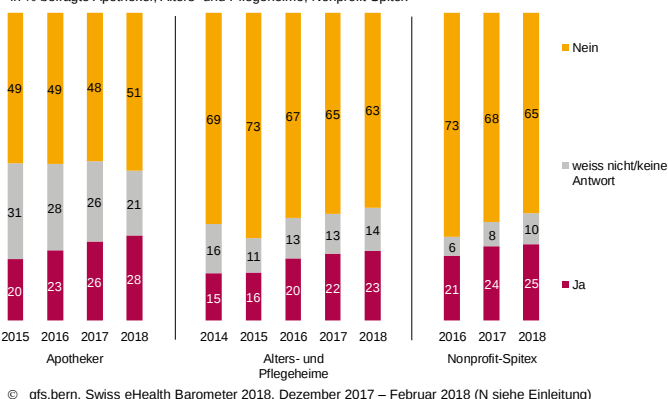
Trend Vergleich eHealth Strategie/Bestrebungen

"Hat Ihre Organisation eine eHealth Strategie oder sind eHealth Bestrebungen (z.B. Planung/Konzepte) oder Prozesse/Ablaufplanungen im Bereich eHealth im Gang?"
in % befragte IT-Spitäler, Apotheker, Alters- und Pflegeheime, Nonprofit-Spitex, Anteil "Ja"



Trend Vergleich eHealth Strategie/Bestrebungen

"Hat Ihre Organisation/Ihr Kanton eine eHealth Strategie oder sind eHealth Bestrebungen (z.B. Planung/Konzepte) oder Prozesse/Ablaufplanungen im Bereich eHealth im Gang?"
in % befragte Apotheker, Alters- und Pflegeheime, Nonprofit-Spitex

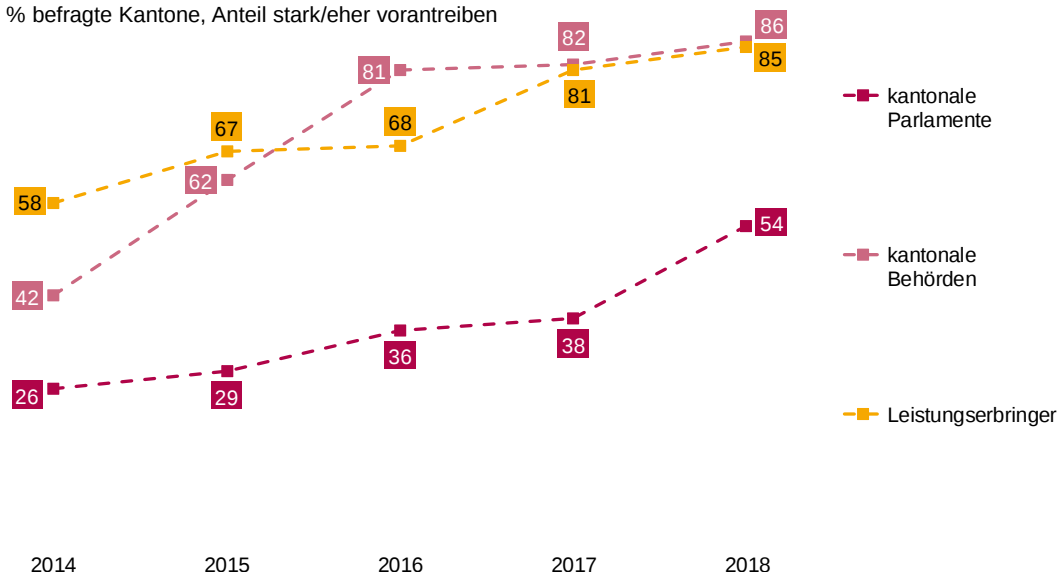


Gemäss den befragten Verantwortlichen in den Kantonen engagieren sich alle Akteure stärker für eHealth als es noch vor vier Jahren der Fall war. Gaben beispielsweise 2014 noch 42 Prozent der befragten kantonalen Fachpersonen an, die kantonalen Behörden würden eHealth vorantreiben, sind es heute mit 86 Prozent mehr als doppelt so viele. Besonders erfreulich ist auch die Entwicklung der Einschätzung des Engagements der Leistungserbringer, die jetzt deutlich eher als treibende Kräfte wahrgenommen werden als noch 2014 (58% auf 85%). 2018 beteiligten sich erstmals Fachpersonen aus allen 26 Kantonen an der Befragung, weshalb von einer Vollerhebung ausgegangen werden kann.

Trend treibende Kräfte eHealth im Kanton – Verantwortliche Kantone

"Welches sind in Ihrem Kanton die treibenden Kräfte für eHealth? Bitte kreuzen Sie jeweils an, ob die genannten Institutionen oder Personen eHealth stark vorantreiben, eher vorantreiben, eher behindern oder stark behindern."

in % befragte Kantone, Anteil stark/eher vorantreiben



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018 (N siehe Einleitung)

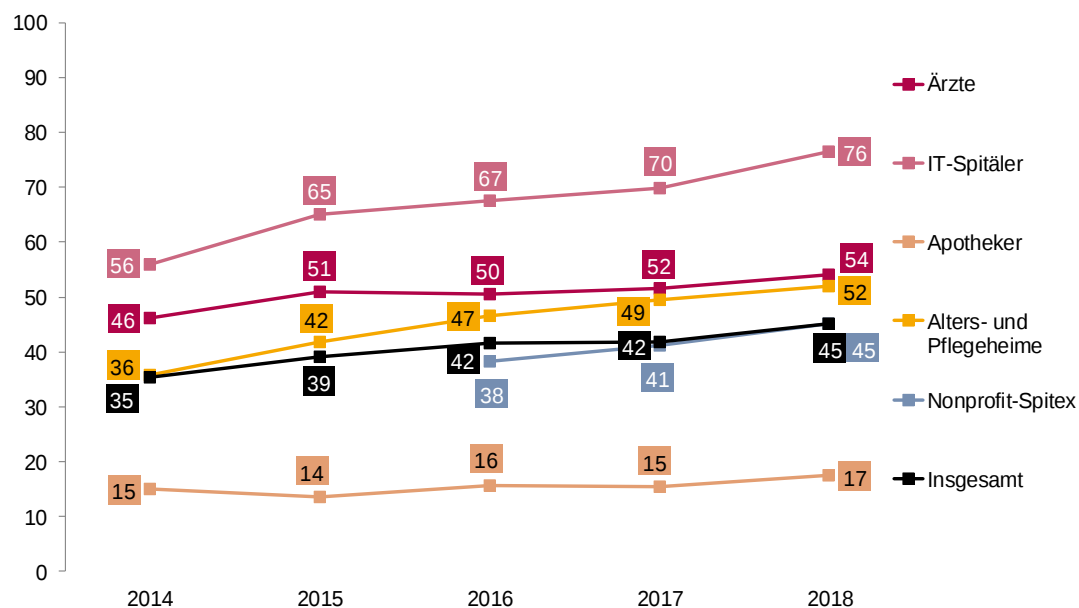
1.3 Schnittstellen und koordinierte Versorgung

eHealth Schweiz hält an ihrer Strategie 2.0 fest, dass der Nutzen der Digitalisierung am grössten ist, wenn sie koordiniert erfolgt.¹ Die Verbesserung der Schnittstellen zwischen den einzelnen Gesundheitsfachpersonen ist daher essenziell, um grösstmögliche Wirksamkeit zu erzielen. Mittels einer international vergleichbaren Fragebatterie der OECD wurde der Stand der internen und externen Vernetzung innerhalb der befragten Gruppen von Gesundheitsfachpersonen erhoben. Die interne Vernetzung bezieht sich dabei auf die Möglichkeit der Aufzeichnung und des Austauschs von Patientendaten innerhalb der eigenen Organisation. Die externe Vernetzung zeigt dementsprechend auf, inwiefern Patientendaten Akteuren ausserhalb der eigenen Institution zugänglich gemacht werden können.

Die Digitalisierung innerhalb der einzelnen Organisationen ist klar ersichtlich. Bei allen befragten Gruppen nimmt die interne Vernetzung über die letzten fünf Jahre zu. Immer mehr Dokumente und Informationen werden elektronisch abgelegt und mit den Arbeitskolleginnen und -kollegen ausgetauscht. Auch hier bereiten die Spitäler in vielerlei Hinsicht den Weg und erzielen die schnellsten Fortschritte.

¹ Strategie eHealth Schweiz 2.0., p. 3. Online im Internet.
https://www.e-health-suisse.ch/fileadmin/user_upload/Dokumente/2017/D/170911_Entwurf_Strategie_eHealth_2.0_d.pdf

Interner Vernetzungsindex



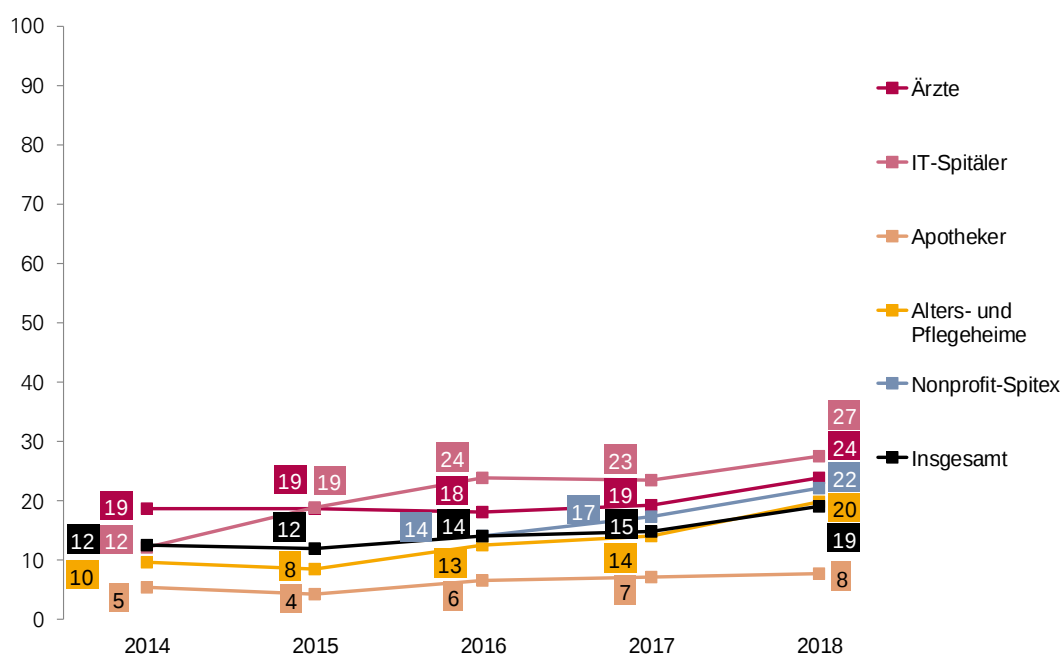
© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018
(N siehe Einleitung)

Erläuterung Indizes: Für die Indizes wird jeder einzelnen befragten Person ein Wert zugeordnet. Für jede Art von klinischen Daten, die intern aufgezeichnet werden bzw. intern ausgetauscht werden, erhält die Person einen Punkt. Ist dies für eine Art von klinischen Daten nicht der Fall, erhält die Person keinen Punkt. Diese Punkte werden summiert und durch die Anzahl an abgefragten klinischen Daten (also das mögliche Maximum) dividiert. Somit hat man den Indexwert jeder einzelnen Person gebildet. Aus allen Personen einer Gruppe wird dann der Mittelwert berechnet. Dieser ist in der obenstehenden Grafik abgebildet. Das Maximum des Potentials ist 100 %. Analog dazu wird der externe Vernetzungsindex gebildet, aus den beiden Fragen nach dem Empfang von klinischen Daten von Institutionen ausserhalb der eigenen und dem Austausch der Daten mit externen Institutionen.

Die externe Vernetzung gestaltet sich traditionellerweise schwieriger als die interne Vernetzung. In den letzten Jahren waren in dieser Hinsicht nur zögerliche Fortschritte zu beobachten. Der Anteil Befragter, die effektiv mit Akteuren ausserhalb der eigenen Organisation Informationen austauschten, belief sich in den meisten Fällen auf unter 20 Prozent des Potentials. Für den externen Austausch im Vergleich zum letzten Jahr ist nun erstmals ein deutlicher Sprung von insgesamt 15 auf 19 Prozent zu beobachten.

Grafik 8

Externer Vernetzungsindex



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018
(N siehe Einleitung)

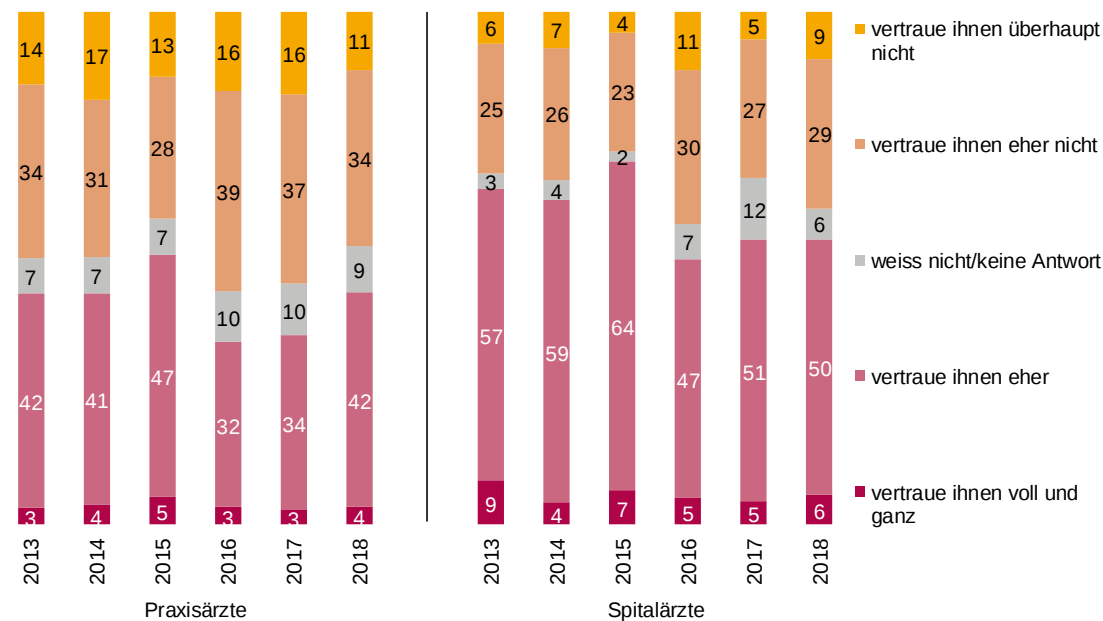
1.4 Datenschutz

Überlegungen zu Datenschutz und -sicherheit stehen in der Bereitschaft, den eigenen Patienten ein EPD zu empfehlen oder nicht, an erster Stelle. Eine Mehrheit der Befragten aus Apotheken, Alters- und Pflegeheimen wie auch der Non-profit-Spitex-Organisationen vertraut dabei den Stellen grundsätzlich, die mit den Gesundheitsdaten ihrer Patienten arbeiten. Bei den Praxisärzten sind es hingegen nur 46 Prozent, wobei sich die Werte, die 2015 deutlich einbrachen, nun wieder sukzessive erholen. Bei den Spitalärzten war auch unmittelbar nach 2015 mehrheitliches Vertrauen vorhanden.

Trend Vergleich Vertrauen in Einhaltung Datenschutz (1/2)

"Wie gross ist Ihr Vertrauen, dass die Stellen, welche mit Patientendaten arbeiten, den Datenschutz rund um das elektronische Patientendossier auch einhalten?"

in % befragte Praxisärzte, Spitalärzte



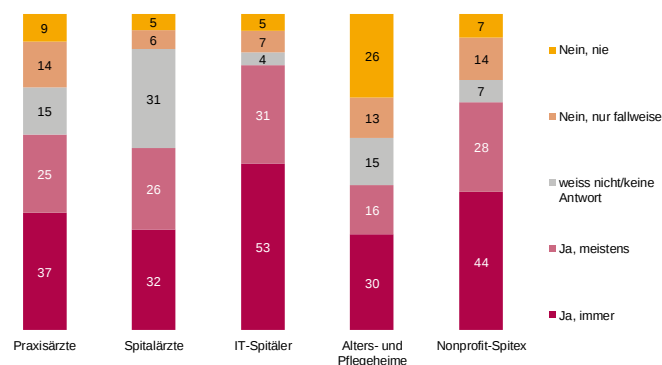
© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018 (N siehe Einleitung)

Die Gesundheitsfachpersonen selbst bemühen sich dabei ebenfalls um den Schutz der Daten ihrer Patientinnen und Patienten sowie der Klientinnen und Klienten. Rund 30 Prozent der Befragten in allen Gruppen geben an, dass der elektronische Austausch über die Behandlung immer gesichert stattfindet. Bei weiteren 16 bis 31 Prozent ist dies zudem meistens der Fall. Der verschlüsselte Mailverkehr beispielsweise etabliert sich immer stärker in den Reihen aller befragter Gesundheitsfachpersonen.

Grafik 10

Vergleich gesicherter elektronischer Austausch

"Findet der elektronische Austausch (bspw. per E-Mail) über die Behandlung gesichert statt?"
in % befragte Praxisärzte, Spitalärzte, IT-Spitäler, Alters- und Pflegeheime, Nonprofit-Spitex

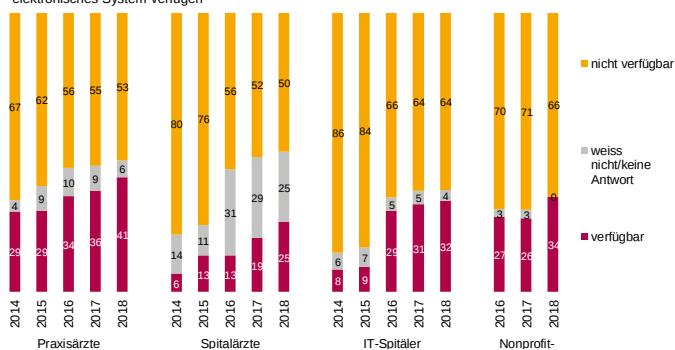


© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018, (N siehe Einleitung)

Trend Filter Vergleich Verfügbarkeit elektronische Besprechung klinisches Problem

Haben die Patienten/Bewohner Ihres Heims/Klienten die Möglichkeit, ein klinisches Problem über verschlüsselten Mailverkehr mit einer Fachperson zu besprechen?"

in % befragte Praxisärzte, Spitalärzte, IT-Spitäler, Nonprofit-Spitex die über ein elektronisches System verfügen



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018, (Praxisärzte = jeweils ca. 350, n Spitalärzte = jeweils ca. 160, n IT-Spitäler = jeweils ca. 50, n Nonprofit-Spitex = jeweils ca. 170)

1.5 Datenbasis

Für das achte, im Auftrag der InfoSocietyDays durchgeführte, Swiss eHealth-Barometer wurden in einer Online-Studie 530 Ärzte, 74 IT-Verantwortliche von Spitälern, 366 Apotheker, 476 Verantwortliche von Alters- und Pflegeheimen, 26 eHealth-Verantwortliche auf Ebene der Kantone sowie 149 Mitglieder von Non-profit-Spitex-Basisorganisationen befragt. Die Befragung wurde zwischen dem 1. Dezember 2017 und dem 31. Januar 2018 durchgeführt. Für die Ärzteschaft gab es in diesem Zeitraum zudem die Möglichkeit, die Befragung auf Papier auszufüllen und per Post zu retournieren.

1.6 Synthese

Die folgenden Arbeitsthesen sind als Lese- und Orientierungshilfen für die Einordnung der im Bericht präsentierten wichtigsten Befunde zu verstehen. Sie sollen helfen, den Blick für die weitere Entwicklung von eHealth in der Schweiz zu schärfen.

Arbeitshypothese 1: Einführung EPD stösst auf positives Echo

Die Einführung des EPD wird von Gesundheitsfachpersonen wohlwollend aufgenommen. Die Verfügbarkeit relevanter Informationen im Notfall ist dabei aktuell das Argument, das am meisten auf Zustimmung stösst. Wirksam sind dagegen auch die Argumente, dass die Behandlungsqualität steigen wird und dass unnötige Abklärungen eingespart werden können.

Arbeitshypothese 2: Sicherheitsüberlegungen im Zentrum

Gesundheitsfachpersonen möchten ihren Patienten in Zukunft ein EPD empfehlen. Dabei ist es in ihrer Wahrnehmung primär der Sicherheitsaspekt, den die Behandelnden bei der Entscheidung, ob sie für oder gegen das EPD sind, vor Augen haben. Fortschritte bei der Behandlungssicherheit sprechen für das EPD, die Angst um die Datensicherheit dagegen. Relevante Aspekte sind aber auch Effizienzsteigerungen und Kostenersparnisse.

Arbeitshypothese 3: Unterstützung in der Ärzteschaft

Obwohl die Ärzteschaft im Vergleich zu anderen Gesundheitsfachpersonen etwas kritischer in der Beurteilung des EPD ist, will sie ihren Patientinnen und Patienten nahelegen, ein solches zu eröffnen. Die Vorteile werden durchaus gesehen, der stärkere Einbezug der Patientinnen und Patienten wird aber eher zurückhaltend bewertet.

Arbeitshypothese 4: Apotheker ermöglichen aktiv das EPD und eHealth

Apotheken sind wichtige Anlaufstellen für die Bevölkerung in Gesundheitsfragen. Als solche können und wollen sie einen wichtigen Beitrag zu den Bestrebungen rund um die Umsetzung von eHealth und der Einführung elektronischer Patientendossiers leisten. Mit wachsender Bedeutung des elektronischen Rezepts durch Behandelnde wird die Rolle von Apotheken wichtiger.

Arbeitshypothese 5: Alters- und Pflegeheime auf Digitalisierungskurs

In den Alters- und Pflegeheimen macht sich der Fortschritt der Digitalisierung über die Jahre deutlich bemerkbar. Sowohl die interne als auch die externe Vernetzung steigt. Die Unterstützung für die Einführung des EPD ist wie bei allen anderen Gesundheitsfachpersonen gegeben, fällt aber zusammen mit der Ärzteschaft am tiefsten aus. Dies kann auch mit den Herausforderungen der unmittelbar bevorstehenden Einführung zusammenhängen.

Arbeitshypothese 6: Offenheit in Nonprofit-Spitex-Organisationen

In Nonprofit-Spitex-Organisationen steht man eHealth und Digitalisierung relativ offen gegenüber. Das Interesse ist vergleichsweise gross, es wird schon lange auf mobile Geräten wie Tablets oder Smartphones gesetzt und die bisher genutzte elektronische Pflegedokumentation deckt immer mehr Aspekte ab. Dennoch ist man gegenüber dem Fortschritt des EPD für die koordinierte Versorgung eher etwas kritischer eingestellt als auch jetzt schon.

Arbeitshypothese 7: Spitäler bleiben Pioniere

Die Spitäler bleiben in vielerlei Hinsicht die Pioniere der eHealth Bestrebungen in der Schweiz. Ihre Rolle ist es nun, das Wissen über die bereits bestehenden Möglichkeiten und Fortschritte nach aussen zu tragen und insbesondere auch den Spitalärzten zu vermitteln.

Arbeitshypothese 8: EPD konkretisiert den eHealth-Gedanken

Das EPD führt die Debatte um eHealth in der Schweiz vom Abstrakten ins Konkrete. Es ist in vielerlei Hinsicht der Motor und Antrieb hinter den sich nun bemerkbar machenden Bestrebungen zur Digitalisierung. Die interne und externe Vernetzung steigt in den letzten Jahren merklich. Es ist nun die erste Aufgabe der regulierenden Behörden, Vertrauen in die Datensicherheit zu erzeugen. Dies ist für die Gesundheitsfachpersonen die Grundvoraussetzung für eine zügige Einführung des EPD.

Arbeitshypothese 9: Kantone als wichtiger Nährboden für eHealth

Die aktuell angestrebte Organisation der Gesundheitsfachpersonen in Stammgemeinschaften erfolgt grösstenteils auf kantonaler Ebene. Innerhalb der kantonalen eHealth-Fachorganen ist man sich noch nicht eindeutig sicher, wie der Stand der Entwicklung zu beurteilen ist. Der Blick in die Zukunft fällt jedoch optimistisch aus.

2 Einleitung

2.1 Mandat und Fragestellungen

Seit 2009 wird im Rahmen der InfoSocietyDays das eHealth Barometer erhoben und erstellt. Dabei wird dem aktuellen Stand und der Entwicklung von eHealth in der Schweiz auf den Grund gegangen. In der Studie orientiert man sich an der "Strategie eHealth Schweiz" und an Grundlagenabklärungen der Europäischen Kommission zu einem Monitoring von eHealth. Mit der Verabschiedung des Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier (EPD) im Juni 2015 hat das Parlament nun einen legislativen Meilenstein in der Implementierung von eHealth in der Schweiz gesetzt. Aktuell befinden sich die (Stamm-)Gemeinschaften, die künftigen Anbieter des EPDs, im Aufbau. Bund und Kantone gehen davon aus, dass das EPD ab Frühjahr 2020 in allen Regionen der Schweiz verfügbar sein wird. Die Einführung des EPD ist komplex und bedingt die Zusammenarbeit zahlreicher Akteure im Gesundheitswesen. In vielerlei Hinsicht stellt das EPD die Speerspitze der eHealth-Bestrebungen in der Schweiz dar. In Zusammenarbeit mit den Studienpartnern wurde der Fragebogen zum eHealth Barometer deshalb dieses Jahr stärker auf das EPD ausgerichtet. Die Meinung der Gesundheitsfachpersonen zum EPD stellt darum der klare Schwerpunkt des diesjährigen Berichts dar. Die Kontinuität zentraler Indikatoren und Datenreihen wird aber weiterhin sichergestellt, ebenso wie die weitere Verfügbarkeit der international vergleichbaren Fragen nach OECD-Standard.

Konkret steht die Beantwortung der folgenden Fragen im Zentrum:

- Wie ist der Stand von eHealth in der Schweiz? Wie verläuft die Entwicklung diesbezüglich?
- Wie ist der Stand der Vernetzung? Welche Informatikmittel kommen zum Einsatz? Wie ist die Zufriedenheit damit?
- Wie ist die Einstellung der Gesundheitsfachpersonen zum elektronischen Patientendossier?
- Inwiefern wird die Frage des Datenschutzes im Zusammenhang mit eHealth und dem elektronischen Patientendossier aufgeworfen?

Insgesamt ist die Studienreihe zum Swiss eHealth Barometer breit abgestützt. Hauptpartner der Studie zur öffentlichen Meinung sind das Bundesamt für Gesundheit (BAG) und die FMH. Mitgetragen wird die Studie zudem von den folgenden Co-Studienpartnern: CURAVIVA Schweiz, pharmaSuisse, eHealth Suisse, dem Koordinationsorgan von Bund und Kantonen, Spitex Schweiz, der Ärztekasse, der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich, dem Gesundheitsdepartement des Kantons St. Gallen sowie der Interessensgemeinschaft eHealth. Auf der linken Seite sind die Logos aller Studienpartner aufgeführt, während im Anschluss kurz erläutert wird, worum es sich bei den einzelnen Organisationen handelt:

BAG Das Bundesamt für Gesundheit arbeitet als leitende und koordinierende Behörde glaubwürdig und vernetzt an der Weiterentwicklung des Gesundheitssystems. Dadurch trägt es massgeblich zur Erreichung des bestmöglichen Gesundheitszustandes der Bevölkerung und eines effizienten und finanzierbaren Gesundheitsversorgungssystems bei.

FMH Die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH ist der Keyplayer im Gesundheitswesen und in der Gesundheitspolitik der Schweiz.

CURAVIVA Schweiz CURAVIVA Verband Heime und Institutionen Schweiz, der nationale Dachverband, vertritt zusammen mit seinen Kantonalverbänden die fachlichen Anliegen und politischen Interessen seiner Mitgliederinstitutionen. CURAVIVA Schweiz unterstützt die Heime und sozialen Institutionen in ihrer Aufgabe, die Lebensqualität ihrer Bewohnenden – Menschen im Alter, erwachsene Menschen mit Behinderung sowie Kinder und Jugendliche mit besonderen Bedürfnissen – ganzheitlich und umfassend zu fördern.

pharmaSuisse pharmaSuisse setzt sich als Dachorganisation der Apothekerinnen und Apotheker schweizweit für optimale Rahmenbedingungen ein und informiert die Öffentlichkeit über Themen des Gesundheitswesens. pharmaSuisse engagiert sich auch im Bereich eHealth in Zusammenarbeit mit anderen Partnern im Gesundheitswesen. Zudem sorgt der Verband für apotheker- und bevölkerungsbezogene Dienstleistungen wie beispielsweise eine fachgerechte pharmazeutische Beratung. Dem Dachverband gehören rund 5500 Mitglieder an.

eHealth Suisse "eHealth Suisse" koordiniert die Umsetzung der "Strategie eHealth Schweiz" von Bund und Kantonen. Auftraggeber sind das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) und die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren (GDK). In enger Zusammenarbeit mit allen Partnern im Gesundheitswesen werden Leitplanken für die digitale Vernetzung der Abläufe in der Patientenbehandlung definiert.

Spitex Schweiz Spitex Schweiz ist der nationale Dachverband der Nonprofit-Spitex. Seine Mitglieder sind 24 Kantonalverbände respektive rund 560 lokale Basisorganisationen. Die Aufgabe von Spitex Schweiz ist es, die Interessen auf nationaler Ebene zu vertreten.

Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich Die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich sorgt für eine menschliche, moderne und bezahlbare Gesundheitsversorgung der Zürcher Bevölkerung. Sie bestimmt die Rahmenbedingungen der Spitallandschaft, finanziert öffentliche Spitäler, betreibt psychiatrische Kliniken und kontrolliert, ob die Vorgaben der Gesundheitsgesetzgebung im dichten Versorgungsnetz erfüllt werden. Zudem engagiert sie sich in der Prävention und Gesundheitsförderung.

Gesundheits- und Sozialdepartement des Kantons St. Gallen Aufgabe des Gesundheits- und Sozialdepartements des Kantons St. Gallen ist es, in Zusammenarbeit mit öffentlichen und privaten Anbietern sowie mit Behörden aller Stufen ein bedarfsgerechtes Angebot sicherzustellen, das der Förderung, der Erhaltung und der Wiederherstellung der Gesundheit dient. Dabei werden die Angebote, die der Heilung oder Linderung von Krankheiten dienen durch die Strategien der Gesundheitsförderung und Prävention ergänzt. Mit eHealth-Vorhaben werden gesundheitspolitische Reformen unterstützt.

IG eHealth Die Interessengemeinschaft eHealth will die Umsetzung von eHealth in der Schweiz beschleunigen, damit Qualitäts- und Sicherheitslücken in der Behandlung verhindert und administrative Prozesse verbessert werden. Die IG eHealth setzt sich für bessere Rahmenbedingungen von eHealth in der Schweiz ein und leistet fachliche Unterstützung bei der Erarbeitung der gesetzlichen Grundlagen. Die IG ist im steten Dialog mit allen Stakeholdern im Gesundheitswesen. Sie vertritt die Industrie im Projektleitungsgremium eHealth Suisse des Bundes und der Kantone, das die Strategie eHealth Schweiz umsetzt.

Ärztelasse Die Ärztelasse macht mobil. Nebst den bewährten und geschätzten Dienstleistungen engagiert sich die Ärztelasse im Bereich Software und Online-lösungen. Mit der Integration der eKG auf dem Tablet "rockethealth" gelingt der Ärztelasse die Symbiose von effizientem Praxismanagement und intuitiver KG-Führung per Zeigefinger. Die Ärztelasse legt Wert auf die Nähe zum Kunden in den zehn regionalen Agenturen in der ganzen Schweiz, welche sich um Rückweisungen, Mutationen und andere administrative Arbeiten kümmern. Die Ärztelasse sieht kommende Änderungen und Anforderungen des schweizerischen Gesundheitswesens voraus und stellt ihren Mitgliedern notwendige Produkte ganz im Sinne der Genossenschaft praktisch kostenfrei zur Verfügung, womit mehr Raum für die Arbeit am Patienten oder andere Beschäftigungen bleibt.

2.2 Methodenwahl und Stichprobe

Für das eHealth Barometer 2018 wurden sechs Gruppen von Gesundheitsfachpersonen des Gesundheitswesens befragt: Ärztinnen und Ärzte, Spitäler, Apothekerinnen und Apotheker, Alters- und Pflegeheime, Kantone sowie Basisorganisationen der Nonprofit-Spitex. Über die technischen Eckwerte dieser Umfrage orientiert die nachstehende Übersicht:

Tabelle 2

Technischer Kurzbericht der Befragung

Auftraggeber	InfoSocietyDays
Grundgesamtheit	Ärztinnen/Ärzte IT-Verantwortliche in Spitälern Apothekerinnen/Apotheker Alters- und Pflegeheime eHealth-Verantwortliche in Kantonen Mitglieder von Spitex Schweiz
Befragungsgebiet	ganze Schweiz (dreisprachig)
Herkunft der Adressen	Ärzte: FMH IT-Spitäler: InfoSocietyDays Apotheker: pharma.Suisse Alters- und Pflegeheime: CURAVIVA Kantone: ehealth Suisse (Kontakt direkt durch eHealth Suisse) Spitex: Spitex Verband Schweiz
Datenerhebung	online, Ärzte zusätzlich Print
Art der Stichprobenziehung	at random bzw. Vollerhebung
Befragungszeitraum	1. Dezember 2017 bis 31. Januar 2018
Stichprobengrösse	Ärzte: 530 IT-Spitäler: 74 Apotheker: 366 Alters- und Pflegeheime: 476 Kantone: 26 Nonprofit-Spitex: 149
Gewichtung	keine

© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017– Februar 2018

Wenn immer möglich, werden in diesem Bericht geschlechtsneutrale Bezeichnungen oder Begriffe verwendet (z.B. Ärzteschaft, CURAVIVA-Verbandsmitglieder, Nonprofit-Spitex Angestellte). Sollte dies nicht möglich sein, werden aus Gründen der Leserlichkeit die weiblichen und männlichen Begriffe (Ärzte, Apothekerinnen etc.) alternierend verwendet, wobei das andere Geschlecht stets

mitgemeint ist. Auf die Auswertung von Geschlechterunterschieden wird in dieser Studie verzichtet.

Die Angaben zur **Ärzterschaft** stammen von der FMH, die eine Stichprobe aus ihrer Adressdatenbank gezogen hat. Die Einladung erfolgte entsprechend auch im Namen der FMH. Die Gruppe der Ärzteschaft wird in der Auswertung oft weiter in die Praxisärzte- und Spitalärzteschaft differenziert.

Innerhalb der Spitäler werden in erster Linie die IT- bzw. **eHealth**-Verantwortlichen befragt. Zum Teil wurden auch Kader-Angestellte zur Befragung eingeladen. Für die Auswertung wird diese Gruppe mit **"IT-Spitäler"** betitelt.

Die Adressangaben der **Apotheker(innen)** stammen aus der Datenbank der pharma.Suisse. In ihrem Namen wurden die Apotheker(innen) zur Teilnahme an der Befragung aufgefordert. Eingeladen wurden grösstenteils Personen in leitenden Funktionen bzw. von Apothekennetzwerken. Für diese Gruppe gilt dasselbe wie für die Ärzteschaft: Auf Geschlechterunterschiede im Antwortverhalten wird nicht eingegangen.

Die Adressdaten der **Alters- und Pflegeheime** stammen von CURAVIVA Schweiz. Im Namen des Verbandes wurden vor allem Institutsleiter(innen), teilweise auch Pflegedienstleiter(innen), zur Teilnahme an der Umfrage eingeladen, da nur die wenigsten Institutionen über eine(n) IT-Verantwortliche(n) verfügen.

Als Repräsentierende der Kantone wurden die IT- oder eHealth-Verantwortlichen der Kantone zur Teilnahme an der Umfrage aufgefordert. Die Einladungsschreiben wurden freundlicherweise direkt durch eHealth Suisse versendet. eHealth Suisse hat zudem auch das Reminding per E-Mail und Telefon übernommen, wofür sich gfs.bern herzlich bedankt. In der Auswertung wird diese Zielgruppe **"Kantone"** genannt.

Die Adressen zur Befragung der Nonprofit-Spitex-Basisorganisationen wurden von Spitex Schweiz zur Verfügung gestellt und die Einladungsschreiben in diesem Namen verfasst. Im Folgenden wird diese Gruppe als **"Nonprofit-Spitex"** bezeichnet.

Eine Befragung von beruflich stark eingebundenen Zielgruppen stellt für Befragungsinstitute eine Herausforderung dar, da sie mit erheblichen Risiken einer zu geringen Ausschöpfung verbunden ist. Die Erfahrung zeigt, dass solche Personengruppen zunehmend bereit sind, online an Befragungen teilzunehmen. Dafür müssen allerdings zwei Bedingungen erfüllt sein. Erstens muss das Internet in der Berufsausübung dieser Personen mindestens eine gewisse Bedeutung haben und zweitens müssen Thema sowie Zielsetzung der Studie für die Zielgruppen attraktiv sein. Aufgrund der Erfahrungen aus den Vorjahren wurde beschlossen, für das eHealth Barometer 2018 ebenfalls primär auf eine Online-Befragung zu setzen. Diese wurde aber bei der Ärzteschaft wiederum mit der Möglichkeit ergänzt, schriftlich per Post teilzunehmen.

Zur Teilnahme eingeladen wurden die Gesundheitsfachpersonen bzw. eHealth- oder IT-Verantwortlichen – sowohl per postalischem Einladungsschreiben als auch per Einladungs-E-Mail. Darin wurden die potenziellen Studienteilnehmenden über Inhalte und Auftraggeber der Studie informiert und erhielten gleichzeitig den Link zur Befragung sowie ihre persönlichen Zugangsdaten. Die Ärzteschaft erhielt zudem den gedruckten Fragebogen mit vorfrankiertem Antwortumschlag. In den anschliessenden Wochen wurden alle sechs Zielgruppen zweimal per E-Mail an die Befragung erinnert und erneut zu einer Teilnahme aufgefordert.

Tabelle 3

Zielgruppen: Ausschöpfung und Fehlerquote

Zielgruppe	Eingeladene (kurativ)	Rücklauf	Rücklaufquote	Rücklaufquote Vorjahr	Fehlerquote Basisverteilung 50:50 80:20	
Ärztinnen/Ärzte	3460	530 davon Print: 214	15.3%	16.8%	±4.3%	±3.5%
IT-Spitäler	379	74	19.5%	21.3%	±11.6%	±9.3%
Apothekerinnen/Apotheker	1499	366	24.4%	28.4%	±5.2%	±4.2%
Alters- und Pflegeheime	1490	476	31.9%	28.3%	±4.6%	±3.7%
Kantone	26*	26	100%	80.8%	–	–
Nonprofit-Spitex	415	149	35.9%	40.3%	±8.2%	±6.6%
Total	7269	1621	22.3%	23.7%		

* Vollerhebung

© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018

Eingeladen wurden für alle fünf der bereits mehrmals befragten Gruppen in etwa gleich viele Personen wie im Vorjahr. Bei der Ärzteschaft wurde die Stichprobe im französischsprachigen Teil der Schweiz erhöht, um dort die Fallzahl zu erhöhen.

Insgesamt haben sich 1621 Gesundheitsfachpersonen an der Befragung beteiligt. Im Vergleich zum letzten Jahr sind das 70 weniger. Dieser Rückgang liegt aber im Bereich natürlicher Schwankungen von Jahr zu Jahr. Im Vergleich zum letzten Jahr ist der Rücklauf bei der Ärzteschaft etwas tiefer. Der Grund liegt in der höheren Anzahl angeschriebener Personen in der Romandie. Insgesamt haben sich zwar etwas mehr französischsprachige Ärztinnen und Ärzte beteiligt, allerdings nicht in einem genügend grossen Ausmass, dass die Ausschöpfung konstant geblieben wäre. Ebenfalls ein leichter Rückgang im Vergleich zum Vorjahr ist bei den Spitälern, den Apotheken und der Spitex zu verzeichnen. Insbesondere in den letzten beiden Gruppen bleibt die Ausschöpfung aber vergleichsweise hoch. Im Vergleich zum letzten Jahr angestiegen ist die Ausschöpfung bei den Alters- und Pflegeheimen, sowie bei den eHealth-Verantwortlichen in den Kantonen, wo dieses Jahr eine Vollerhebung (Rücklauf von 100%) ausgewiesen werden kann.

Es wurde wiederum darauf verzichtet, die geringen Verzerrungen in der Stichprobe durch Gewichtungsfaktoren zu korrigieren.

2.3 Der Fragebogen

Der Fragebogen für das Barometer 2018 wurde vor dem Hintergrund der Einführung des EPD einer umfassenden Überprüfung unterzogen. Ziel war es, das Barometer mit dem Monitoring und der Begleitforschung des Bundes zum EPD kompatibel zu machen. Die weitere und kontinuierliche Erhebung der Kernindikatoren des Barometers wird weiterhin sichergestellt. Ebenso wie die Erhebung der sogenannten OECD-Fragen.

2.4 Grafische Aufbereitung

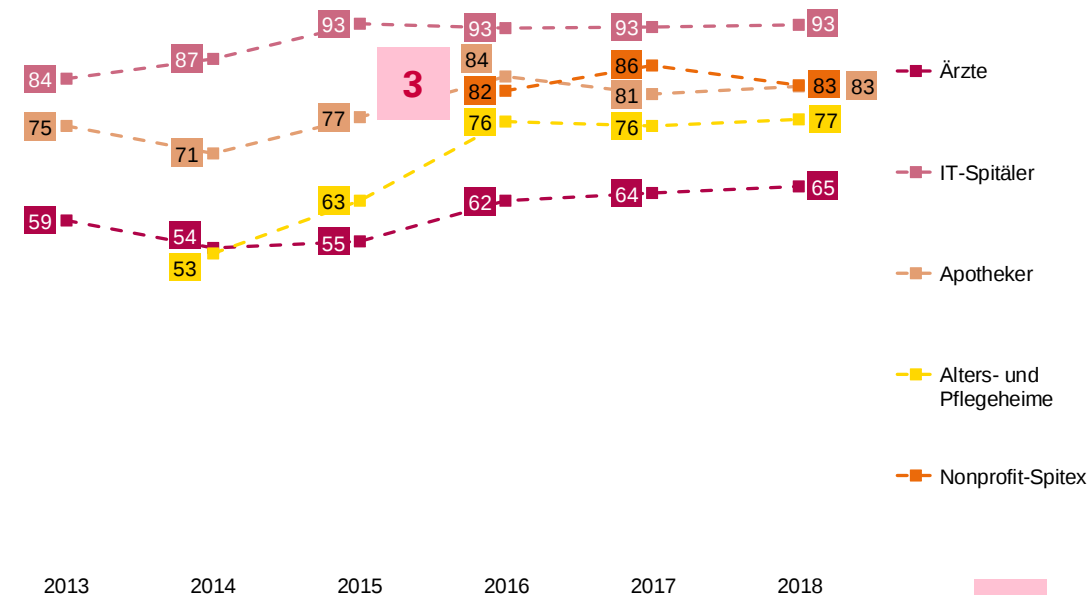
Alle im Schlussbericht enthaltenen Grafiken liegen dem gleichen Schema zugrunde, das im Folgenden kurz erläutert wird:

Grafik 11

Trend Vergleich Interesse an eHealth

"Wie stark sind Sie am Thema eHealth interessiert?"

in % befragte Ärzte, IT-Spitäler, Apotheker, Alters- und Pflegeheime, Nonprofit-Spitex, Anteil bestimmt/eher dafür



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018 (N siehe Einleitung)

1

Im Titel lässt sich sowohl eine schlagwortartige Zusammenfassung der Frage, als auch in Anführungszeichen der genaue Fragetext ablesen. Der Fragetext wird von unseren Interviewenden auf Schweizerdeutsch bzw. Französisch oder Italienisch vorgetragen. Im Titel ist zudem zu erkennen, ob die Grafik einen Trend oder einen Vergleich darstellt, wobei natürlich ein Vergleich im Trend ebenfalls möglich ist, was in der abgebildeten Grafik der Fall ist.

2

Die Referenzgrösse gibt darüber Aufschluss, auf welche der sechs Zielgruppen – Ärzte, IT-Spitäler, Apotheker, Alters- und Pflegeheime, Kantone, Nonprofit-Spitex – sich die Auswertung in der Grafik bezieht. In diesem Fall beziehen sich die abgebildeten Ergebnisse auf alle sieben untersuchten Gruppen von Gesundheitsakteuren.

3

In grafischer Form werden die Ergebnisse dargestellt. Je nach angestrebter Aussage werden die Resultate mittels Kuchen-, Balken-, Säulen-, Flächen oder Liniengrafiken visualisiert.

4

Der Fusszeile entnimmt man den Zeitraum der Befragung (Dezember 2017 – Februar 2018). Aus Gründen der Übersichtlichkeit werden die einzelnen Zielgruppen, sofern es sich nicht um gefilterte Fragen handelt, nicht in jeder Grafik von neuem ausgewiesen. Stattdessen wird der Verweis "N siehe Einleitung" platziert. Die konkrete Anzahl Befragter pro Stichprobe wird im Technischen Bericht in Abschnitt 2.2 ausgewiesen. Bei gefilterten Fragen findet man in Klammern ein kleines n, das Auskunft darüber gibt, wie viele der befragten Personen aus den einzelnen Gruppen von Gesundheitsakteuren die entsprechende Grafik abbildet.

3 Befunde

3.1 Einschätzungen zum elektronischen Patientendossier

Die Digitalisierung macht sich innert kürzester Zeit in zahlreichen Bereichen des Lebens bemerkbar und prägt diese unwiderruflich neu. Auch das Gesundheitswesen ist von dieser Welle betroffen, allerdings verläuft die Umstellung von analog auf digital hier teilweise langsamer als in anderen Lebensbereichen. Das liegt nicht zuletzt auch daran, dass gewisse Regulierungsinstrumente etwas mehr Zeit brauchen, bis sie zur Anwendung bereit sind. Gesundheitsdaten sind oftmals höchst sensitiv, weshalb im Umgang besondere Vorsicht geboten ist. Dass solche Informationen besonders geschützt werden müssen beweist etwa auch der Hacker-Angriff im Januar 2018 auf die Gesundheitsdaten breiter Teile der norwegischen Bevölkerung.² Dennoch ist Bund und Kantonen daran gelegen, dass der Schnelligkeit technologischer Veränderungen Rechnungen getragen wird. Die aktuelle Strategie eHealth Schweiz ist deshalb auch bewusst für einen verhältnismässig kurzen Zeithorizont von fünf Jahren verfasst.³

In der Schweiz gibt es verschiedene vom Bund unterstützte Bestrebungen der Digitalisierung im Gesundheitswesen. Die flächendeckende Einführung des elektronischen Patientendossiers (EPD) ist dabei von besonderer Wichtigkeit. Das EPDG, das Bundesgesetz zur Einführung des elektronischen Patientendossiers (EPD), wurde im Juni 2015 vom nationalen Parlament verabschiedet und ist seit April 2017 in Kraft. Als erstes sind nun Spitäler und Pflegeheime verpflichtet, elektronische Patientendossiers einzuführen. Für die restlichen Gesundheitsfachpersonen, wie auch für die Patientinnen und Patienten selbst, ist die Umstellung derzeit fakultativ.

Eine Mehrheit aller Gesundheitsfachpersonen unterstützt die Einführung von EPDs seit Jahren. Bei der Ärzteschaft wie auch bei den Alters- und Pflegeheimen ist die Unterstützung heute jedoch etwas tiefer als zu Beginn der Befragungsserie und nimmt in der Tendenz leicht ab, je näher der Termin der effektiven Einführung rückt. Vergleichsweise tiefer als noch vor einigen Jahren ist auch die Unterstützung in den Spitälern. Bei den Apotheken und der Nonprofit-Spitex zeigt der Trend hingegen in die andere Richtung. Zusammen mit den Kantonen ist die Unterstützung dort am grössten.

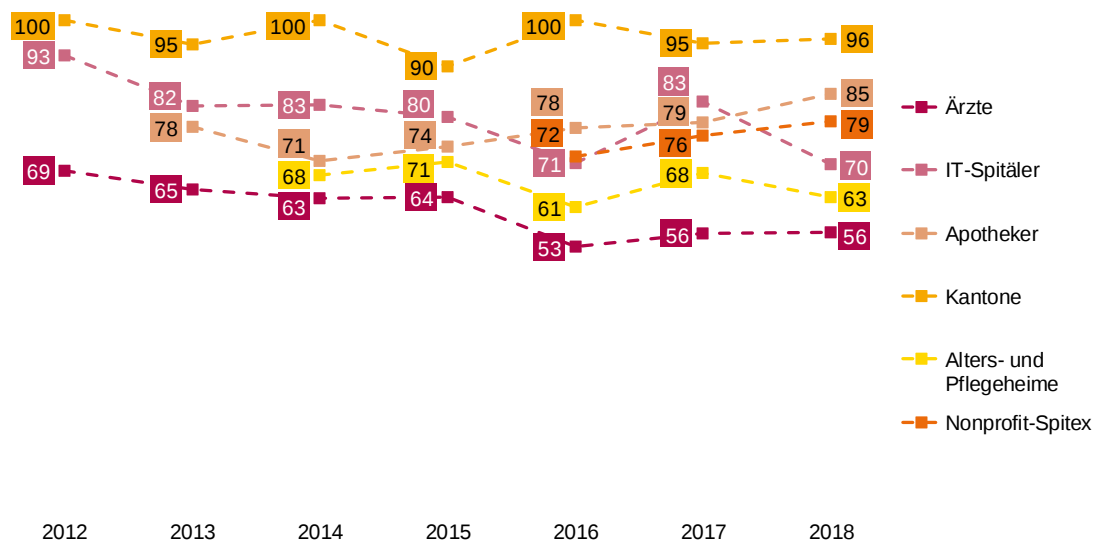
² Hacker-Attacke auf Norwegen, NZZ vom 20.01.2018. Online: <https://www.nzz.ch/international/hacker-attacke-auf-norwegen-id.1349452>

³ Strategie eHealth Schweiz 2.0 (2018-2022). Online: https://www.e-health-suisse.ch/fileadmin/user_upload/Dokumente/2017/D/170911_Entwurf_Strategie_eHealth_2.0_d.pdf

Trend Vergleich Beurteilung Einführung elektronisches Patientendossier

"Unterstützen Sie grundsätzlich die Einführung eines elektronischen Patientendossiers wie durch das Bundesgesetz vorgesehen? Sind Sie..."

in % befragte Ärzte, IT-Spitäler, Apotheker, Kantone, Alters- und Pflegeheime, Nonprofit-Spitex, Anteil bestimmt/eher dafür



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018, (N siehe Einleitung)

Nebst der grundsätzlichen Unterstützung für die Einführung des EPD an sich, wurden die Gesundheitsfachpersonen auch nach ihrer Meinung zur effektiven Umsetzung und dem EPD, wie es bis jetzt eingeführt wird, abgeholt. Das EPD, wie es aktuell angedacht ist und effektiv eingeführt wird, geniesst ebenso grosse Unterstützung, wie es bei der grundsätzlichen Einführung der Fall ist. Die Meinungen der Gesundheitsfachpersonen sind dabei durchaus vergleichbar mit der Unterstützung in der Wohnbevölkerung als Ganzes (vgl. Säule ganz links in Grafik 13 unten).

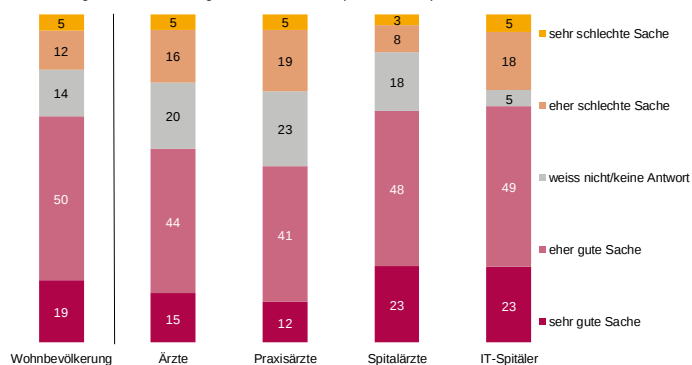
Neben den Kantonen zeigen sich die Apotheker mit 77 Prozent (Anteil sehr/eher gute Sache) am Positivsten. Die Ärzteschaft ist in ihrem Urteil allerdings zurückhaltender als die restlichen Gesundheitsfachpersonen.

Grafik 13

Vergleich Einstellung elektronisches Patientendossier (1/2)

"Was halten Sie vom elektronischen Patientendossier bis jetzt? Ist das eine sehr gute Sache, eine eher gute Sache, eine eher schlechte Sache oder eine sehr schlechte Sache?"

in % befragte Wohnbevölkerung, Ärzte, Praxisärzte, Spitalärzte, IT-Spitäler

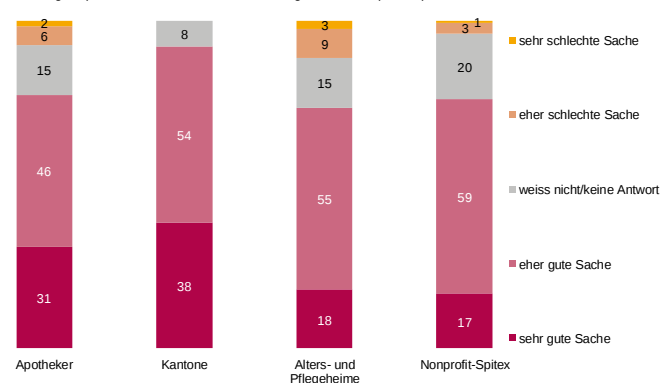


© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018, (N siehe Einleitung)

Vergleich Einstellung elektronisches Patientendossier (2/2)

"Was halten Sie vom elektronischen Patientendossier bis jetzt? Ist das eine sehr gute Sache, eine eher gute Sache, eine eher schlechte Sache oder eine sehr schlechte Sache?"

in % befragte Apotheker, Kantone, Alters- und Pflegeheime, Nonprofit-Spitex



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018, (N siehe Einleitung)

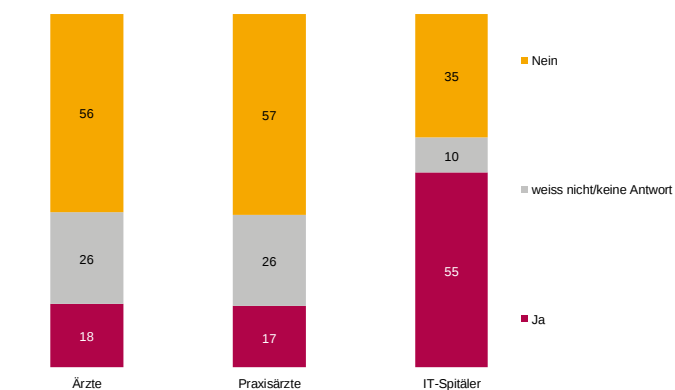
Um ein EPD anbieten zu können, sind die einzelnen Akteure im Gesundheitswesen angehalten, sich in Gemeinschaften zusammenzuschliessen und eine gemeinsame elektronische Infrastruktur aufzubauen. Bis heute hat sich eine Mehrheit der Spitäler einer Gemeinschaft, respektive den Projekten zum Aufbau einer Gemeinschaft, angeschlossen. Bei den Alters- und Pflegeheimen, die gleichzeitig mit der Einführung beginnen, sind es erst gut 20 Prozent. Für alle restlichen Gesundheitsfachpersonen liegt der Wert dagegen noch tiefer, wobei der Anteil Personen, der keine Antwort dazu geben kann, stets relativ hoch ist.

Grafik 14

Vergleich Anschluss (Stamm-)Gemeinschaft (1/2)

"Haben Sie sich an eine Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft angeschlossen?"

in % befragte Ärzte, Praxisärzte, IT-Spitäler

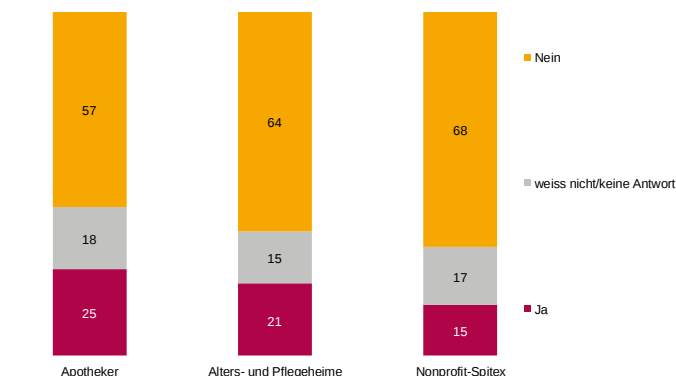


© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018, (N siehe Einleitung)

Vergleich Anschluss (Stamm-)Gemeinschaft (2/2)

"Haben Sie sich an eine Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft angeschlossen?"

in % befragte Apotheker, Alters- und Pflegeheime, Nonprofit-Spitex



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018, (N siehe Einleitung)

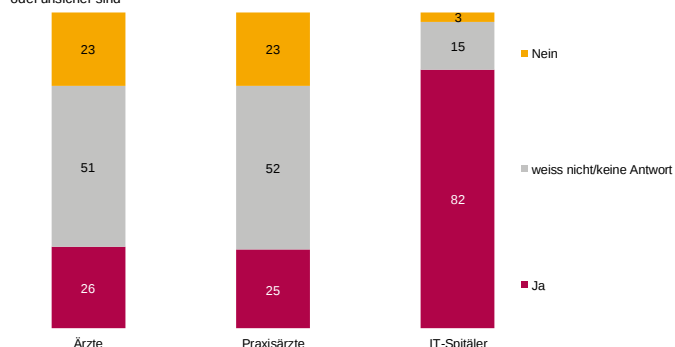
Das Potential der EPD-Gemeinschaften ist aber bei weitem noch nicht ausgereizt: Rund doppelt so viele Angestellte von Apotheken, Alters- und Pflegeheimen und Nonprofit-Spitex-Organisationen wären bereit, sich in Zukunft einer Gemeinschaft anzuschliessen, um ein EPD anbieten zu können. Auch bei den Spitälern können sich noch deutlich mehr Personen vorstellen einer Gemeinschaft beizutreten. In der Ärzteschaft ist die Skepsis am grössten, allerdings eher aus Unsicherheit (weiss nicht/keine Antwort) als aus entschiedener Ablehnung.

Grafik 15

Filter Vergleich Bereitschaft Anschluss (Stamm-) Gemeinschaft (1/2)

"Wären Sie bereit, sich einer Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft anzuschliessen, um Ihren Patienten ein elektronisches Patientendossier anbieten zu können?"

in % befragte Ärzte, Praxisärzte, IT-Spitäler, die sich noch nicht einer Stammgesellschaft angeschlossen haben oder unsicher sind

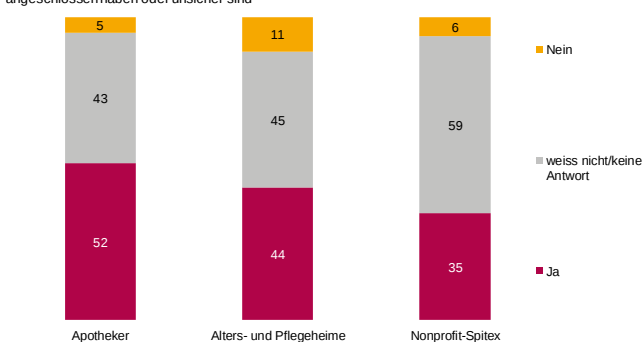


© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018, (n Ärzte = 326, n Praxisärzte = 300, n IT-Spitäler = 33)

Filter Vergleich Bereitschaft Anschluss (Stamm-) Gemeinschaft (2/2)

"Wären Sie bereit, sich einer Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft anzuschliessen, um Ihren Patienten ein elektronisches Patientendossier anbieten zu können?"

in % befragte Apotheker, Alters- und Pflegeheime, Nonprofit-Spitex, die sich noch nicht einer Stammgesellschaft angeschlossen haben oder unsicher sind



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018, (n Apotheker = 273, n Alters- und Pflegeheime = 376, n Nonprofit-Spitex = 127)

Wird nach den Gründen gefragt, weshalb man den Patienten in Zukunft ein EPD anbieten will, steht der Aspekt der Sicherheit im Zentrum. Ein Grossteil der befragten Gesundheitsfachpersonen verspricht sich eine erhöhte Behandlungs- und Patientensicherheit und eine geringere Fehlerquote. Weitere zentrale Gründe liegen in der Effizienzsteigerung, der Vereinfachung der Behandlung, in der Möglichkeit zu Kostensenkungen und der grundsätzlichen Zukunftsfähigkeit des Vorhabens. Nur die wenigsten geben dagegen die gesetzliche Pflicht als Grund an.

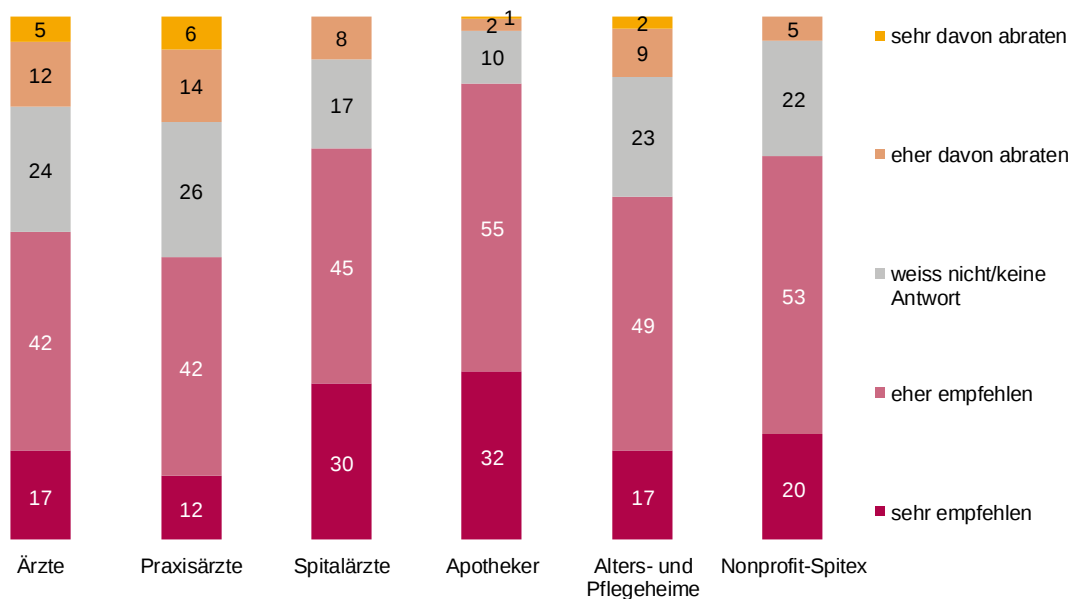
Die uncodierten Wortmeldungen werden mittels des Verfahrens der Word Cloud grafisch dargestellt. Je grösser ein Wort erscheint, desto häufiger wurde es auch so genannt. Die Mindestanzahl Nennungen, um in der Grafik zu erscheinen, ist zwei.

"Die Zeit ist noch nicht reif dazu. Ich habe an einem Pilotprojekt mitgemacht mit einem Wohnheim und das funktionierte nicht, da die Hausärzte dagegen waren und die Patienten sich nicht wohl fühlten und die Zugangsdaten verlegten etc. etc. etc."

Vergleich Empfehlung elektronisches Patientendossier

"Werden Sie Ihren Patienten / Klienten / den Bewohnern Ihres Heims die Eröffnung eines elektronischen Patientendossiers sehr empfehlen, eher empfehlen, eher davon abraten oder sehr davon abraten?"

in % befragte Ärzte, Praxisärzte, Spitalärzte, Apotheker, Alters- und Pflegeheime, Nonprofit-Spitex



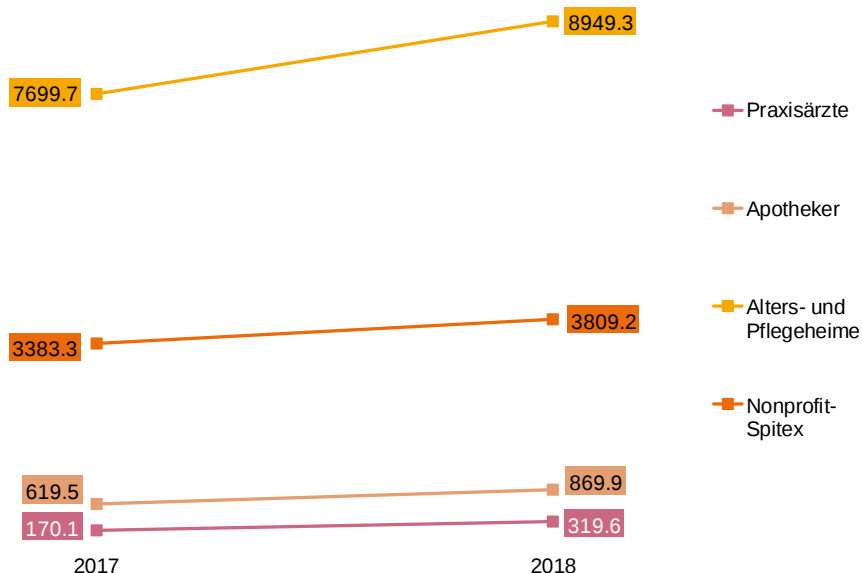
© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018, (N siehe Einleitung)

Die Einschätzung der Zahlungsbereitschaft bleibt bei einem Produkt, das (bisher) erst auf Papier existiert, etwas hypothetisch. Dennoch lässt sich bei allen befragten Gesundheitsfachpersonen eine grobe Zahl umreissen. Die Zahlungsbereitschaft hat dabei im Vergleich zum letzten Jahr überall klar zugenommen. Wie auch 2017 sind es die Alters- und Pflegeheime (und im geringeren Ausmass auch die Nonprofit-Spitex), die im Durchschnitt eine deutlich höhere Zahlungsbereitschaft aufweisen als die restlichen befragten Gesundheitsfachpersonen. Im Gegensatz zu einzelnen Apotheken oder kleinen praxen sind Heime oder auch Spitex-Betriebe in der Regel auch grössere Organisationen.

Trend Vergleich Betrag Anschluss Gemeinschaft Gesundheitsfachpersonen

"Wie viel wären Sie respektive Ihre Organisation grundsätzlich bereit zu bezahlen, um sich einer solchen Gemeinschaft von Gesundheitsfachpersonen anzuschliessen?"

in Mittelwerten CHF befragte Praxisärzte, Apotheker, Alters- und Pflegeheime, Nonprofit-Spitex



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018 (N siehe Einleitung)

Für die direkt behandelnden Gesundheitsfachpersonen (Ärzterschaft, Apotheken, Alters- und Pflegeheime, Nonprofit-Spitex) gibt es ein gemeinsames zentrales Argument für das elektronische Patientendossier: Die Verfügbarkeit wichtiger Informationen im Notfall. Von neun abgefragten Argumenten zum EPD geniesst dieses jeweils die eindeutig grösste Zustimmung. In den Kantonen und bei den IT-Abteilungen der Spitäler hingegen steht die Aussage, dass unnötige Abklärungen und Behandlungen eingespart werden können, an erster Stelle.

Die Möglichkeit einer stärkeren Involvierung der Patienten in das Handling der eigenen Gesundheitsdaten stösst bei fast allen Befragten-Gruppen auf Zustimmung, allerdings etwas weniger klar als die Top-3 der Aussagen. Kritischer ist man dagegen in den Reihen der Ärzteschaft. Nur eine Minderheit ist mit der Aussage einverstanden, dass Patienten dank dem EPD über alle wichtigen Behandlungsinformationen Bescheid wüssten. Im Gegensatz zur Spitalärzteschaft ist man bei den Praxisärzten zudem auch dagegen, dass Patienten selbst Informationen anlegen können und man geht nicht davon aus, dass die Qualität der medizinischen Behandlung steigt.

Apotheker, Kantone sowie die Alters- und Pflegeheime sind mit allen Argumenten für das EPD einverstanden und lehnen zugleich alle kritischen Argumente gegen das EPD ab. Die Unterstützung für das EPD ist in diesen drei Gruppen somit besonders gross.

Tabelle 4

Argumente elektronisches Patientendossier

"Es gibt verschiedene Argumente, die im Zusammenhang mit dem elektronischen Patientendossier immer wieder genannt werden. Dazu möchten wir gerne Ihre Meinung wissen. Stimmen Sie den folgenden Aussagen voll zu, eher zu, eher nicht zu oder überhaupt nicht zu?"

Argumente Rangfolge gemäss Anteil Zustimmung bei Gesundheitsfachpersonen	Praxis- ärzte	Spital- ärzte	IT-Spitäler	Apotheker	Kantone	Alters-/ Pflege- heime	Nonprofit- Spitex
auch im Notfall sind alle wichtigen Informationen verfügbar	1	1	2	1	2	1	1
Behandlungsfehler können durch schnellen Zugriff vermieden werden	3	3	3	2	3	2	2
unnötige Abklärungen/Behandlungen können eingespart werden	2	2	1	3	1	3	3
Patienten wissen über alle wichtigen Behandlungsinformationen gut Bescheid	8	8	5	5	4	4	4
Patienten können Informationen auch selbst anlegen	9	5	4	6	6	6	5
die Qualität der medizinischen Behandlung steigt	7	4	6	4	5	5	6
vertrauliche Informationen können leicht in falsche Hände geraten	4	6	8	7	8	7	7
Gesundheitsfachpersonen können wichtige Informationen auch ohne EPD austauschen	5	9	7	8	7	8	8
elektronische Eingabe der Behandlungsdaten beeinträchtigt persönlichen Kontakt/Diagnose	6	7	9	9	9	9	9

gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018, (N siehe Einleitung)

Lesehinweis: Rangnummer in schwarz = mehrheitliche Zustimmung in dieser Gruppe Gesundheitsfachpersonen, Rangnummer in rot = minderheitliche Zustimmung. Die Argumente, die sich für das EPD aussprechen sind rot hinterlegt, jene, die sich gegen das EPD aussprechen blau.

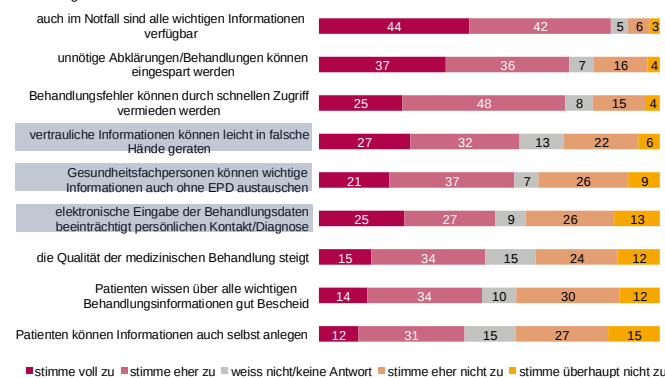
Die wichtigsten drei Argumente sind für die Spitalärzte und die Praxisärzte genau dieselben - in derselben Reihenfolge. Allerdings ist der Anteil der Ärzteschaft, die dezidiert zustimmt, in den Spitälern deutlich grösser. Die Mehrheiten hinter den drei wichtigsten Aussagen sind also solider. Bei den Praxisärzten ist dagegen nicht nur der Anteil voll zustimmender niedriger, es finden sich auch bis zu 20 Prozent Befragte, die nicht einverstanden sind mit diesen sonst sehr breit getragenen Aussagen. Die Zustimmung zu den Contra-Argumenten zum EPD (blau hinterlegt) ist innerhalb der Praxisärzteschaft auch grösser als bei den Spitalärztinnen und -ärzten.

Grafik 20

Argumente elektronisches Patientendossier – Praxisärzte

"Es gibt verschiedene Argumente, die im Zusammenhang mit dem elektronischen Patientendossier immer wieder genannt werden. Dazu möchten wir gerne Ihre Meinung wissen.

in % befragte Praxisärzte

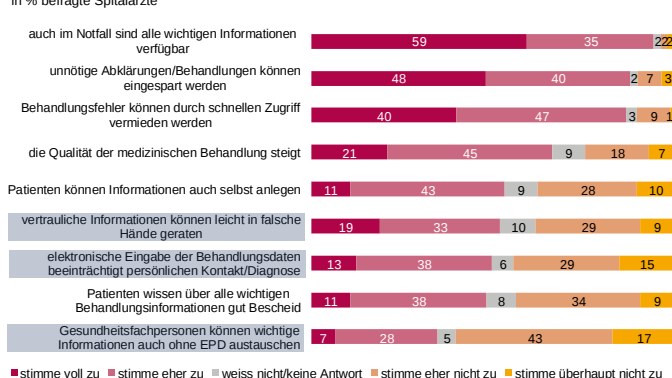


© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018, (N siehe Einleitung)

Argumente elektronisches Patientendossier – Spitalärzte

"Es gibt verschiedene Argumente, die im Zusammenhang mit dem elektronischen Patientendossier immer wieder genannt werden. Dazu möchten wir gerne Ihre Meinung wissen.

in % befragte Spitalärzte



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018, (N siehe Einleitung)

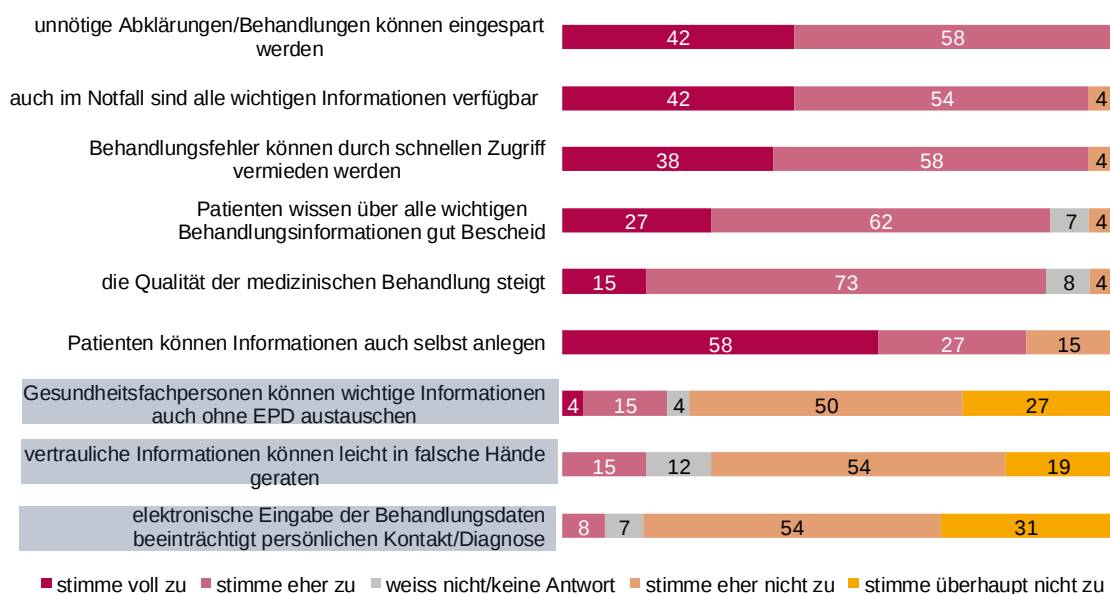
Alle 26 Kantone beteiligten sich an der diesjährigen Befragung zum eHealth-Barometer, wir können somit auf eine Vollerhebung zurückgreifen. Die Meinungslage in den Kantonen ist dabei sehr klar: Argumente, die für das EPD sprechen, geniessen klare Zustimmung, während die Contra-Argumente nicht geteilt werden. Ins Auge sticht die deutliche Betonung der Möglichkeit, dass Patienten selbst Informationen anlegen können: 58 Prozent der Befragten in den Kantonen sind voll einverstanden damit, dass es nützlich ist, wenn Patienten selbst Informationen anlegen.

Grafik 21

Argumente elektronisches Patientendossier – Kantone

"Es gibt verschiedene Argumente, die im Zusammenhang mit dem elektronischen Patientendossier immer wieder genannt werden. Dazu möchten wir gerne Ihre Meinung wissen.

in % befragte Kantone



■ stimme voll zu ■ stimme eher zu ■ weiss nicht/keine Antwort ■ stimme eher nicht zu ■ stimme überhaupt nicht zu

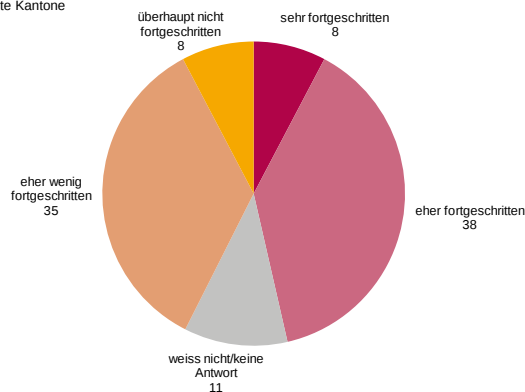
© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018, (N siehe Einleitung)

In den Kantonen fallen die Meinungen über den Entwicklungsstand der Gemeinschaften respektive Stammgemeinschaften geteilt aus: Die Hälfte der Befragten ist der Ansicht, die Entwicklung sei (eher) fortgeschritten, die andere Hälfte findet, es seien bisher eher geringe Fortschritte erzielt worden. Dafür, dass die Befragten in den Kantonen als eHealth-Spezialisten besonders stark in die Umsetzung involviert sind, ist ein Anteil von 11 Prozent der Befragten, die sich nicht festlegen wollen (weiss nicht/keine Antwort), recht gross. Relativ unsicher sind sich die Befragten in den Kantonen auch darüber, inwiefern es bereits ein nachhaltig finanziertes Projekt gibt, dass der Bevölkerung den Zugang zum EPD ermöglicht. Dennoch insgesamt 47 Prozent sind der Meinung, dass es ein solches Projekt entweder auf nationaler, kantonaler oder beiden Ebenen gibt.

Grafik 22

Beurteilung (Stamm-)Gemeinschaften

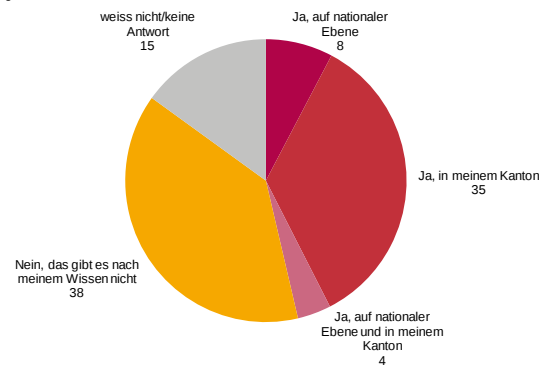
"Wie beurteilen Sie die Entwicklung von Gemeinschaften respektive Stammgemeinschaften für den Anschluss der Gesundheitsfachpersonen und der Organisationen Ihres Kantons?"
in % befragte Kantone



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018, (N siehe Einleitung)

Existenz nachhaltig finanziertes Projekt

"Gibt es ein nachhaltig finanziertes Projekt, das der Bevölkerung den Zugang zum elektronischen Patientendossier ermöglicht?"
in % befragte Kantone



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018, (N siehe Einleitung)

Trotz bestehender Unsicherheiten über den aktuellen Umsetzungsstand herrscht in den Kantonen die klare Ansicht (77% einverstanden), dass ambulante Leistungserbringer in Zukunft für elektronische Patientendossiers begeistert werden können. Die Ergebnisse der Befragung der Gesundheitsfachpersonen zeigen eindeutig in dieselbe Richtung. EPDs werden als zeitgemäss wahrgenommen und ihr Nutzen wird gesehen.

Den Weg, die Gesundheitsfachpersonen für die EDPs zu begeistern sehen die Vertreter(innen) der Kantone dabei über eine Vereinfachung in der Zusammenarbeit, der Leistung von Hilfestellung bei der Einführung und über finanzielle Anreize. Die Ermöglichung von B2B-Prozessen wird dabei durchaus auch als mögliche Motivation für Gesundheitsfachpersonen gesehen.

Zitat Kantone:

"Der Nutzen für die ambulanten Leistungserbringer ist weniger im Patientendossier zu suchen. Es gibt aber durchaus Anreize, welche den Ärzten Vorteile bringen könnten. Diese sind aber eher in den B2B - Prozessen zu suchen, z.B. direkte Zugriffe auf Termine für ein MRI"

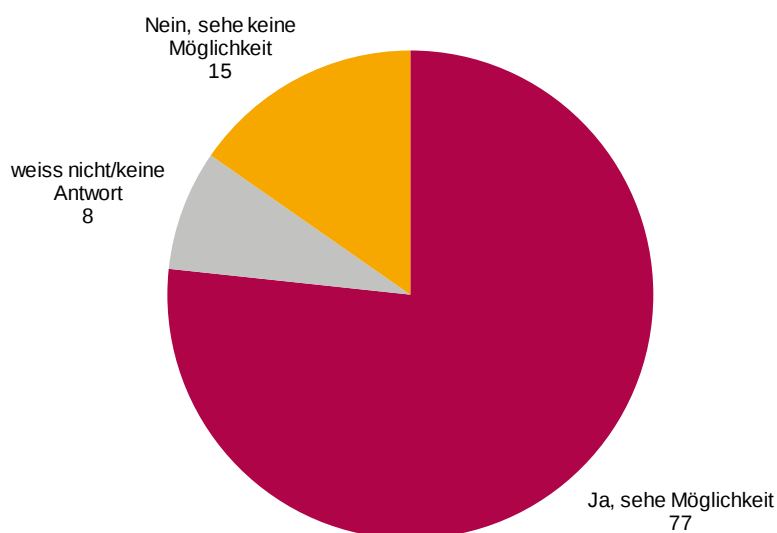
Die skeptischeren Stimmen dagegen weisen darauf hin, dass der grosse administrative Aufwand ein Problem sei und es für eine effektive Umsetzung einen Generationenwechsel bei den Gesundheitsfachpersonen brauchen würde.

Grafik 23

Möglichkeit ambulante Leistungserbringer zu begeistern

"Sehen Sie eine Möglichkeit, die ambulanten Leistungserbringer mit interessanten Angeboten für das elektronische Patientendossier begeistern zu können?"

in % befragte Kantone



3.2 Status eHealth bei Gesundheitsfachpersonen

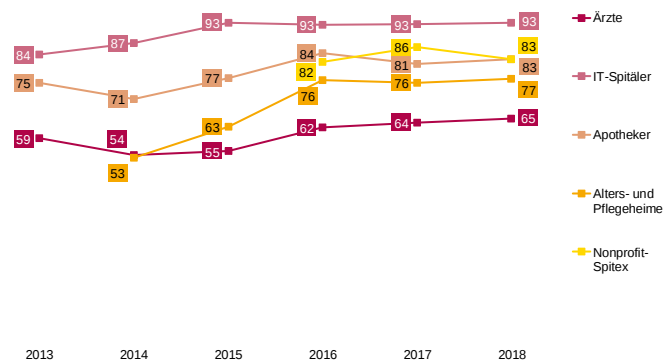
Das Interesse der Gesundheitsfachpersonen an eHealth ist weiterhin gegeben. Seit das Thema im Jahr 2015 aufgrund der legislativen Bestrebungen um das EDP endgültig auf der nationalen Agenda angekommen ist, halten sich die Werte stabil bei zwischen rund 60 bis 90 Prozent bei allen befragten Gesundheitsfachpersonen. Im Bezug auf die Wahrnehmung des grundsätzlichen Potentials für Verbesserungen dank eHealth gibt es zwei verschiedene Lager: Die Praxisärzteschaft sowie die Alters- und Pflegeheime, die knapp nicht der Meinung sind, eHealth würde grosses Potential für Verbesserungen in ihrem Arbeitsumfeld haben. Die IT-Fachpersonen in den Spitälern, die Apotheker(innen), die Nonprofit-Spitex-Angestellten wie auch die Spitalärzte hingegen sind in dieser Frage optimistischer.

Grafik 24

Trend Vergleich Interesse an eHealth

"Wie stark sind Sie am Thema eHealth interessiert?"

in % befragte Ärzte, IT-Spitäler, Apotheker, Alters- und Pflegeheime, Nonprofit-Spitex, Anteil sehr/er stark interessiert

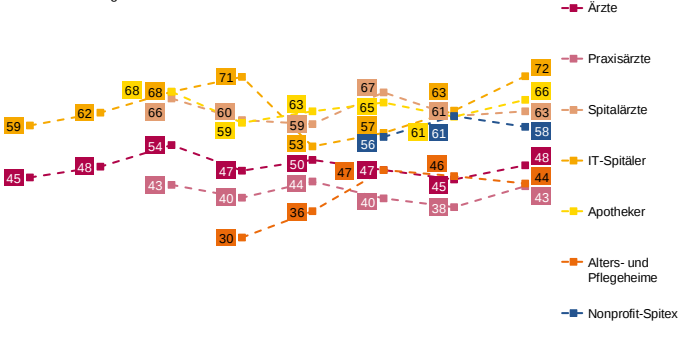


© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Dezember 2018 – Februar 2018 (N siehe Einleitung)

Trend Vergleich Verbesserungspotential Arbeitsumfeld

"Wie beurteilen Sie das zukünftige grundsätzliche Potential für Verbesserungen dank eHealth in Ihrem Arbeitsumfeld?"

in % befragte Ärzte, Praxisärzte, Spitalärzte, IT-Spitäler, Apotheker, Alters- und Pflegeheime, Nonprofit-Spitex, Anteil sehr/er grosses Potential



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Dezember 2018 – Februar 2018 (N siehe Einleitung)

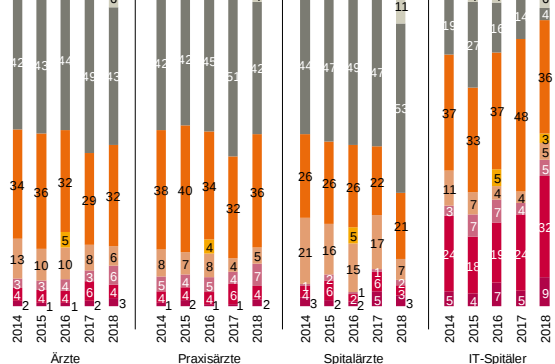
Bis heute bleiben die IT-Fachpersonen in den Spitälern die einzigen, die mehrheitlich eine Ausbildung im Bereich eHealth erhalten haben. Der grosse Rest eignet sich das Wissen zum Thema im Selbststudium an oder gibt zu Protokoll, über gar keine Ausbildung zu eHealth zu verfügen.

Grafik 25

Trend Vergleich Ausbildung eHealth erhalten

"Haben Sie selbst oder jemand von Ihrem Personal eine Ausbildung im Bereich eHealth erhalten?"

in % befragte Ärzte, Praxisärzte, Spitalärzte, IT-Spitäler

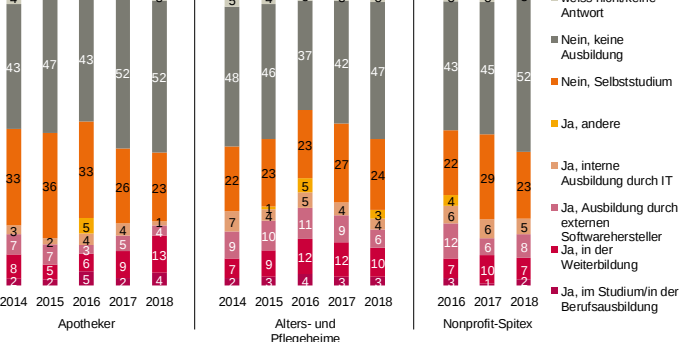


© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018 (N siehe Einleitung)
* bis 2017: "Haben Sie eine Ausbildung im Bereich eHealth erhalten?"

Trend Vergleich Ausbildung eHealth erhalten

"Haben Sie selbst oder jemand von Ihrem Personal eine Ausbildung im Bereich eHealth erhalten?"

in % befragte Apotheker, Alters- und Pflegeheime, Nonprofit-Spitex



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018 (N siehe Einleitung)
* bis 2017: "Haben Sie eine Ausbildung im Bereich eHealth erhalten?"

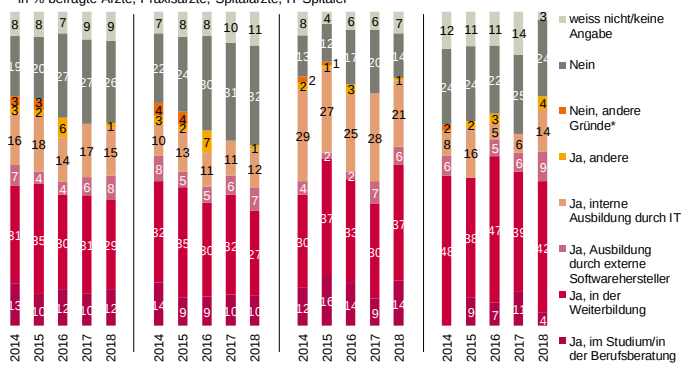
Der Wunsch nach einer Ausbildung für sich selbst oder das eigene Personal ist aber bereits seit Befragungsbeginn vorhanden und bleibt auch 2018 weiterhin für eine klare Mehrheit bestehen. Dabei ist die Dynamik jedoch nicht bei allen Gesundheitsfachpersonen gleich: Innerhalb der Praxisärzteschaft geht der Wunsch eher zurück während sich bei den restlichen Befragten, insbesondere

auch in den Heimen, eher ein gegenteiliger Trend abzeichnet. Dort wünscht man sich eher häufiger Ausbildungsmöglichkeiten zum Thema eHealth.

Grafik 26

Trend Vergleich Ausbildung eHealth erwünscht

"Würden Sie selbst oder jemand von Ihrem Personal sich eine Ausbildung im Bereich eHealth wünschen?***
in % befragte Ärzte, Praxisärzte, Spitalärzte, IT-Spitäler



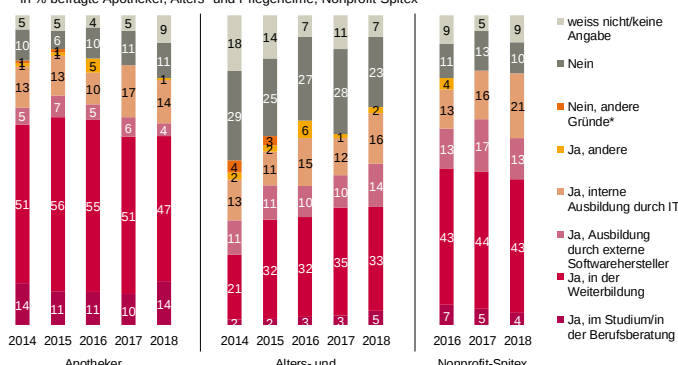
© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018 (N siehe Einleitung).

* bis 2015 befragt

** bis 2017: "Würden Sie sich eine Ausbildung im Bereich eHealth wünschen?"

Trend Vergleich Ausbildung eHealth erwünscht

"Würden Sie selbst oder jemand von Ihrem Personal sich eine Ausbildung im Bereich eHealth wünschen?***
in % befragte Apotheker, Alters- und Pflegeheime, Nonprofit-Spitex



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018 (N siehe Einleitung).

* bis 2015 befragt

** bis 2017: "Würden Sie sich eine Ausbildung im Bereich eHealth wünschen?"

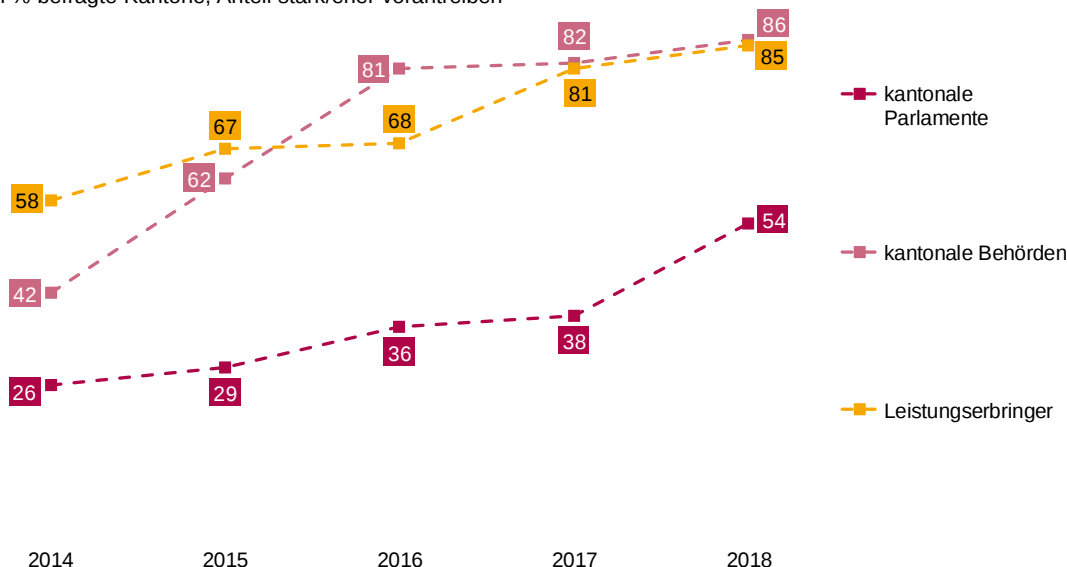
Gemäss den befragten Verantwortlichen in den Kantonen engagieren sich alle Akteure stärker für eHealth als es noch vor vier Jahren der Fall war. Gaben beispielsweise 2014 noch 42 Prozent der Befragten kantonalen Fachpersonen an, die kantonalen Behörden würden eHealth vorantreiben, sind es heute mit 86 Prozent mehr als doppelt so viele. Besonders erfreulich ist auch die Entwicklung der Einschätzung des Engagements der Leistungserbringer, die jetzt deutlich eher als treibende Kräfte wahrgenommen werden als noch 2014 (58 auf 85%).

Grafik 27

Trend treibende Kräfte eHealth im Kanton – Verantwortliche Kantone

"Welches sind in Ihrem Kanton die treibenden Kräfte für eHealth? Bitte kreuzen Sie jeweils an, ob die genannten Institutionen oder Personen eHealth stark vorantreiben, eher vorantreiben, eher behindern oder stark behindern."

in % befragte Kantone, Anteil stark/eher vorantreiben



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018 (N siehe Einleitung)

In den Spitälern stellt das Jahr 2016 in Sachen eHealth ein klarer strategischer Turnaround dar. Bis 2015 nahm der Anteil IT-Fachpersonen in den Spitälern, die angaben, in ihrer Organisation über eine eHealth-Strategie zu verfügen, stetig ab. Seit 2016 nimmt dieser Anteil jedoch klar wieder zu und mit 85 Prozent der Be-

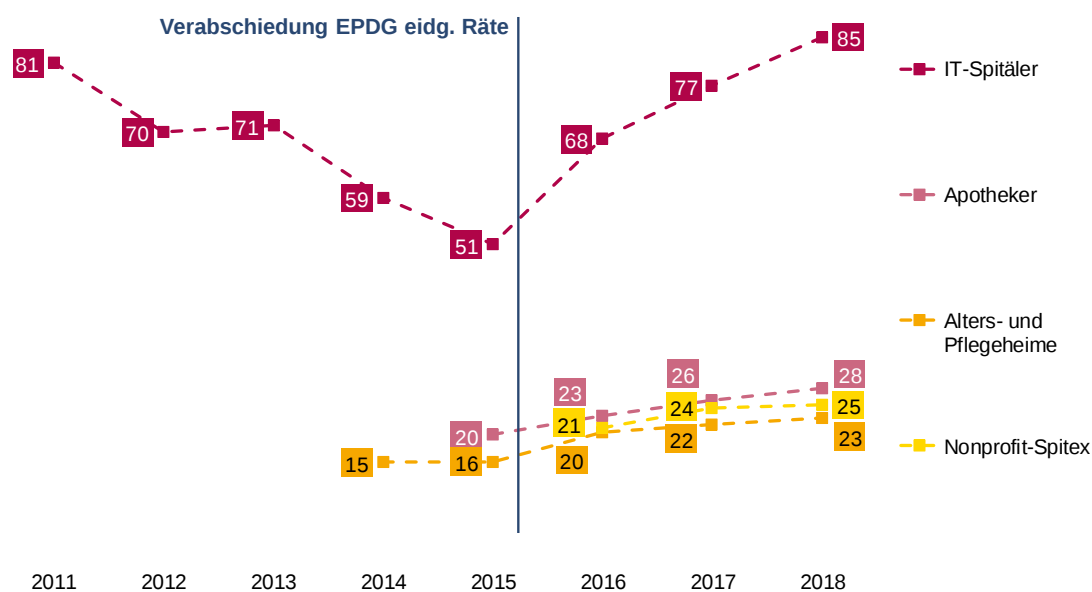
fragten wird dieses Jahr ein neuer Höchstwert erreicht. Es scheint also, als würden die Spitäler den Fahrplan der Einführung des EPD auch gleich zum Anlass nehmen, sich mit eHealth Bestrebungen im grösseren Ganzen zu befassen. Die restlichen Gesundheitsfachpersonen geben seit 2015 ebenfalls häufiger an, über eine systematische Herangehensweise an eHealth in Form von Strategien, Konzepten oder Prozessen zu verfügen. Das Niveau ist aber deutlich tiefer als bei den Spitälern.

Grafik 28

Trend Vergleich eHealth Strategie/Bestrebungen

"Hat Ihre Organisation eine eHealth Strategie oder sind eHealth Bestrebungen (z.B. Planung/Konzepte) oder Prozesse/Ablaufplanungen im Bereich eHealth im Gang?"

in % befragte IT-Spitäler, Apotheker, Alters- und Pflegeheime, Nonprofit-Spitex, Anteil "Ja"



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018 (N siehe Einleitung)

3.3 Digitalisierung im Gesundheitswesen

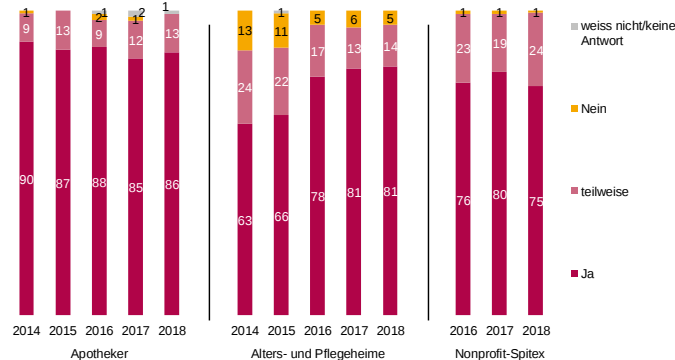
Elektronische Systeme zur Speicherung und Verwaltung von Gesundheitsdaten wurden in den letzten Jahren flächendeckend zum Standard. Heute ist es daher weniger die Frage, ob man überhaupt elektronisch Daten verwaltet, als ob überhaupt noch analoge Methoden zum Einsatz kommen. Letzteres ist kaum mehr der Fall, abgesehen von wenigen Alters- und Pflegeheimen und Arztpraxen. Der Trend geht in den letzten Jahren von einer teilweise elektronischen Abwicklung hin zu einer Umstellung auf komplett digitales Datenmanagement. Die Spitäler nehmen dabei in vielerlei Hinsicht weiterhin die Pionierrolle ein.

Grafik 29

Trend Vergleich elektronisches System Patientendaten

"Existiert in Ihrer Organisation ein elektronisches System zur Speicherung und Verwaltung von Patienten-/Bewohner-/Klientendaten?"

in % befragte Apotheker, Alters- und Pflegeheime, Nonprofit-Spitex



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018 (N siehe Einleitung)

Trend Vergleich Existenz elektronisches System Patientendaten

"Existiert in Ihrer Organisation ein elektronisches System zur Speicherung und Verwaltung von Patientendaten / Bewohnerdaten / Klientendaten?"

in % befragte Ärzte, Praxisärzte, Spitalärzte, IT-Spitäler



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018 (N siehe Einleitung)

Der Systemwechsel hin zu einer höheren Durchdringung digitaler Dokumentation macht sich auch bei der Krankengeschichte der Patienten bemerkbar. Von allen befragten Praxisärzten führen diese 2018 erstmals 50 Prozent bereits vollständig elektronisch. Anfang 2013 belief sich diese Zahl noch auf 35 Prozent. Zugleich ist der Anteil Personen, die angeben auch in den nächsten drei Jahren nicht umstellen zu wollen, heute dreimal kleiner. Zudem war der Anteil Praxisärztinnen und -ärzte, die angeben mit ihrer elektronischen Krankengeschichte nicht zufrieden zu sein noch nie so tief wie in diesem Jahr.

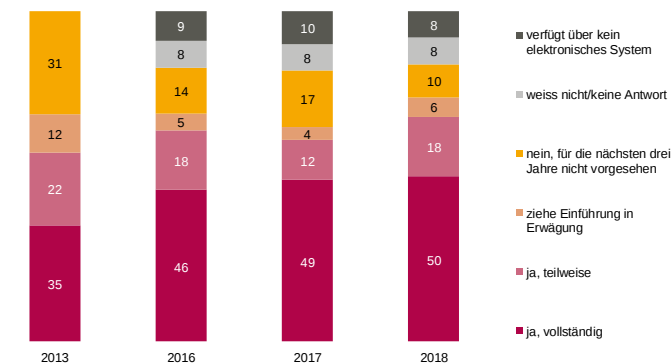
Der von den kantonalen Fachpersonen angesprochene notwendige Generationen- und Paradigmenwechsel ist offenbar bei der Praxisärzteschaft bereits in vollem Gange.

Grafik 30

Trend Nutzung elektronische Krankengeschichte – Praxisärzte/-ärztinnen

"Führen Sie die Krankengeschichten (KG) Ihrer Patienten elektronisch?"

in % befragte Praxisärzte

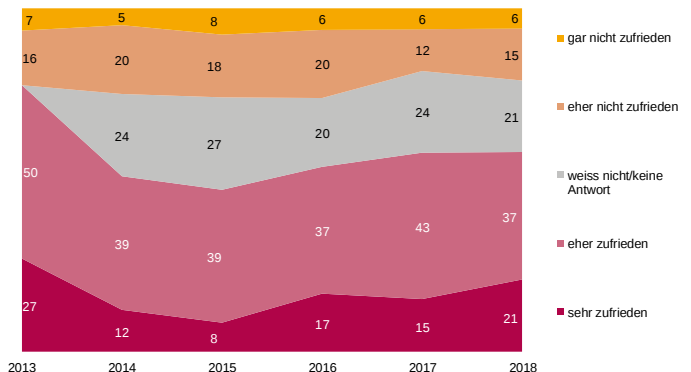


© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018 (N siehe Einleitung)

Trend Filter Beurteilung elektronische Krankengeschichte – Praxisärzte/-ärztinnen

"Wie beurteilen Sie Ihre elektronische Krankengeschichte heute? Sind Sie damit sehr zufrieden, eher zufrieden, eher nicht zufrieden oder gar nicht zufrieden?"

in % befragte Praxisärzte, die über ein elektronisches System verfügen



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018 (n Praxisärzte = jeweils ca. 350)

Die schrittweise Umstellung hin zu elektronischer Erfassung und Handling von Patienten- und Klientendaten macht sich nicht nur bei der Ärzteschaft, sondern

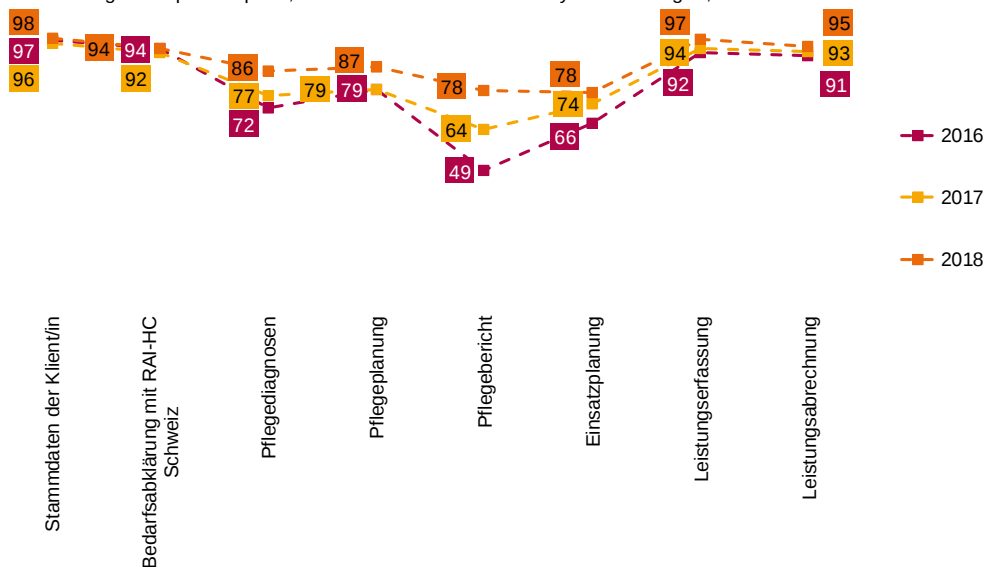
auch bei allen anderen Gesundheitsfachpersonen, wie beispielsweise der Spitex, deutlich bemerkbar. Innert lediglich drei Befragungsjahren ist zu beobachten, wie immer stärker auf digitale Lösungen umgestellt wird. 2016 gab noch 49 Prozent der Befragten an, den Pflegebericht elektronisch zu verwalten. Heute sind es 78 Prozent. Der Fall der Spitex zeigt aber auch, dass Umstellungen nicht von einem Tag auf den anderen umzusetzen sind, sondern eine gewisse Zeit brauchen, nicht zuletzt, weil die gesetzlichen Grundlagen zuerst erarbeitet werden müssen.

Grafik 31

Trend Filter Art Daten in Patientendokumentation – Nonprofit-Spitex

"Was dokumentieren Sie in ihrer elektronischen Pflegedokumentation?"

in % befragte Nonprofit-Spitex, die über ein elektronisches System verfügen, Anteil "Ja"



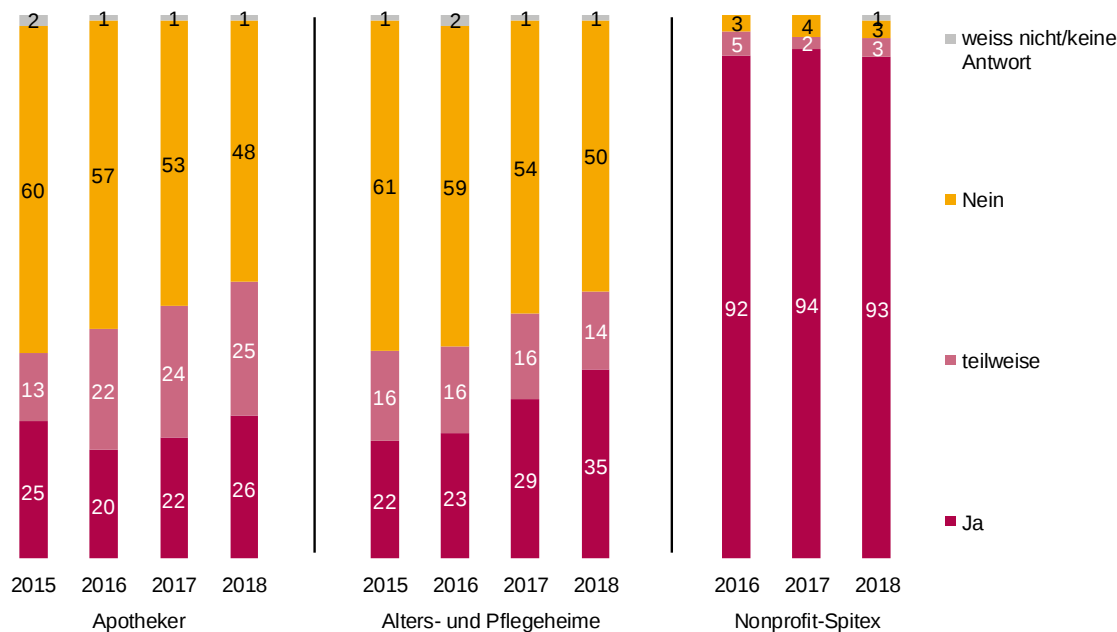
© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018
(n Nonprofit-Spitex = jeweils ca. 170)

Ein wichtiger Treiber für die Umstellung hin zu eHealth und digitalem Datenmanagement ist nicht zuletzt die immer grösser werdende Verfügbarkeit von Smartphones oder auch von Tablets. In den Nonprofit-Spitex Organisationen gehören solche bereits seit Befragungsbeginn zur Standardausrüstung der einzelnen Institutionen. In den Apotheken und Alters- und Pflegeheimen, wo dieselbe Frage ebenfalls gestellt wurde, ist man was die Verbreitung betrifft noch nicht am selben Punkt angelangt. Diese nimmt aber eindeutig zu und erreicht heute (zumindest was die teilweise Verfügbarkeit betrifft) rund 50% der Befragten.

Grafik 32

Trend Vergleich Einsatz Smartphones/Tablets

"Kommen in Ihrer Institution / Organisation Smartphones / Tablets etc. zum Einsatz?"
in % befragte Apotheker, Alters- und Pflegeheime, Nonprofit-Spitex



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018
(N siehe Einleitung)

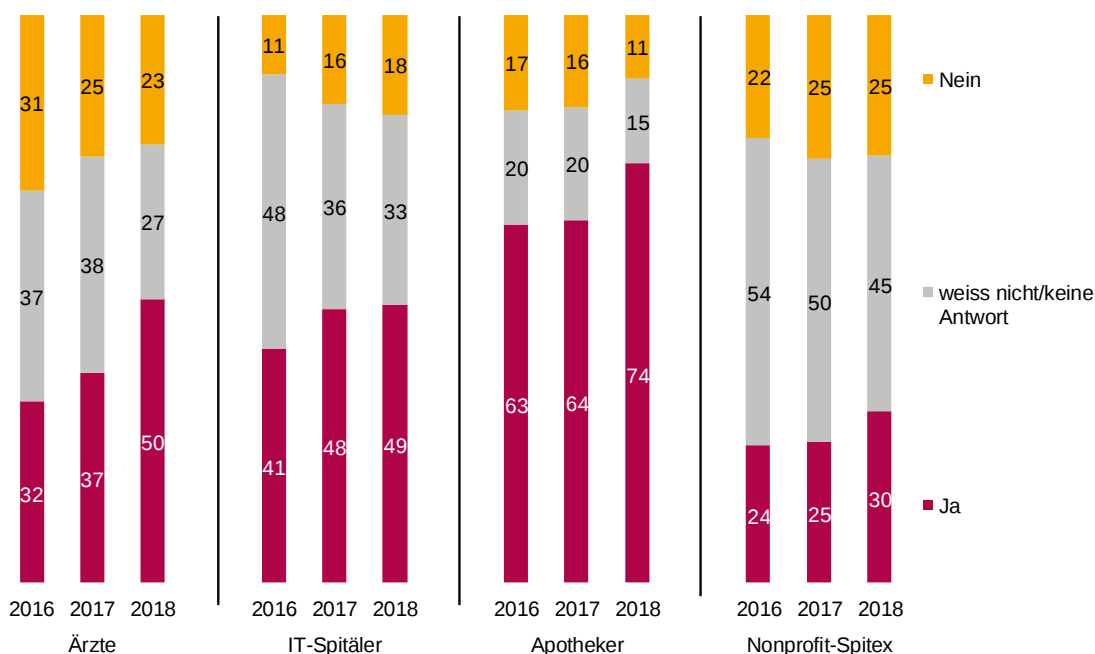
Das EPD stellt in vielerlei Hinsicht das Herzstück der eHealth-Bestrebungen im Gesundheitswesen dar. Es gibt aber noch weitere Anstrengungen Seitens der Behörden, vermehrt auf digitale Lösungen im Gesundheitswesen zu setzen. Der elektronische Impfausweis ist bereits seit mehreren Jahren im Angebot, hat sich bisher aber nur bedingt durchgesetzt. Die Unterstützung in den Apotheken war bereits sehr früh und überdurchschnittlich vorhanden, darüber hinaus waren die befragten Gesundheitsfachpersonen aber nur mässig für eine Umstellung zu begeistern. Über die drei letzten Jahre gesehen, ändert das aber offensichtlich und die Akzeptanz nimmt zu.

Grafik 33

Trend Vergleich Empfehlung elektronischer Impfausweis

"Empfehlen Sie einen elektronischen Impfausweis?"

in % befragte Ärzte, IT-Spitäler, Apotheker, Nonprofit-Spitex



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018 (N siehe Einleitung)

3.4 Schnittstellen zwischen Gesundheitsfachpersonen

eHealth Schweiz hält in ihrer Strategie 2.0 fest, dass der Nutzen der Digitalisierung am grössten ist, wenn sie koordiniert erfolgt.⁴ Die Verbesserung der Schnittstellen zwischen den einzelnen Gesundheitsfachpersonen ist daher essenziell, um grösstmögliche Wirksamkeit zu erzielen. Mittels einer international vergleichbaren Fragebatterie der OECD wurde der Stand der internen und externen Vernetzung innerhalb der befragten Gruppen von Gesundheitsfachpersonen erhoben. Dabei konnte angegeben werden, welche Daten innerhalb der eigenen Organisation aufgezeichnet und ausgetauscht wurden (interne Vernetzung), und welche Daten mit Akteuren ausserhalb der eigenen Organisation empfangen und ausgetauscht werden können (externe Vernetzung). Der unten abgebildete Index stellt somit den Stand der Vernetzung aus einer möglichst objektiven Warte dar.

Die Digitalisierung innerhalb der einzelnen Organisationen ist klar ersichtlich. Bei allen befragten Gruppen nimmt die interne Vernetzung über die letzten fünf Jahre

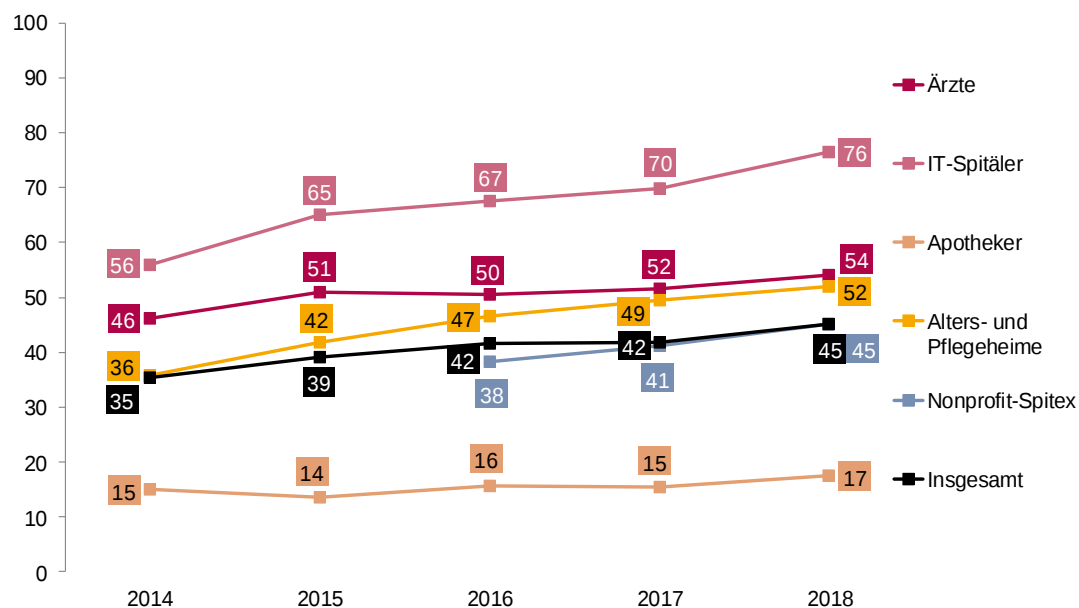
⁴ Strategie eHealth Schweiz 2.0., p. 3. Online im Internet.

https://www.e-health-suisse.ch/fileadmin/user_upload/Dokumente/2017/D/170911_Entwurf_Strategie_eHealth_2.0_d.pdf

zu. Immer mehr Dokumente und Informationen werden elektronisch abgelegt und mit den Arbeitskolleginnen und -kollegen ausgetauscht. Auch hier bereiten die Spitäler in vielerlei Hinsicht den Weg und erzielen die schnellsten Fortschritte, aber auch sie haben noch nicht das vollständige Vernetzungspotenzial ausgeschöpft (100% des Index, wie unten dargestellt). Weil die Prozesse der Apotheken auf die Medikationsdaten fokussieren und relativ wenig auf klinische Daten, zeigt sich dies im internen Vernetzungsindex. Die Apotheken benötigen zurzeit schlicht auch weniger unterschiedliche Daten als etwa Alters- und Pflegeheime.

Grafik 34

Interner Vernetzungsindex



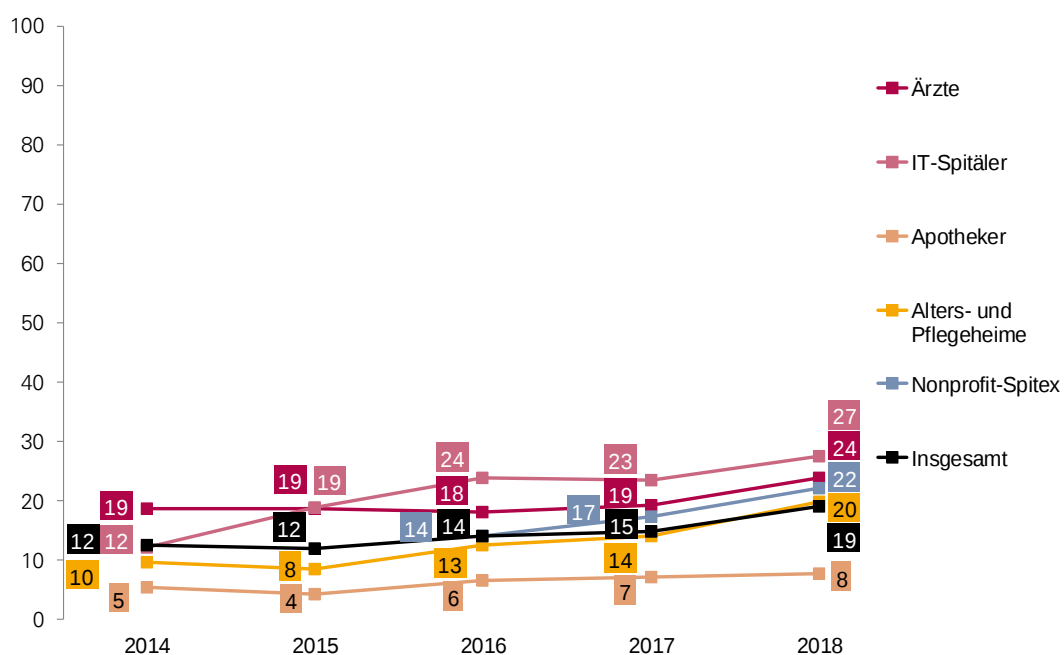
© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018
(N siehe Einleitung)

Erläuterung Indizes: Für die Indizes wird jeder einzelnen befragten Person ein Wert zugeordnet. Für jede Art von klinischen Daten, die intern aufgezeichnet werden bzw. intern ausgetauscht werden, erhält die Person einen Punkt. Ist dies für eine Art von klinischen Daten nicht der Fall, erhält die Person keinen Punkt. Diese Punkte werden summiert und durch die Anzahl an abgefragten klinischen Daten (also das mögliche Maximum) dividiert. Somit hat man den Indexwert jeder einzelnen Person gebildet. Aus allen Personen einer Gruppe wird dann der Mittelwert berechnet. Dieser ist in der obenstehenden Grafik abgebildet. Das Maximum des Potentials ist 100 %. Analog dazu wird der externe Vernetzungsindex aus den beiden Fragen nach dem Empfang von klinischen Daten von Institutionen ausserhalb der eigenen und dem Austausch der Daten mit externen Institutionen gebildet.

Die externe Vernetzung gestaltet sich traditionellerweise schwieriger als die interne Vernetzung. In den letzten Jahren waren in dieser Hinsicht nur zögerliche Fortschritte zu beobachten. Der Anteil Befragter, die effektiv mit Akteuren ausserhalb der eigenen Organisation Informationen austauschten, belief sich in den meisten Fällen auf unter 20 Prozent des Potentials. Für den externen Austausch Im Vergleich zum letzten Jahr ist nun erstmals ein deutlicher Sprung von insgesamt 15 auf 19 Prozent zu beobachten.

Grafik 35

Externer Vernetzungsindex



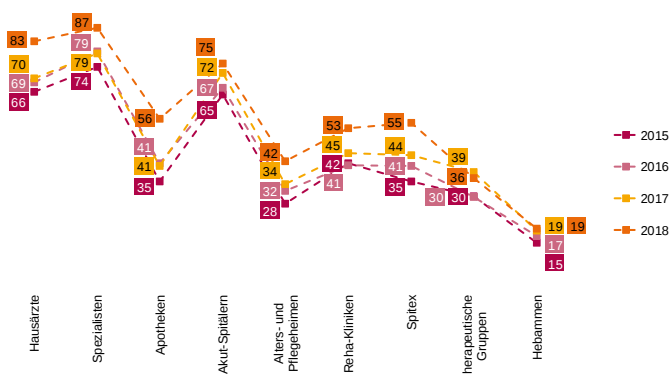
© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018
(N siehe Einleitung)

Die subjektive Einschätzung der Schnittstellen mit anderen Akteuren fällt bei den Ärzten und in den Spitälern in der Tendenz besser aus, als der Vernetzungsindex darauf schliessen lässt. Wie auch in den restlichen Bereichen der Befragung zeigt sich der Trend hin zu einer Verbesserung der Lage und Schnittstellen über die letzten Jahre klar. Die Digitalisierung manifestiert auch im Bereich der koordinierten Versorgung nicht mit grossen Sprüngen, sondern als langsame und stetige Welle. Die Schnittstellen innerhalb der Ärzteschaft (Hausärzte, Spezialisten) waren traditionell gut, konnten aber im Vergleich zum letzten Jahr deutlich verbessert werden. Ins Auge sticht, dass aber die Schnittstellen nun gerade zu Behandelnden ausserhalb des direkt ärztlichen Arbeitsumfeldes deutlich besser wurden. Das betrifft insbesondere die Apotheken, ist aber auch bei den Alters- und Pflegeheimen, den Reha-Kliniken und den Nonprofit-Spitex-Organisationen zu beobachten.

Grafik 36

Trend Bewertung Schnittstellen mit Akteuren – Ärzte/Ärztinnen

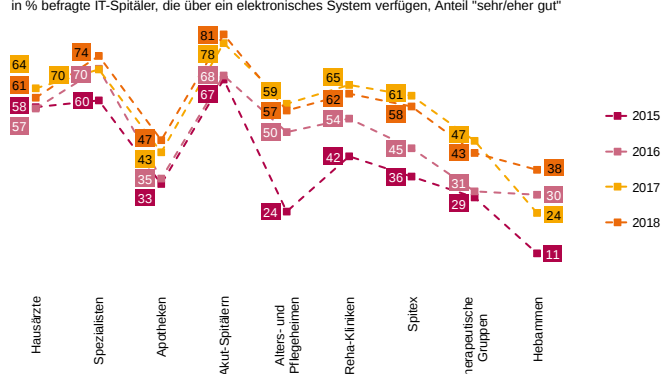
"Wie bewerten Sie persönlich die Schnittstellen zwischen Ihnen und folgenden Akteuren:"
in % befragte Ärzte, die über ein elektronisches System verfügen, Anteil "sehr/eher gut"



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018 (N siehe Einleitung)

Trend Bewertung Schnittstellen mit Akteuren – IT-Verantwortliche in Spitälern

"Wie bewerten Sie persönlich die Schnittstellen zwischen Ihnen und folgenden Akteuren:"
in % befragte IT-Spitäler, die über ein elektronisches System verfügen, Anteil "sehr/eher gut"



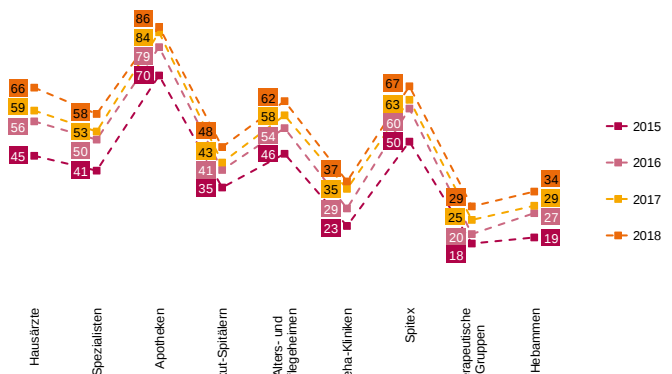
© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018 (N siehe Einleitung)

Eine stetige Verbesserung der Schnittstellen zu den restlichen Gesundheitsfachpersonen ist bei allen befragten Gruppen gleichermassen zu beobachten (unten als Beispiel abgebildet Apotheken und Alters- und Pflegeheime). Der Anteil Befragter, der die Schnittstellen zu den verschiedenen anderen Gesundheitsfachpersonen als gut bis sehr gut bezeichnet, ist bis zu 20 Prozent angestiegen über die letzten vier Befragungszeitpunkte.

Grafik 37

Trend Bewertung Schnittstellen mit Akteuren – Apotheker/Apothekerinnen

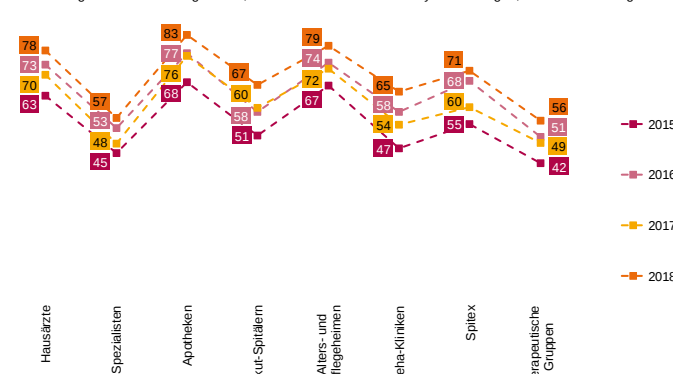
"Wie bewerten Sie persönlich die Schnittstellen zwischen Ihnen und folgenden Akteuren:"
in % befragte Apotheker, die über ein elektronisches System verfügen, Anteil "sehr/eher gut"



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018 (N siehe Einleitung)

Trend Filter Bewertung Schnittstellen mit Akteuren – Alters- und Pflegeheime

"Wie bewerten Sie persönlich die Schnittstellen zwischen Ihnen und folgenden Akteuren:"
in % befragte Alters- und Pflegeheime, die über ein elektronisches System verfügen, Anteil "sehr/eher gut"



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018 (N siehe Einleitung)

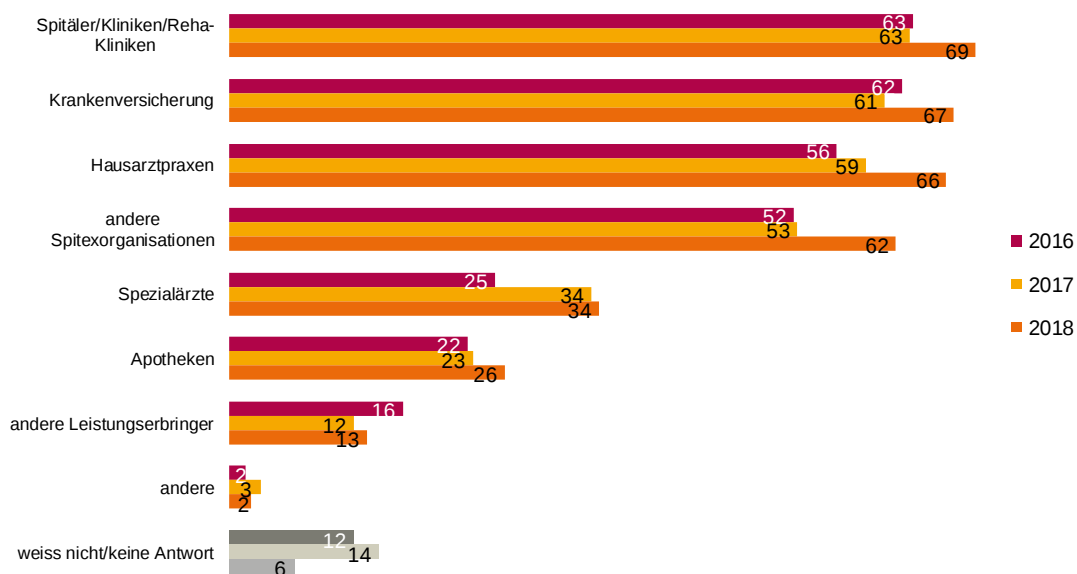
Bei den Nonprofit-Spitex-Organisationen ist im Vergleich zum letzten Befragungszeitpunkt eine deutliche Zunahme des Austauschs von Klientendaten in elektronischer Form zu erfassen. Wie bei der objektiven Bewertung der Schnittstellen (Grafik oben), bleibt die Reihenfolge der Akteure, mit denen der Austausch besonders intensiv ist aber bestehen.

Grafik 38

Trend Austausch elektronische Patientendaten – Nonprofit-Spitex

"Mit welchen Gesundheitsfachpersonen / Institutionen tauschen Sie heute bereits medizinische, pflegerische oder administrative Klientendaten in elektronischer Form aus? Sie können mehrere Antworten geben."

in % befragte Nonprofit-Spitex, Mehrfachnennungen möglich



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018 (N siehe Einleitung)

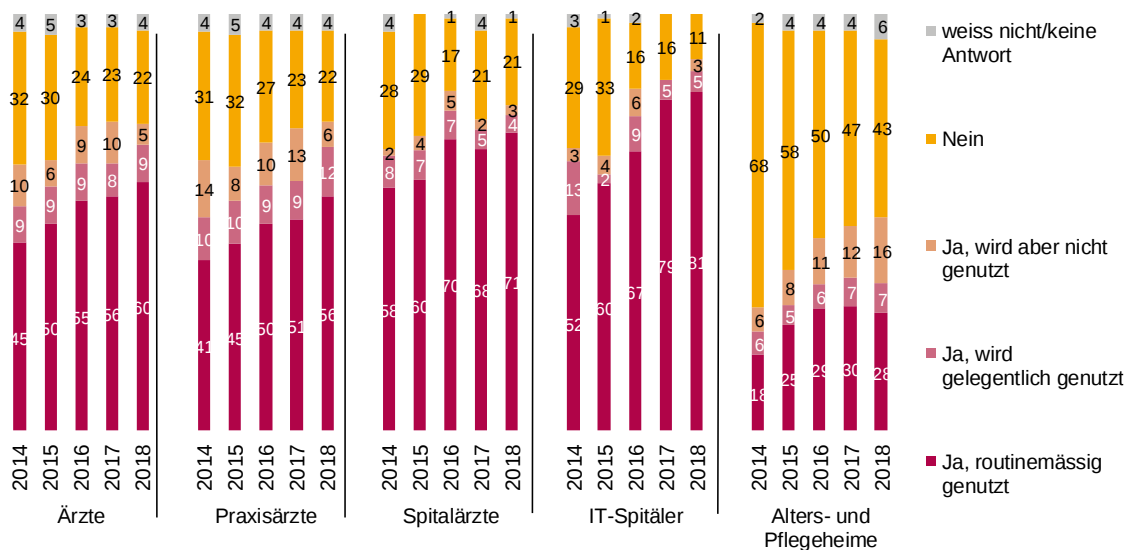
Eine zentrale Form des Austausches zwischen Behandelnden ist die Möglichkeit, gemeinsamen Patienten elektronisch Medikamente zu verordnen. Der Anteil Befragter, der über diese Möglichkeit verfügt und auch routinemässig davon Gebrauch macht, hat über die letzten fünf Befragungszeiträume sehr deutlich zugenommen – von teilweise minderheitlichen Positionen. In den Alters- und Pflegeheimen ist man noch nicht ganz so weit wie in den Reihen der Ärzte und Spitäler, der Trend geht jedoch in dieselbe Richtung.

Grafik 39

Trend Filter Vergleich Medikamente elektronisch verschreiben

"Ermöglicht das elektronische System Ihrer Organisation Medikamente zu verordnen?"

in % befragte Ärzte, Praxisärzte, Spitalärzte, IT-Spitäler, Alters- und Pflegeheime, die über ein elektronisches System verfügen



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018 (n Ärzte = jeweils ca. 600, n Praxisärzte = jeweils ca. 350, n Spitalärzte = jeweils ca. 160, n IT-Spitäler = jeweils ca. 50, n Alters- und Pflegeheime = jeweils ca. 450)

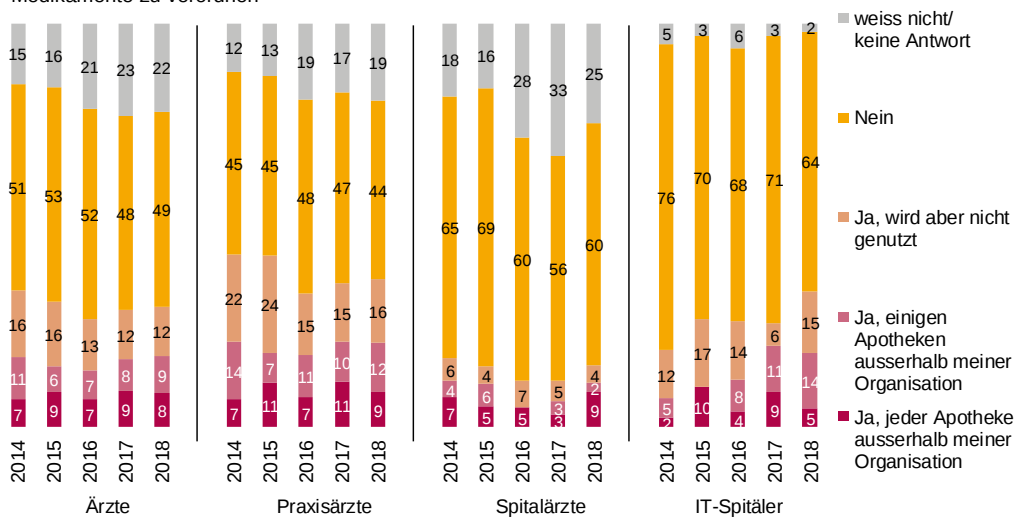
Obwohl die elektronische Verordnung von Medikamenten inzwischen weit verbreitet ist unter der Ärzteschaft, ermöglichen bis heute nur die wenigsten Systeme den elektronischen Transfer von Rezepten in Apotheken ausserhalb der eigenen Organisation. Bei den Praxisärzten geben ungefähr 10 Prozent an, über diese Möglichkeit zu verfügen und sie auch zu nutzen. Bei weiteren 20 Prozent ist sie entweder nicht vorhanden oder kommt nicht zum Einsatz. Interessant ist die Diskrepanz zwischen Spitalärztinnen und den IT-Fachpersonen in den Spitälern. Der Anteil IT-Fachpersonen, der angibt, dass ein solches System in der einen oder anderen Form verfügbar ist, ist deutlich höher als dass dies die Spitalärzte selbst angeben. Hier könnten die Werte mit gezielter Aufklärung und Schulung vermutlich rasch erhöht werden.

Grafik 40

Trend Filter Vergleich Rezepte an Apotheken ausserhalb der eigenen Organisation

"Ermöglicht Ihnen Ihr System, die Rezepte Apotheken ausserhalb Ihrer Organisation auf elektronischem Weg zukommen zu lassen?"

in % befragte Ärzte, Praxisärzte, Spitalärzte, IT-Spitäler, deren elektronisches System ermöglicht, Medikamente zu verordnen



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018 (n Ärzte = jeweils ca. 395, n Praxisärzte = jeweils ca. 240, n Spitalärzte = jeweils ca. 120, n IT-Spitäler = jeweils ca. 50)

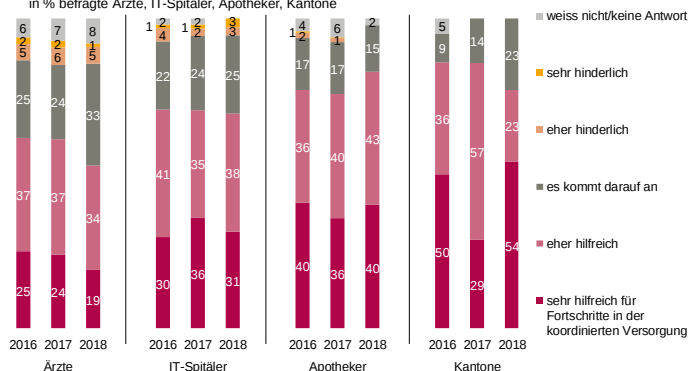
Als Kernstück der eHealth-Bestrebungen in der Schweiz stellt das EPD auch für die koordinierte Versorgung ein wichtiges strategisches Element dar. Die befragten Gesundheitsfachpersonen sind sich dabei einig, dass das EPD helfen wird, Fortschritte zu erzielen. Bei den Apotheken, als einzige Gruppe, verstärkt sich diese Ansicht sogar zunehmend. In einigen anderen befragten Gruppen nimmt der Anteil Personen, die der Ansicht sind, das EPD wäre sehr hilfreich über die Zeit dagegen ab (vgl. Ärzte, Alters- und Pflegeheime und Nonprofit-Spitex). Stattdessen wird eine abwartende Meinung ("kommt darauf an") geäussert. Gerade jene Gruppen, bei denen die Einführung des EPD unmittelbar bevorsteht, sind zurückhaltender als auch schon mit der Meinungsäusserung dazu. Jetzt, wo aus der Theorie bald schon Praxis wird, scheint man mit einem effektiven Urteil eher noch zurückhaltend zu sein.

Grafik 41

Trend Vergleich Beurteilung elektronisches Patientendossier für koordinierte Versorgung (1/2)

"Ist das elektronische Patientendossier aus Ihrer Sicht für den Fortschritt in der koordinierten Versorgung..."

in % befragte Ärzte, IT-Spitäler, Apotheker, Kantone

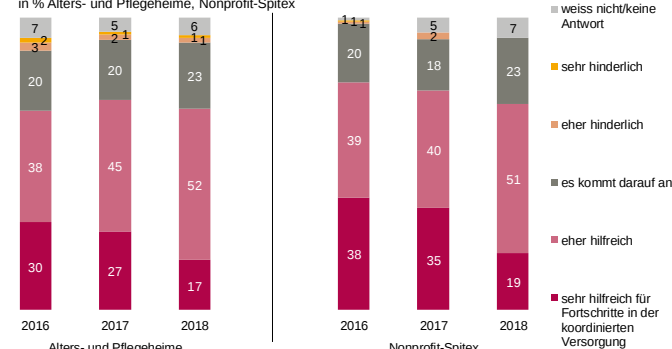


© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Dezember 2016 – Februar 2017 (N siehe Einleitung)

Trend Vergleich Beurteilung elektronisches Patientendossier für integrierte Versorgung (2/2)

"Ist das elektronische Patientendossier aus Ihrer Sicht für den Fortschritt in der koordinierten Versorgung..."

in % Alters- und Pflegeheime, Nonprofit-Spitex



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Dezember 2016 – Februar 2017 (N siehe Einleitung)

3.5 Datenschutz

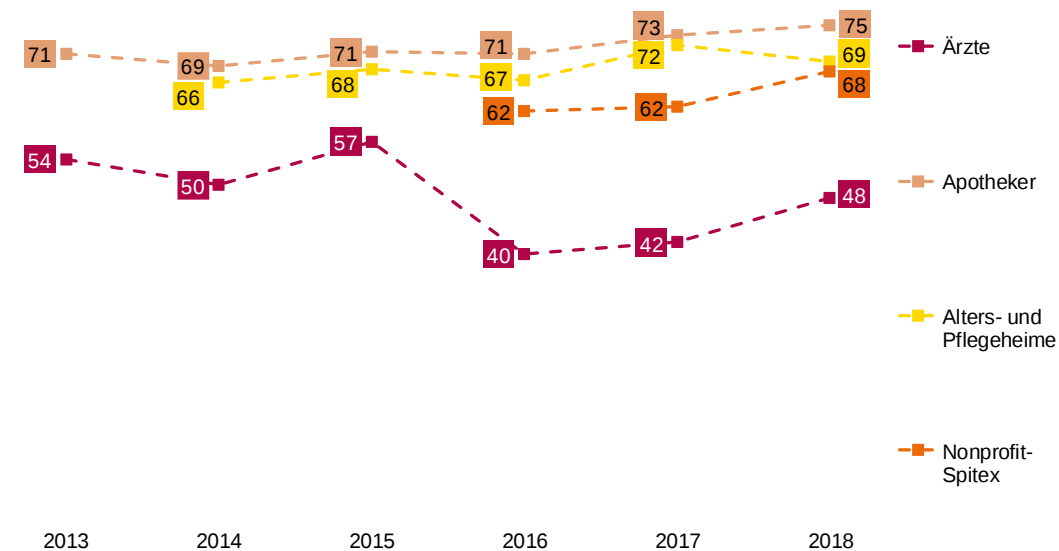
Im Zuge der Einführung des EPD wird der Datenschutz offensiv thematisiert, beispielsweise im Rahmen eines Memos von eHealth Suisse zur Hilfe bei der Umsetzung von Datenschutz und Datensicherheit im EPD.⁵ Eine Mehrheit der Befragten aus Apotheken, Alters- und Pflegeheimen wie auch der Nonprofit-Spitex-Organisationen vertraut den Stellen, die mit den Gesundheitsdaten ihrer Patienten arbeiten. Bei den Ärzten sind es hingegen nur 48 Prozent, wobei sich die Werte, die 2015 deutlich einbrachen, nun wieder sukzessive erholen.

Grafik 42

Trend Vergleich Vertrauen in Einhaltung Datenschutz

"Wie gross ist Ihr Vertrauen, dass die Stellen, welche mit Patientendaten/Bewohnerdaten/Klientendaten arbeiten, den Datenschutz rund um das elektronische Patientendossier auch einhalten?"

in % befragte Ärzte, Apotheker, Alters- und Pflegeheime, Nonprofit-Spitex,
Anteil vertraue ihnen voll und ganz/vertraue ihnen eher



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018 (N siehe Einleitung)

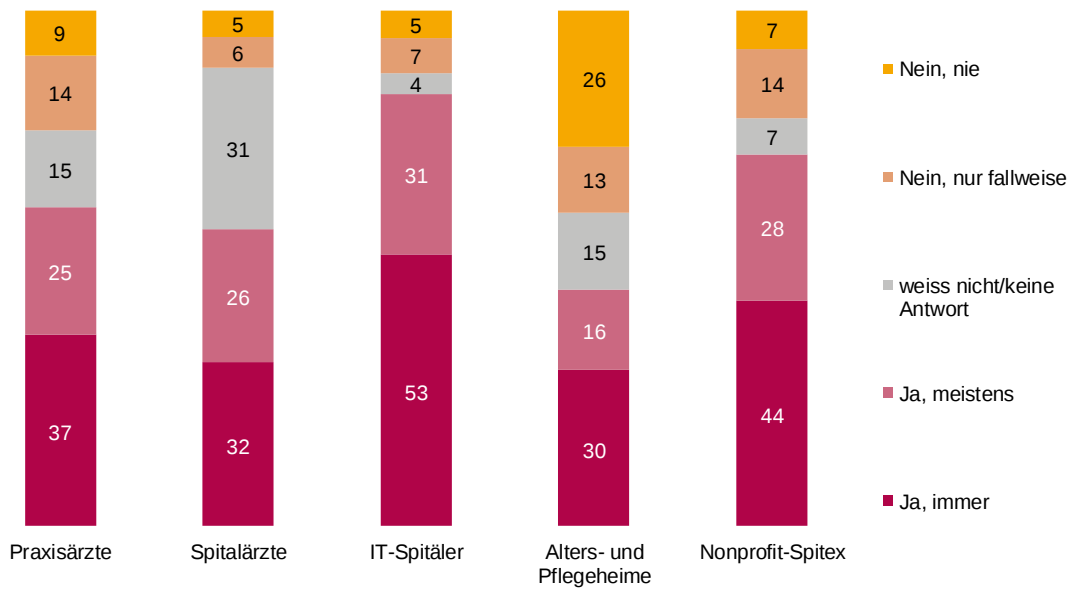
⁵ https://www.redguard.ch/downloads/redguard_umsetzungshilfe_epd_2017.pdf

Die Gesundheitsfachpersonen selbst bemühen sich selbst ebenfalls um den Schutz der Daten ihrer Patientinnen und Klienten. Rund 30 Prozent der Befragten in allen Gruppen geben an, dass der elektronische Austausch über die Behandlung immer gesichert stattfindet. Bei weiteren 16 bis 31 Prozent ist dies mindestens meistens der Fall.

Grafik 43

Vergleich gesicherter elektronischer Austausch

"Findet der elektronische Austausch (bspw. per E-Mail) über die Behandlung gesichert statt?"
in % befragte Praxisärzte, Spitalärzte, IT-Spitäler, Alters- und Pflegeheime, Nonprofit-Spitex



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018, (N siehe Einleitung)

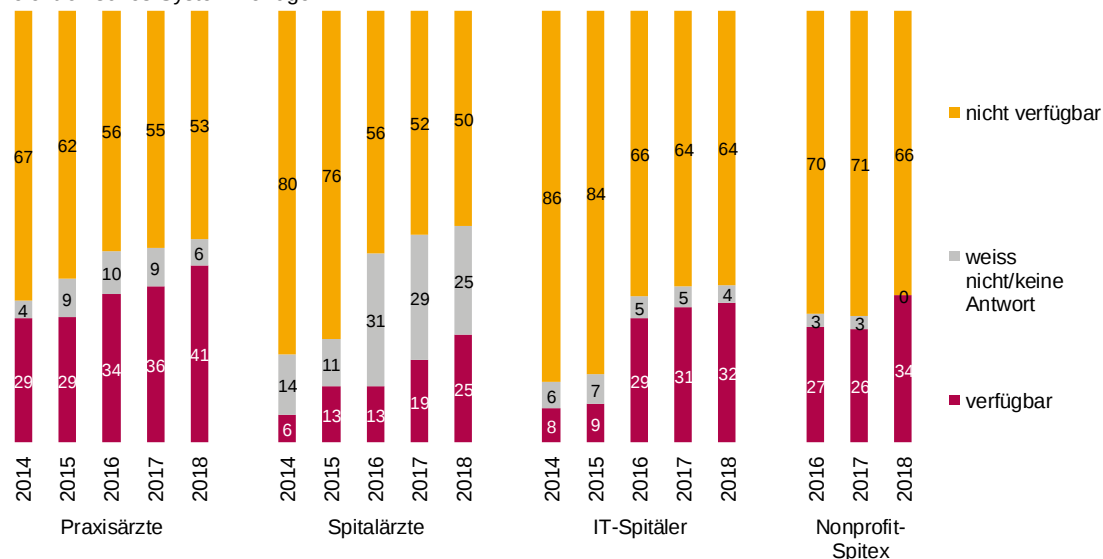
Ein sicherer Transfer von Patienteninformationen muss nicht nur zwischen Gesundheitsfachpersonen gewährleistet sein, sondern auch in der Kommunikation mit Patientinnen und Patienten. Das Bewusstsein für diese Notwendigkeit nimmt bei den Gesundheitsfachpersonen über die letzten Jahre offensichtlich zu. In allen befragten Gruppen ist ein klarer Trend hin zu einem vermehrten Angebot der Kommunikation über verschlüsselten Mailverkehr erkennbar. Dennoch bleibt der Anteil Gesundheitsfachpersonen, der bereits über die Möglichkeit der Verschlüsselung der Kommunikation verfügt heute noch in der Minderheit. Sollte sich der Trend aber so weiterführen, dürfte sich das bereits in den nächsten zwei bis drei Jahren ändern. Am weitesten Fortgeschritten ist die Entwicklung bei den Praxisärztinnen und -ärzten, bei denen bereits 41 Prozent über verschlüsselten Mailverkehr kommunizieren.

Grafik 44

Trend Filter Vergleich Verfügbarkeit elektronische Besprechung klinisches Problem

Haben die Patienten/Bewohner Ihres Heims/Klienten die Möglichkeit, ein klinisches Problem über verschlüsselten Mailverkehr mit einer Fachperson zu besprechen?"

in % befragte Praxisärzte, Spitalärzte, IT-Spitäler, Nonprofit-Spitex die über ein elektronisches System verfügen



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018, (Praxisärzte = jeweils ca. 350, n Spitalärzte = jeweils ca. 160, n IT-Spitäler = jeweils ca. 50, n Nonprofit-Spitex = jeweils ca. 170)

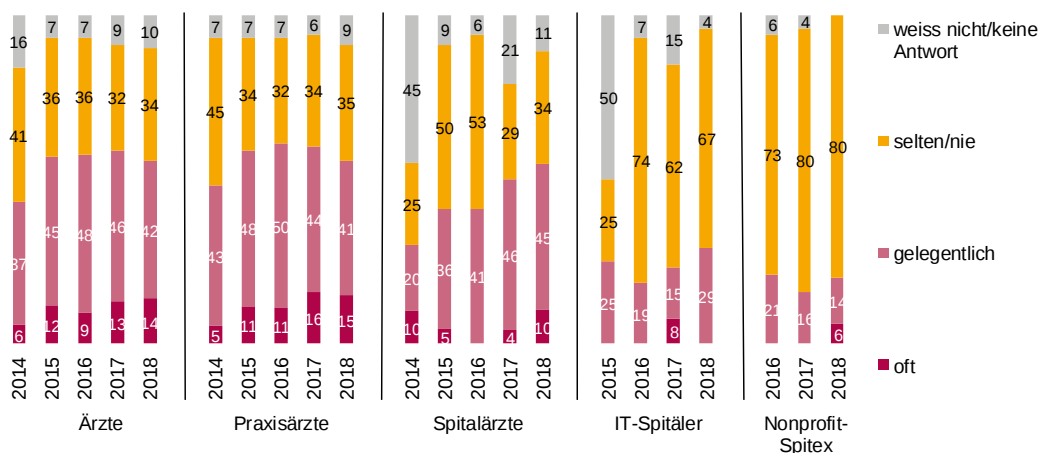
Seitens der Bevölkerung wird das Bedürfnis nach verschlüsseltem Austausch von den Gesundheitsfachpersonen durchaus wahrgenommen, obwohl bisher nur eine Minderheit wirklich oft darauf zurückgreifen. Auch hier sind die Praxisärztinnen jene Gruppe, die bereits am häufigsten mit dieser Möglichkeit arbeiten. In den Spitälern ist die Zunahme einer Nachfrage jedoch am deutlichsten zu beobachten.

Grafik 45

Trend Filter Vergleich Häufigkeit Nutzung elektronische Besprechung klinisches Problem

"Falls diese Funktion besteht, wie oft nutzen Patienten/Bewohner Ihres Heims/Klienten sie?"

in % befragte Ärzte, Praxisärzte, Spitalärzte, IT-Spitäler, Nonprofit-Spitex,
die über ein entsprechendes elektronisches System verfügen



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018, Bemerkung: Fragestellung der "Filterfrage" zwischen 2015 (sichere Verbindung) und 2016 (verschlüsselten Mailverkehr) leicht modifiziert.
(n Ärzte = jeweils ca. 120, n Praxisärzte = jeweils ca. 80, n Spitalärzte = jeweils ca. 20, n IT-Spitäler = 4, n Alters- und Pflegeheime = jeweils ca. 15, n Nonprofit-Spitex = jeweils ca. 50)

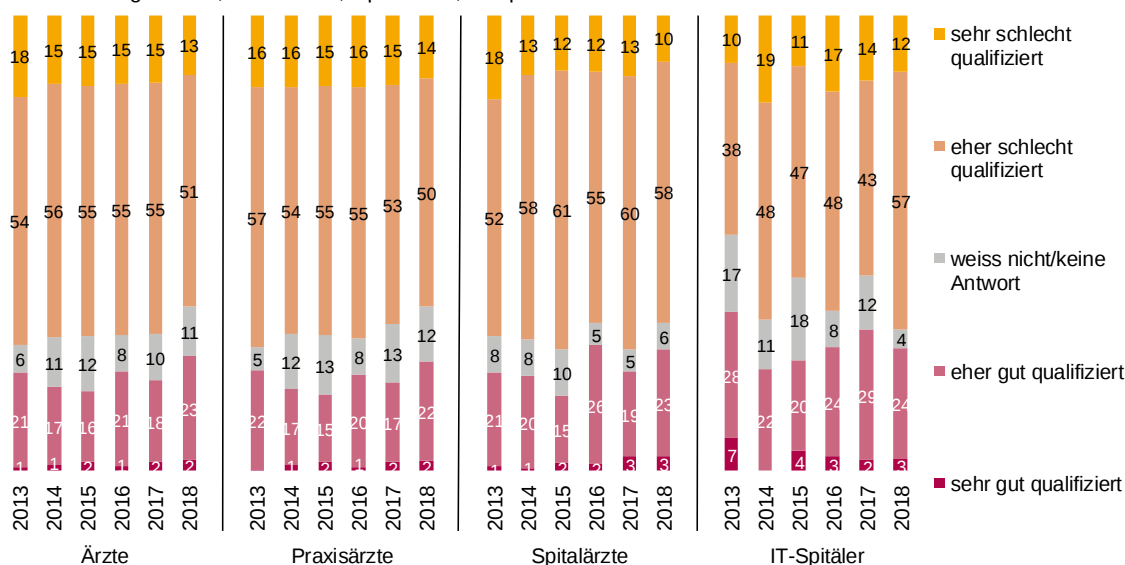
Innerhalb der Gruppe der Mediziner herrscht bemerkenswerte Stabilität bei der Einschätzung vor, inwiefern die Patienten qualifiziert sind, über die Freigabe ihrer Daten zu entscheiden. Seit nunmehr sechs Jahren ist eine solide Mehrheit in der Praxisärzteschaft wie auch bei den Spitalärzten der Meinung, die Patienten seien dazu eher schlecht qualifiziert. Vor dem Hintergrund der Idee, dass eben den Patienten genau in diesem Bereich im Rahmen des ePatientendossiers mehr Kompetenzen zugesprochen werden sollen, stellt dieser Befund eine Herausforderung für die Umsetzung dar.

Grafik 46

Trend Vergleich Qualifikation Patienten für Datenfreigabe

"Denken Sie persönlich, dass die Patienten / Heimbewohner / Klienten aktuell sehr gut qualifiziert, eher gut qualifiziert, eher schlecht qualifiziert oder sehr schlecht qualifiziert sind, um über den Zugriff durch Gesundheitsfachpersonen auf ihre Daten* zu entscheiden?"

in % befragte Ärzte, Praxisärzte, Spitalärzte, IT-Spitäler



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018 (N siehe Einleitung)

* bis 2017: "...um über die Freigabe ihrer Daten zu entscheiden?"

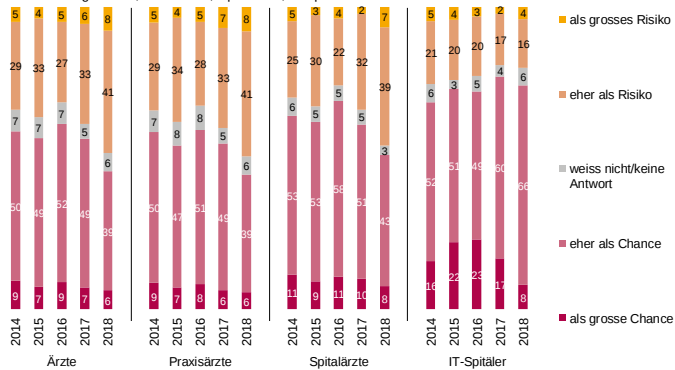
Obwohl die befragten Gesundheitsfachpersonen nicht der Meinung sind, dass Patientinnen oder Patienten für Entscheidungen über ihre Patientendaten besonders qualifiziert sind, sieht eine Mehrheit das Internet weiterhin als Chance für die Gesundheit der Bürgerinnen und Bürger. In der Tendenz nimmt in dieser Hinsicht das Wohlwollen jedoch eher leicht ab. In den Spitälern sind heute nur noch rund ein Drittel der Befragten der Meinung, das Internet stelle eine grosse Chance dar, aber auch bei allen anderen Gesundheitsfachpersonen gewinnt die skeptischere Betrachtungsweise mehr an Zuspruch.

Grafik 47

Trend Vergleich Einschätzung Internet für Gesundheitsinformationen (1/2)

"Das Internet wird zunehmend für Gesundheitsinformationen genutzt. Sehen Sie dies für die Gesundheit der BürgerInnen..."

in % befragte Ärzte, Praxisärzte, Spitalärzte, IT-Spitäler

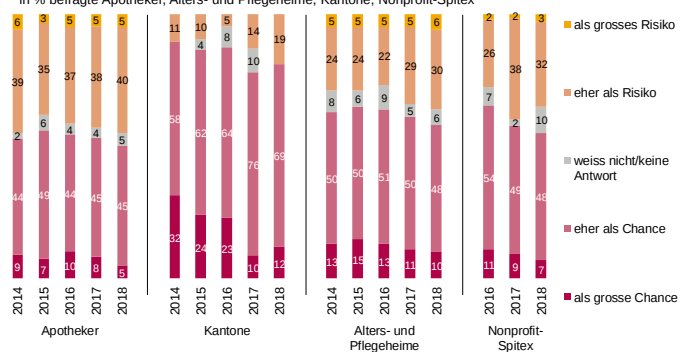


© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018 (N siehe Einleitung)

Trend Vergleich Einschätzung Internet für Gesundheitsinformationen (2/2)

"Das Internet wird zunehmend für Gesundheitsinformationen genutzt. Sehen Sie dies für die Gesundheit der BürgerInnen..."

in % befragte Apotheker, Alters- und Pflegeheime, Kantone, Nonprofit-Spitex



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018 (N siehe Einleitung)

4 Synthese

Die folgenden Arbeitsthesen sind als Lese- und Orientierungshilfen für die Einordnung der hier nun präsentierten wichtigsten Befunde zu verstehen. Sie sollen zudem den Blick für die weitere Entwicklung von eHealth in der Schweiz schärfen. Arbeitshypothese

Arbeitshypothese 1: Einführung EPD stösst auf positives Echo

Die Einführung des EPD wird von Gesundheitsfachpersonen wohlwollend aufgenommen. Die Verfügbarkeit relevanter Informationen im Notfall ist dabei aktuell das Argument, das am meisten auf Zustimmung stösst. Wirksam sind dagegen auch die Argumente, dass die Behandlungsqualität steigen wird und dass unnötige Abklärungen eingespart werden können.

Arbeitshypothese 2: Sicherheitsüberlegungen im Zentrum

Gesundheitsfachpersonen möchten ihren Patienten in Zukunft ein EPD empfehlen. Dabei ist es in ihrer Wahrnehmung primär der Sicherheitsaspekt, den die Behandelnden bei der Entscheidung, ob sie für oder gegen das EPD sind, vor Augen haben. Fortschritte bei der Behandlungssicherheit sprechen für das EPD, die Angst um die Datensicherheit dagegen. Relevante Aspekte sind aber auch Effizienzsteigerungen und Kostenersparnisse.

Arbeitshypothese 3: Unterstützung in der Ärzteschaft

Obwohl die Ärzteschaft im Vergleich zu anderen Gesundheitsfachpersonen etwas kritischer in der Beurteilung des EPD ist, will sie ihren Patientinnen und Patienten nahelegen, ein solches zu eröffnen. Die Vorteile werden durchaus gesehen, der stärkere Einbezug der Patientinnen und Patienten wird aber eher zurückhaltend bewertet.

Arbeitshypothese 4: Apotheker ermöglichen aktiv das EPD und eHealth

Apotheken sind wichtige Anlaufstellen für die Bevölkerung in Gesundheitsfragen. Als solche können und wollen sie einen wichtigen Beitrag zu den Bestrebungen rund um die Umsetzung von eHealth und der Einführung elektronischer Patientendossiers leisten. Mit wachsender Bedeutung des elektronischen Rezepts durch Behandelnde wird die Rolle von Apotheken wichtiger.

Arbeitshypothese 5: Alters- und Pflegeheime auf Digitalisierungskurs

In den Alters- und Pflegeheimen macht sich der Fortschritt der Digitalisierung über die Jahre deutlich bemerkbar. Sowohl die interne als auch die externe Vernetzung steigt. Die Unterstützung für die Einführung des EPD ist wie bei allen anderen Gesundheitsfachpersonen gegeben, fällt aber zusammen mit der Ärzteschaft am tiefsten aus. Dies kann auch mit den Herausforderungen der unmittelbar bevorstehenden Einführung zusammenhängen.

Arbeitshypothese 6: Offenheit in Nonprofit-Spitex-Organisationen

In Nonprofit-Spitex-Organisationen steht man eHealth und Digitalisierung relativ offen gegenüber. Das Interesse ist vergleichsweise gross, es wird schon lange auf mobile Geräten wie Tablets oder Smartphones gesetzt und die bisher genutzte elektronische Pflegedokumentation deckt immer mehr Aspekte ab. Dennoch ist man gegenüber dem Fortschritt des EPD für die koordinierte Versorgung eher etwas kritischer eingestellt als auch jetzt schon.

Arbeitshypothese 7: Spitäler bleiben Pioniere

Die Spitäler bleiben in vielerlei Hinsicht die Pioniere der eHealth Bestrebungen in der Schweiz. Ihre Rolle ist es nun, das Wissen über die bereits bestehenden Möglichkeiten und Fortschritte nach aussen zu tragen und insbesondere auch den Spitalärzten zu vermitteln.

Arbeitshypothese 8: EPD konkretisiert den eHealth-Gedanken

Das EPD führt die Debatte um eHealth in der Schweiz vom Abstrakten ins Konkrete. Es ist in vielerlei Hinsicht der Motor und Antrieb hinter den sich nun bemerkbar machenden Bestrebungen zur Digitalisierung. Die interne und externe Vernetzung steigt in den letzten Jahren merklich. Es ist nun die erste Aufgabe der regulierenden Behörden, Vertrauen in die Datensicherheit zu erzeugen. Dies ist für die Gesundheitsfachpersonen die Grundvoraussetzung für eine zügige Einführung des EPD.

Arbeitshypothese 9: Kantone als wichtiger Nährboden für eHealth

Die aktuell angestrebte Organisation der Gesundheitsfachpersonen in Stammgemeinschaften erfolgt grösstenteils auf kantonaler Ebene. Innerhalb der kantonalen eHealth-Fachorganen ist man sich noch nicht eindeutig sicher, wie der Stand der Entwicklung zu beurteilen ist. Der Blick in die Zukunft fällt jedoch optimistisch aus.

5 Anhang

5.1 gfs.bern-Team



LUKAS GOLDER

Co-Leiter, Politik- und Medienwissenschaftler, MAS FH in Communication Management

Schwerpunkte

Integrierte Kommunikations- und Kampagnenanalysen, Image- und Reputationsanalysen, Medienanalysen / Medienwirkungsanalysen, Jugendforschung und gesellschaftlicher Wandel, Abstimmungen, Wahlen, Modernisierung des Staates, gesundheitspolitische Reformen

Publikationen in Sammelbänden, Fachmagazinen, Tagespresse und im Internet



CLOÉ JANS

Junior Projektleiterin, Politikwissenschaftlerin

Schwerpunkte:

Abstimmungen und Wahlen, Gesellschaftsforschung, Kampagnen, Analyse politischer Themen und Issues, Medieninhaltsanalysen, Lehre



MARTINA MOUSSON

Projektleiterin, Politikwissenschaftlerin

Schwerpunkte:

Analyse politischer Themen und Issues, nationale Abstimmungen und Wahlen (SRG-Trend, VOX-Analysen, Wahlbarometer), Image- und Reputationsanalysen, integrierte Kommunikationsanalysen, Medieninhaltsanalysen, qualitative Methoden, Gesellschaftsthemen (Jugendforschung, Rassismus, Familien, Mittelschicht)



STEPHAN TSCHÖPE

Leiter Analyse und Dienste, Politikwissenschaftler

Schwerpunkte

Koordination Dienstleistungen, komplexe statistische Datenanalytik, Programmierung der EDV und der Befragungen, Hochrechnungen, Parteien- und Strukturanalysen mit Aggregatdaten, integrierte Kommunikationsanalysen, Visualisierung



AARON VENETZ

Datenanalytiker, Politikwissenschaftler

Schwerpunkte:

Datenmodellierungen, qualitative Methoden, Recherchen, Datenanalyse, Programmierungen, Medienanalysen, Visualisierungen



DANIEL BOHN

Projektmitarbeiter, Fachinformatiker Anwendungsentwicklung

Schwerpunkte:

Quantitative und qualitative Datenanalyse, Datenaufbereitung, Visualisierung



MELANIE IVANKOVIC

Praktikantin, Politikwissenschaftlerin

Schwerpunkte:

Datenanalyse, Programmierungen, Qualitative Methoden, Recherchen, Medienanalysen, Visualisierungen



KATRIN WATTENHOFER

Praktikantin, Politikwissenschaftlerin

Schwerpunkte:

Datenanalyse, Programmierungen, Qualitative Methoden, Recherchen, Medienanalysen, Visualisierungen



SWISS eHEALTH BAROMETER

2018

FRAGEN ZUM BAROMETER, INTERESSIERT AN EINER STUDIENPARTNERSCHAFT?

KONTAKTDATEN STUDIENINITIANT

SWISS eHEALTH FORUM

Presented by InfoSocietyDays
www.e-healthforum.ch

VERANSTALTER

MKRCONSULTING

JÜRGEN LEHNI

Geschäftsführender Partner
+41 79 651 41 50
juerg.lehni@mkr.ch

KONTAKTDATEN FORSCHUNGsinstitut

LUKAS GOLDER | gfs.bern

Co-Leiter | Politik- und Medienwissenschaftler
MAS FH in Communication Management
+41 31 311 62 10 | lukas.golder@gfsbern.ch

CLOÉ JANS | gfs.bern

Projektleiterin & Mediensprecherin
Politikwissenschaftlerin
+41 31 318 20 01 | cloe.jans@gfsbern.ch



Menschen. Meinungen. Märkte.

www.gfsbern.ch