

Herrn Prof.
Felix Mahler
Vorsitzender CardioVasc Suisse
c/o Schweizerische Herzstiftung
Schwarztorstrasse 18
3007 Bern

Baden, 31. März 2016

Rückmeldung von QualiCCare zur Nationalen Strategie Herz- und Gefässkrankheiten, Hirnschlag und Diabetes 2017-2024

Sehr geehrter Herr Prof. Mahler, sehr geehrte Mitglieder von CardioVasc Suisse

Wie Ihnen wahrscheinlich bekannt ist, vereint QualiCCare unter seinen 23 Mitgliedsorganisationen einen sehr breiten Stakeholderkreis aus dem schweizerischen Gesundheitswesen, der sich insbesondere für eine qualitativ hochstehende Versorgung für Menschen mit chronischen Krankheiten einsetzt.

Im Namen vor allem derjenigen unserer Mitglieder, die nicht an der Strategieentwicklung aufgrund ihrer gleichzeitigen Mitgliedschaft bei CardioVasc Suisse direkt beteiligt waren, möchten wir Ihnen für die Möglichkeit danken, zum oben genannten Strategieentwurf Stellung zu nehmen. Die individuellen Vernehmlassungsraster unserer Mitgliedsorganisationen haben Sie entweder direkt erhalten oder von uns in aggregiertem Zustand weitergeleitet bekommen.

Grundsätzliche Bemerkungen und Würdigung

Die Nationale Strategie Herz- und Gefässkrankheiten, Hirnschlag und Diabetes 2017-2024 ist bei unseren Mitgliedern auf grosses Interesse gestossen. Sieben Rückmeldungen sind bei uns eingegangen und zwei weitere Stellungnahmen haben Sie direkt erreicht. Dies zeigt aus unserer Sicht deutlich auf, dass im Bereich der Prävention und Früherkennung chronischer Krankheiten sowie in deren bedarfsgerechter Versorgung in der Schweiz Handlungsbedarf besteht. Dies ist aus Sicht unserer Mitgliedsorganisationen unbestritten. Unsere Mitglieder streben alle nach einer Verminderung von Krankheitslast, vorzeitigem Tod und verbesserter Lebensqualität bei der Versorgung der betroffenen Personen.

Aus den Rückmeldungen lässt sich erkennen, dass die in der Strategie vorgeschlagenen Handlungsfelder „Prävention/Früherkennung“, „bedarfsgerechte Versorgung“ und „Qualität/Daten“ stimmig sind und die wesentlichen Elemente für eine erfolgreiche praktische Umsetzung – namentlich die Patientenzentrierung, interprofessionelle Zusammenarbeit, Einbezug von politischen Gremien und Behörden auf nationa-

ler und kantonaler Ebene, Zusammenarbeit mit Patientenorganisationen, Industrie und weiteren Partnern – wohlüberlegt und für den Implementierungserfolg absolut notwendig sind.

Bezug zur NCD-Strategie und anderen Krankheiten

Einige unserer Mitgliedsorganisationen haben bemängelt, dass die Einbettung der vorliegenden krankheitsbezogenen Strategie in die übergeordnete NCD-Strategie nicht ausreichend dargestellt bzw. klar ausgearbeitet ist. Es stellen sich grundsätzliche Fragen: Wie „dockt“ die Teilstrategie HGKHD an der NCD-Dachstrategie an? Wie vertieft/erweitert sie die Festlegungen/Massnahmen der NCD-Strategie, ohne mit dieser zu konkurrieren? Die Vorstellungen zu den einzelnen Teilbereichen müssten besser abgestimmt werden, wobei die geleisteten Vorarbeiten (= die vorliegende Strategie) natürlich hilfreich sind. Hinzu kommen Überlegungen zur Multimorbidität von chronisch kranken Personen, die in der vorliegenden Strategie keine Berücksichtigung finden – hier sollten im Sinne der Patientenzentrierung Strategieanpassungen vorgenommen werden.

Erfolgsmessung und Nachhaltigkeit

Als weitere Anregung nehmen wir aus den Rückmeldungen unserer Mitglieder fest, dass – insbesondere für die Finanzierung von Leistungen im Bereich von Prävention und Früherkennung, aber auch für weitere Massnahmen im Bereich der Betreuung – die notwendige Erfolgsmessung in der Strategie zu wenig thematisiert wurde. Letztere sollte neben den medizinischen Outcomes auch die Messung der Nachhaltigkeit und der Kosteneffizienz beinhalten.

Förderung von e-Health

Last but not least, erhielten wir von verschiedener Seite Kommentare bezüglich der Förderung von „modernen Kommunikationsmitteln“ zur Implementierung der Massnahmen. Tatsächlich sind ohne ein elektronisches Patientendossier (zumindest eine elektronische Krankengeschichte) ein Grossteil der skizzierten Massnahmen nicht möglich. Die Förderung der Nutzung des EPDG sollte daher Teil der dargestellten Strategie sein, denn nur der Einsatz von eHealth-basierten Lösungen werden eine evidenzbasierte Prävention, eine bedarfsgerechte Versorgung und die notwendige Erfolgsmessung überhaupt möglich machen.

Wie bereits oben erwähnt, sind die individuellen Vernehmlassungsantworten unserer Mitglieder entweder bereits bei Ihnen eingegangen oder werden Sie in den nächsten Tagen aggregiert erreichen. Wir danken Ihnen für eine wohlwollende Berücksichtigung der genannten Anliegen und stehen Ihnen gerne für weitere Fragen zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüssen,



Hans Stöckli
Präsident

Tania Weng-Bornholt
Leiterin Geschäftsstelle