

Swiss Learning Health System

Ausgangslage

Moderne Gesundheitssysteme, wie das der Schweiz, werden in den nächsten Jahren und Jahrzehnten mit zahlreichen Herausforderungen konfrontiert. Die Alterung der Bevölkerung, neue und veränderte Krankheitsbilder, der technische Fortschritt im Gesundheitssektor und wechselnde Anforderungen an die Gesundheitsberufe sind nur einige Beispiele dafür. Um diesen Herausforderungen zu begegnen, hat der **Bundesrat** die Gesamtschau *Gesundheit 2020* verabschiedet. Ziel ist es, das Schweizer Gesundheitssystem optimal auf die kommenden Herausforderungen vorzubereiten und gleichzeitig bezahlbar zu halten. *Gesundheit 2020* hat die folgenden vier Handlungsfelder festgelegt: 1) Lebensqualität sichern, 2) Chancengleichheit und Selbstverantwortung stärken, 3) Versorgungsqualität sichern und erhöhen, sowie 4) Transparenz schaffen, besser steuern und koordinieren.

Das **Bundesamt für Gesundheit (BAG)** unterstreicht in seinem *Forschungskonzept Gesundheit 2013-2016* entsprechend die Notwendigkeit zur Stärkung der Versorgungsforschung. Hier hat die Schweiz Nachholbedarf. Es fehlen «die Koordination der Aktivitäten, ebenso wie die Vernetzung der Akteure und eine umfassende Forschungsförderung».

Im Auftrag des BAG hat die **Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW)** die Situation in der Schweiz umfassend analysiert und ein *Konzept zur Stärkung der Versorgungsforschung* erstellt. Die SAMW sieht die Versorgungsforschung, neben der biomedizinischen und klinischen Forschung, als dritten Ansatz der Gesundheitswissenschaften. In ihrem Konzept gibt sie Empfehlungen «für den mittel- bis langfristigen Ausbau von Forschungskompetenzen, Infrastrukturen, Datenlage sowie Nachwuchsförderung und Finanzierungsmöglichkeiten im Bereich Versorgungsforschung». Neben der Notwendigkeit der Forschungsförderung im Rahmen eines nationalen Forschungsprogramms des Schweizerischen Nationalfonds (NFP74 Gesundheitsversorgung, Start der Forschungsarbeiten geplant für Januar 2017) sieht die SAMW den Bedarf für eine **ationale Infrastruktur für Versorgungsforschung**. Diese soll folgende Ziele verfolgen:

- Zusammenfassung vorhandener und künftig generierter Daten in eine valide Datenbasis
- Förderung der Aus- und Weiterbildung im Bereich Versorgungsforschung
- Koordination und Vernetzung der vorhandenen wissenschaftlichen Aktivitäten und des Austauschs der Forschenden.

Vor diesem Hintergrund hat die Universität Luzern in Kooperation mit vier Partnernetzwerken (SSPH+ zusammen mit ihren Partneruniversitäten, Partnern aus Fachhochschulen, der Hausarztden und den Schweizerischen Akademien) einen Antrag zur Entwicklung eines **Swiss Learning Health System: Eine nationale Plattform für Gesundheitssystem- und Versorgungsforschung, Politik und Praxis** gestellt, welcher im Mai 2016 von *swissuniversities* gutgeheissen wurde und mit einem Bundesbeitrag von 4.4 Millionen Franken für die Förderperiode 2017-2020 unterstützt wird (vorbehaltlich der Beschlüsse der Eidgenössischen Räte zur BFI-Botschaft 2017-2020 im Herbst 2016).

Projektziele

Das übergeordnete Ziel des **Swiss Learning Health System (SLHS)** ist die kontinuierliche Integration von wissenschaftlichen Grundlagen in das Gesundheitssystem sowie die wissenschaftsbasierte Erarbeitung von Lösungsansätzen für gesundheitspolitische Fragestellungen. Das SLHS stellt dazu geeignete Mechanismen im Sinne eines lernenden Gesundheitssystems in Interaktion der Akteure aus Wissenschaft, Politik und Praxis zur Verfügung.

Konkretes Projektziel ist die Errichtung einer nationalen **Plattform für Gesundheitssystem- und Versorgungsforschung, Politik und Praxis**. Träger dieser Plattform ist ein schweizweites akademisches Kompetenznetzwerk, welches im Rahmen eines Stakeholder Netzwerks mit Akteuren aus Politik und Administration, Nichtregierungsorganisationen sowie der Privatwirtschaft kooperiert. In direkter Anlehnung an das *Forschungskonzept Gesundheit 2013-2016* des BAG und an das *Konzept zur Stärkung der Versorgungsforschung* der SAMW verfolgt das SLHS drei breit angelegte Ziele:

- 1) Etablierung eines **Brückenmechanismus zwischen Forschung, Politik und Praxis**,
- 2) Förderung des Aufbaus **wissenschaftlicher Kapazitäten für Gesundheitssystem- und Versorgungsforschung**,
- 3) Management von **standardisierten Gesundheitsinformationen**.

Konkret soll dies durch die Anwendung von acht spezifischen Mechanismen erreicht werden.

Projektmechanismen

Die konzeptionellen Grundlagen für die Entwicklung der SLHS Mechanismen bilden der **Health System Framework** der *World Health Organization (WHO)* sowie das Konzept des **Learning Health System** des *Institute of Medicine (IOM)* der *American Academies*. Damit ein Gesundheitssystem lernen kann, braucht es einen konstanten Austausch zwischen Wissenschaft, Politik und Praxis. Dies ist in erster Linie eine Frage der Dissemination von Forschungsergebnissen, hängt aber auch von der Bereitschaft zu einem lösungsorientierten Diskurs aller Stakeholder ab, um Probleme zu identifizieren, zu verstehen und kollaborativ geeignete Lösungsvorschläge und Umsetzungsstrategien zu erarbeiten.

Basierend darauf wird das SLHS die folgenden acht Mechanismen bereitstellen:

1A: Problemidentifikation und Priorisierung

Um aktuelle Herausforderungen im Gesundheitssystem zu identifizieren, sollen drei wesentliche Eingangsströme genutzt werden: 1) Scouting von bestehenden Foren wie z.B den *Trendtagen Gesundheit* oder den Tagungen von Public Health Schweiz und der SAMW, 2) direkte Kontakte und Dialoge mit Entscheidungsträgern aus dem Gesundheitswesen, Regierungsvertretern und Interessensgruppen, und 3) Erfahrungen und Expertisen der Partner innerhalb des SLHS, zum Beispiel dem *Netzwerk Hausarztmedizin*, der *Swiss Spinal Cord Injury Cohort Study (SwiSCI)* oder dem *Kinderkrebsregister*.

Dem *Strategic Council* des SLHS, in welchem alle Partnerinstitutionen vertreten sind, kommt eine zentrale Rolle bei der Priorisierung von Themen zu, unter Berücksichtigung ethischer und rechtlicher Grundsätze und der Expertise der beteiligten Forschergruppen.

1B: Evidenzsynthese

Für priorisierte Themen werden sogenannte Evidenzsynthesen durch das SLHS erarbeitet. An diesem Prozess sind alle akademischen Partnerinstitutionen beteiligt und bringen ihre

Expertise ein. Dies umfasst zum einen die Entwicklung von Policy Briefs (als Input für die Stakeholder Dialoge, siehe 1C) und zum anderen Rapid Response Synthesen.

Ein **Policy Brief** ist ein Dokument, welches im Voraus an die Teilnehmer eines Stakeholder Dialogs verteilt und öffentlich zugänglich gemacht wird. Der Policy Brief beschreibt das aktuelle Problem, indem alle relevanten Kontextfaktoren im Detail aufgezeigt und erläutert werden. Er stellt eine Reihe von evidenzbasierten Lösungen für das Problem dar, diskutiert für jede der Lösungsalternativen die systemrelevanten Aspekte einschließlich des zu erwartenden Nutzens und der zu erwartenden Kosten, und identifiziert mögliche Barrieren bei der Umsetzung jeder Lösungsalternative. Für eine nachhaltige Verbesserung des Gesundheitssystems bieten solche Policy Briefs in Kombination mit Stakeholder Dialogen einen vielversprechenden Mechanismus. Bei spontan auftretenden Versorgungsbedürfnissen und einer zeitnah erforderlichen Reaktion können diese jedoch zu wenig agil sein. In solchen Fällen stellt das SLHS die **Rapid Response Synthesen** bereit. Diese identifizieren und synthetisieren die besten Lösungsansätze für ein bestimmtes Problem gemäss aktuellem Erkenntnisstand der Forschung. Diese Projekte orientieren sich direkt an den Bedürfnissen der Akteure. Der Prozess, der als unkomplizierte Wissenschaftsdirekthilfe verstanden werden kann, ist nur mit dem Partnernetzwerk von wissenschaftlichen Institutionen möglich und dem breiten Spektrum an Themen, die durch das SLHS Netzwerk abgedeckt werden können.

1C: Stakeholder Dialog

Die Entscheidungsfindung in der Gesundheitspolitik ist ein partizipativer Prozess, in welchem sich verschiedene Stakeholder über die geeignete Vorgehensweise zu einem bestimmten Thema einigen müssen. Diese Interaktion ist nicht leicht, beeinflusst durch institutionelle Gegebenheiten, Interessensgruppen, unterschiedliche Wertvorstellungen, Zeitrestriktionen und nicht zuletzt auch durch einen Mangel an Kommunikationsfähigkeiten und Nichtberücksichtigung von Grundsätzen der Argumentation und Verhandlung. Als Folge dessen scheitert häufig der Wissenstransfer von Forschung in die Praxis und Politik.

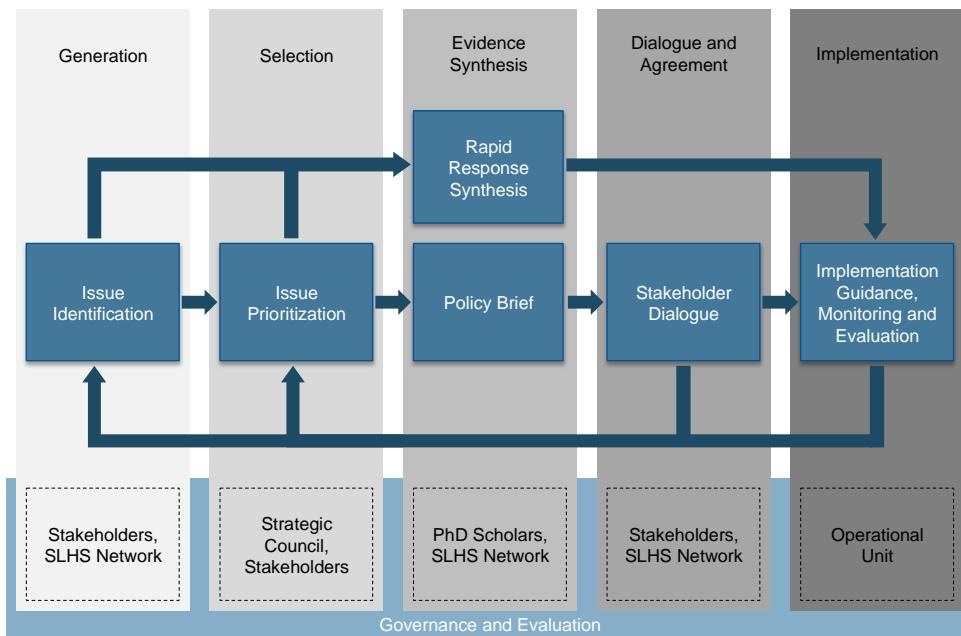
Das SLHS zielt darauf ab, einen Mechanismus bereitzustellen, der eine evidenzbasierte Gesundheitspolitik unterstützt, den **Stakeholder Dialog**. Konzeptionell angelehnt an das McMaster Health Forum (<https://www.mcmasterhealthforum.org>) stellt der Stakeholder Dialog einen strukturierten Kommunikationsprozess dar, der sich in drei wesentliche Stufen einteilt: 1) die Konfrontationsstufe, in welcher sich die Stakeholder über das zu diskutierende Problem einig werden und darlegen, ob, und wenn ja in welchen Punkten, sie sich uneinig sind über die beste Lösungsalternative; 2) die Argumentationsstufe, in welcher jeder Stakeholder seine Position darlegt, so dass die anderen Stakeholder diese verstehen und ihre Meinung dazu (positiv oder negativ) äussern können; und 3) die Schlussfolgerungsstufe, in welcher alle Stakeholder bewerten, in welchen Punkten sie sich bezüglich der besten Vorgehensweise einig sind, und/oder erforderliche nächste Schritte darlegen, um eine Einigung zu erzielen. Der Stakeholder Dialog folgt klaren Kommunikationsregeln, geleitet durch einen Moderator, um einen unvoreingenommenen Diskussionsfluss zu ermöglichen. Der Stakeholder Dialog ist ein wirkungsvoller Mechanismus, sowohl für die Identifizierung von evidenzbasierten Massnahmen, die erfolgreich im Gesundheitssystem umgesetzt werden können, als auch für die Identifizierung von neuen Themen für eine Forschungsagenda, die den aktuellen Bedürfnissen des Gesundheitssystems entspricht.

1E: Unterstützung in der Implementierungsphase

Wesentlich für ein lernendes Gesundheitssystem ist die ständige Evaluation von Änderungen. Der vierte Mechanismus des SLHS begleitet deshalb die Implementierung von Massnahmen, auf welche sich die Stakeholder im Rahmen der Stakeholder Dialoge geeinigt haben oder welche basierend auf den Rapid Response Synthesen entschieden wurden. Das SLHS unterstützt die Stakeholder in der Implementierungsphase durch die Bereitstellung von entsprechenden Dokumenten und einer Befragung zu den verschiedenen Implemen-

tierungsschritten. Die gesammelten Daten werden analysiert, den Stakeholdern im Sinne eines lernenden Systems bereitgestellt und fliessen in die Forschung ein.

Die Abbildung unten stellt den gesamten SLHS Zyklus graphisch dar.



2A: Research Scientist Program

Der Aufbau von wissenschaftlichen Kapazitäten ist das zweite wichtige Ziel des SLHS. Finanziert durch Eigenmittel der akademischen Partnerinstitutionen und die projektgebunden Beiträge des Bundes können anfänglich 20 Promotionsstipendien für 4 Jahre vergeben werden. Die Doktorierenden nehmen eine zentrale Rolle bei den SLHS Aktivitäten ein. Sie haben die Gelegenheit, aktiv zum SLHS Zyklus unter anderem in der Erarbeitung von Policy Briefs beizutragen, und sie können von den qualitativ hochstehenden Kursangeboten der *Swiss School of Public Health+* (SSPH+) profitieren, z.B. im Rahmen des *PhD Programs in Public Health* oder der *International Doctoral Courses in Health Economics and Policy*. Im Sinne einer Identitätsbildung werden die Doktorierenden Kurse in SLHS-nahen Themen absolvieren, welche ihnen trotz unterschiedlicher akademischer Verankerungen erlauben, ein gemeinsames Verständnis für das lernende Gesundheitssystem zu entwickeln.

2B: LHS Enhancement Program

Neben den Promotionsstipendien soll ein Learning Health System Enhancement Program die bestehenden Ausbildungsprogramme in der Schweiz ergänzen, mit spezifischen Angeboten zu den Prinzipien eines lernenden Gesundheitssystems. Dazu gehören Kurse zu SLHS-spezifischen Themen wie dem Stakeholder Dialog, oder Workshops und Tagungen, in welchen die Forschungsergebnisse aus den SLHS-Aktivitäten präsentiert und diskutiert werden. Das Ziel hier ist die Entwicklung und Förderung einer gemeinsamen Sprache für alle Akteure in einem lernenden Gesundheitssystem.

3A: Standardisierung von Gesundheitsinformationen

Gemäss WHO ist die Verfügbarkeit von Gesundheitsinformationen ein zentraler Baustein von Gesundheitssystemen. Die Erhebung, Analyse, Verbreitung und Nutzung von verlässlichen und aktuellen Informationen sind daher eine wichtige Voraussetzung für den erfolgreichen Betrieb eines Gesundheitssystems auf allen Ebenen — Forschung, Politik und Praxis. Gesundheitsinformationen sollen für Datennutzer mit unterschiedlichen Bedürfnissen und Anforderungen zugänglich sein. In Zusammenarbeit mit der WHO, nationalen und internationalen Fachgesellschaften aus Medizin und Gesundheitsberufen setzt sich das SLHS deshalb zum Ziel, **ationale Datenstandards** zu erarbeiten und zu entwickeln, für a) eine umfassende Beschreibung des Gesundheitssystems; und b) ein umfassendes Reporting von Gesundheit und Funktionsfähigkeit von Individuen und der Gesellschaft. Dabei können die Datenstandards als Brücke zu den weitverbreiteten klinischen und auf Eigenangaben basierenden Messinstrumenten dienen. Ein entscheidender Aspekt der Entwicklung von Datenstandards ist die Verbesserung der Datenqualität.

Die intensive Zusammenarbeit von Forschenden des SLHS mit der Abteilung *Classification, Terminology, Standards* der WHO soll sicherstellen, dass aktuelle Entwicklungen bei Datenstandards von Bedeutung für das Schweizer Gesundheitssystem, sowohl in Bezug auf die Klassifizierung von Krankheiten (mit der Entwicklung von ICD11, für 2018 geplant) als auch der Anwendung der *International Classification of Functioning, Disability and Health* (ICF), frühzeitig erkannt und in die Aktivitäten des SLHS einbezogen werden können.

3B: Health Data Warehouse

Eine weitere Aufgabe des SLHS besteht darin, einen Mechanismus anzubieten, das **Health Data Warehouse**, um bereits existierende Datenquellen von Kohortenstudien, nationalen Befragungen, Spital- und Versicherungsdaten, Statistiken, etc. zu identifizieren, zugänglich zu machen, für Analysen nutzbar und vergleichbar zu machen, zu vernetzen und der Gesundheitssystem- und Versorgungsforschung zur Verfügung zu stellen. Dazu soll in einem ersten Schritt eine Bestandsaufnahme der Datenquellen für das Gesundheitssystem in Zusammenarbeit mit allen beteiligten Partnerinstitutionen (SLHS Forschende, Gesundheitsobservatorium, BAG, SSPH+, etc.) vorgenommen werden. In einem nächsten Schritt sollen rechtliche Aspekte beim Datenzugang geklärt werden mit dem Ziel, die Datennutzung für Forschende innerhalb und ausserhalb des SLHS zu standardisieren und zu erleichtern. In diesem Sinne unterstützt das SLHS das 2013 verabschiedete Manifest *Bessere Gesundheitsdaten für ein effizienteres Gesundheitswesen* von Public Health Schweiz.

Beteiligte Hochschulen bzw. universitäre Institutionen und andere Partner

Universitäten und Fachhochschulen (mit Eigenmitteln für Promotionsstipendien)

- Universität Basel: Schweizerisches Tropen- und Public Health Institut (assoziiertes Institut)
- Université de Neuchâtel
- Università della Svizzera italiana
- Universität Luzern (Hauptantragsteller)
- Universität Zürich
- Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana
- Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften

Weitere Partnerinstitutionen

- Swiss School of Public Health+ (SSPH+)
- Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW)
- Schweizerische Akademie der Geistes- und Sozialwissenschaften (SAGW)
- Institut für Hausarztmedizin und Community Care, Luzern
- Swiss Paraplegic Research (SPF), Nottwil (Ausseruniversitäre Forschungsinstitution)
- ICF Research Branch, at SPF Nottwil
- IMECCHI (International Methodology Consortium for Coded Health Information)
- Cochrane Suisse
- Interface, Luzern (scientific consultancy)
- sottas works, Fribourg (scientific consultancy)

Nachhaltigkeit

Die erste auf 4 Jahre beschränkte Anschubfinanzierung für das SLHS ermöglicht aus Eigenmitteln der oben genannten Universitäten und Fachhochschulen sowie den projektgebunden Beiträgen des Bundes für die Förderperiode 2017-2020 die beschriebenen Mechanismen zu entwickeln und zu etablieren. Die Mechanismen des SLHS stehen für alle interessierten Stakeholder zur Verfügung, mit dem Ziel über 2020 hinaus durch regelmässige Beiträge der Stakeholder eine dauerhafte Einrichtung des SLHS zu gewährleisten. Im Gegenzug können die Stakeholder von den Leistungen des SLHS profitieren.

Universität Luzern, 01.09.2016

Weitere Informationen und Kontakt

Antragsteller:

Prof. Dr. Gerold Stucki

Seminar für Gesundheitswissenschaften und Gesundheitspolitik, Universität Luzern

gerold.stuck@unilu.ch

Operationelle Projektleitung:

Prof. Dr. Stefan Boes

Seminar für Gesundheitswissenschaften und Gesundheitspolitik, Universität Luzern

stefan.boes@unilu.ch