



2024

17

Interviews

6 Impact
Stories

Technologie
& Daten

IMPACT Sum-Up





Willkommen von Philipp Jan Flach

Die einzige Konstante im Leben ist die Veränderung...

Es ist ein Klischee. Aber wenn es um das europäische Gesundheitswesen geht, gibt es keine größere Wahrheit. Und 2024 war da keine Ausnahme. Auch wenn wir bedenken, dass das europäische Gesundheitswesen sehr unterschiedlich aufgebaut ist.

Tatsächlich könnten wir auf den ersten Blick bei der Betrachtung des europäischen Gesundheitswesens von den Unterschieden zwischen den nationalen Systemen geblendet sein. Betrachtet man jedoch die Herausforderungen, vor denen diese Systeme stehen, so stellen wir fest, dass es sich im Wesentlichen um die gleichen Herausforderungen handelt.

Jedes europäische Land ist bestrebt, die Qualität und Zugänglichkeit der Gesundheitsversorgung angesichts steigender Nachfrage, zunehmender

Komplexität der Patienten, steigender Kosten für innovative Behandlungen und eines starken Rückgangs des Gesundheitspersonals aufrechtzuerhalten. Es scheint eine fast unmögliche Aufgabe zu sein, diese unterschiedlichen Anforderungen miteinander in Einklang zu bringen. Aber ein Element muss Teil jeder Lösung sein: Die Systeme müssen die Produktivität steigern. Krankenhäuser, Hausarztpraxen, Ärzte – sie alle müssen Wege finden, mit dem gleichen oder sogar mit weniger Budget und Personal mehr Patienten zu behandeln.



„Im Blickpunkt: Egal, wie man die Herausforderungen der Gesundheitssysteme angeht – sie alle stützen sich stark auf digitale Daten.“



In diesem Magazin werden Sie faszinierende Einblicke aus Finnland, Deutschland, dem Vereinigten Königreich und den Niederlanden lesen. Im Blickpunkt: Egal, wie man die Herausforderungen der Gesundheitssysteme angeht – sie alle stützen sich stark auf digitale Daten.

Daten, die die Automatisierung bestimmter Gesundheitsaufgaben ermöglichen. Daten, um zu überprüfen, dass Ressourcen dort ausgegeben wurden, wo sie ausgegeben werden sollten. Daten, um zu verstehen, wo Ineffizienzen in den komplexen Organisationen verborgen sind, die für die Bezahlung und Bereitstellung von Gesundheitsleistungen verantwortlich sind.

Daten, die eine regionale Versorgungskette im Gesundheitswesen für patientenzentrierte Versorgung erleichtern. Daten, die groß angelegte Real-World-Datenanalyse ermöglichen, um schnellere Schlussfolgerungen über die Wirksamkeit von Behandlungen zu ziehen. Und Daten, um besser zu verstehen, welche Versorgung für Patienten und ihre Lebensqualität am wichtigsten ist.

Eine weitere universelle Wahrheit über Veränderung: Sie ist schwierig. Besonders wenn die Veränderung große und komplexe Systeme betrifft, mit vielen verschiedenen Interessengruppen, die alle ihre eigene Agenda und ihre eigenen Emotionen haben.

Wir dürfen nicht vergessen, dass bei Veränderungsprozessen dieser Größenordnung oft ein - manchmal durchaus gerechtfertigtes - Gefühl der Unsicherheit und Ohnmacht entsteht, das sich erheblich auf das Tempo der Veränderung auswirken kann.

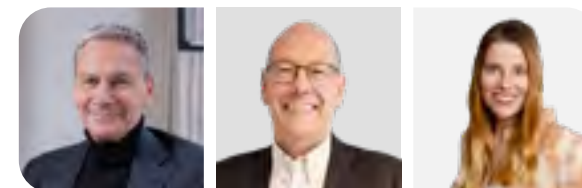
Ordnung und Richtung in das Chaos der Veränderung zu bringen, ist eines der wertvollsten Dinge, die man tun kann. Ich denke, dass die Datenanalyse dies per definitionem tut, und ich denke, dass dies ein wesentlicher Antrieb für die talentierten und hart arbeitenden Menschen ist, die bei LOGEX arbeiten.

Wir wollen unsere Kunden durch den Wandel unterstützen, um stärker auf der anderen Seite der Transformation anzukommen, bereit, eine bessere Gesundheitsversorgung für noch mehr Patienten zu bieten.

Philipp Jan Flach, CEO



INHALTS- VERZEICHNIS



Einführung

- 2** Willkommen von Philipp Jan Flach
- 5** Wir sind LOGEX
- 6** Einblicke von Merten Slominsky

In Fokus - Deutschland

- 8** Umgestaltung des deutschen Gesundheitswesens
- 10** Daten vs. Bauchgefühl
- 12** Stabilisierung des Erfolgs in der Pädiatrie

In Fokus - UK

- 13** Der verborgene Wert von Daten für den NHS
- 15** Entwicklung der Lieferung mit PLICS

In Fokus - Finnland

- 16** Finnlands entscheidender Moment
- 18** Integration in hoher Geschwindigkeit
- 20** Das Beste aus einem knappen Budget in Pirkanmaa machen

In Fokus - Niederlande

- 21** Ein neues Versprechen einlösen
- 23** Stärkung der psychischen Gesundheitsdienste

Technologie & Daten

- 25** Das Potenzial von Real-World-Daten freisetzen
- 27** Erkenntnisse für eine effektivere Brustkrebbsversorgung
- 28** Den Weg für eine bessere Lungenkrebbsversorgung ebnen
- 30** Ein vollständig vernetztes Europa?
- 32** Reale Lösungen in der Integration von Gesundheitsdaten
- 34** Nachdenken über KI
- 36** Technische Exzellenz aus der Tschechischen Republik
- 37** Digitale Zukunft
- 38** Verbesserung des Behandlungsverlaufs von Brustkrebbspatientinnen
- 39** Was kommt als Nächstes



Wir sind LOGEX

Es ist kein Geheimnis, was die größte Herausforderung im Gesundheitswesen im Jahr 2025 sein wird.

Steigende Nachfrage, schwindende Ressourcen und Fachkräfte, die unter Druck stehen und schwierige Entscheidungen treffen müssen. Entscheidungen treffen müssen, die sich täglich auf das reale Leben auswirken.

Und das alles bei unübersichtlichen, unvollständigen und fragmentierten Daten, die eher ein Hindernis als eine Hilfe sind. Es besteht ein echter Bedarf an einem Expertenpartner, der diese Komplexität in Klarheit verwandeln kann.

Das ist LOGEX

Wir sind nicht nur ein weiteres Gesundheits-Tech-Unternehmen – wir sind der Partner, den Gesundheitsdienstleister nutzen, um eines ihrer wertvollsten, aber ungenutzten Vermögenswerte in etwas Nützlicheres und Strategischeres umzuwandeln: Rohdaten über Finanzen und Patienten werden zu goldenen, aussagekräftigen Erkenntnissen, die schwierige Entscheidungen nicht nur einfacher, sondern auch klüger machen.

Wir machen aus Daten eine bessere Gesundheitsversorgung.

Unsere Tools helfen Gesundheitsdienstleistern, schnell tief in die Zahlen einzutauchen, um die Zusammenhänge zu entdecken, die wichtig sind – welche Behandlungen am besten wirken, wie sich Patienten wirklich fühlen und wo Ressourcen den größten Einfluss haben können.

Ganz gleich, ob es um die Überwachung von Behandlungsergebnissen, die Stärkung von Patientenbeziehungen durch digitale Interaktion oder die Navigation durch das finanzielle Labyrinth von Kostenrechnung, Budgetierung und Bereitstellung von Prognosen geht - wir sind an Ihrer Seite.

Mit LOGEX schließen Sie sich einer Gemeinschaft von über 1.300 Gesundheitsdienstleistern an, die unsere Tools und Erkenntnisse nutzen, um das Leben von über 40 Millionen Patienten zu verbessern. Und mit unseren branchenführenden Sicherheits- und Datenschutzstandards können Sie darauf vertrauen, dass wir Ihre Daten so behandeln, als wären es unsere eigenen.

Wir sind LOGEX – Wir helfen Ihnen, eine bessere Gesundheitsversorgung anzubieten, eine Erkenntnis nach der anderen.

MedTech trifft auf Daten: Einblicke von Merten Slominsky

Dieses Jahr begrüßte LOGEX Merten Slominsky als neuen Chief Revenue Officer (CRO). In Anlehnung an die Vision von Philipp Jan glaubt Merten, dass Datenanalysen ein mächtiges Werkzeug zur Optimierung des Gesundheitswesens sind. Die Journalistin Kasia Kalinowska von MedTech Pulse sprach mit ihm über seine Vision für LOGEX und zukünftige MedTech-Initiativen.

Kannst du deinen Job einem fünfjährigen Kind erklären?

Ich würde sagen: Krankenhäuser gibt es, um Menschen zu helfen, die krank oder verletzt sind. Dazu benötigen sie Medikamente, Behandlungen, Tests und sogar Operationen. Die Koordination all dessen kann sehr schwierig sein. Es ist nicht einfach für eine Person oder ein Team, alles zu wissen, was vor sich geht, und zu entscheiden, welche Behandlung für einen Patienten am besten ist.

Hier kommt LOGEX ins Spiel. Wir machen Krankenhäuser intelligenter. Unsere Programme bieten einen klaren Überblick, wodurch es einfacher wird, Fehler zu erkennen.

Was begeistert dich am meisten an deinem Job?

Die Möglichkeit, in einem Bereich zu arbeiten und beizutragen, in dem Innovation, Wandel und das Schaffen eines Unterschieds in der wichtigsten Wertschöpfungskette überhaupt - dem Gesundheitswesen - im Mittelpunkt stehen.

Datenanalyse in diesem Kontext ist fast magisch, wenn man sich damit auseinandersetzt. Durch die Analyse von Daten kann man plötzlich Dinge sehen, die man vorher nicht sehen konnte. Manchmal braucht es nur ein paar Klicks, und man sieht Muster und hat Antworten auf die Frage: Warum funktioniert eine Operation oder ein Patientenweg in einer Abteilung absolut reibungslos und in einer anderen nicht? Warum geben einige Krankenhäuser doppelt so viel Geld für das gleiche klinische Ergebnis aus?

Datenanalyse hilft auch, weiter vorauszublicken, Entwicklungen vorherzusehen und strategisch zu planen. Dies ist enorm wichtig für eine sichere und qualitativ hochwertige Versorgung - besonders in Zeiten, in denen Ressourcen und Personal knapp sind.

Die Tatsache, dass wir dies tun können, um Menschen, medizinischem Personal und Patienten in ganz Europa zu helfen, ist sehr aufregend.



Welcher Trend wird die Zukunft der Medizin verändern?

Ein kurzer Blick auf die Arbeit von LOGEX, zum Beispiel in den Niederlanden und Finnland, wo das Gesundheitswesen seit Jahren stark digitalisiert ist, zeigt mir die enormen Möglichkeiten der Digitalisierung und Datenanalyse. Es ist wirklich faszinierend zu sehen, wie wir perfekt positioniert sind, um diesen digitalen Übergang in die richtige Richtung zu führen, insbesondere in meinem Heimatland Deutschland. Nicht nur, um digitaler zu werden, sondern um Daten für Erkenntnisse zu nutzen, die die Versorgung effizienter machen und die Qualität der Ergebnisse verbessern.

Darüber hinaus gibt es einen starken Vorstoß, die Art und Weise, wie wir Gesundheitsdaten in ganz Europa erfassen und kodieren, zu vereinheitlichen, zum Beispiel durch das Programm European Health Data Space (EHDS). Dies wird die Benchmarking-Fähigkeiten in ganz Europa erheblich verbessern.

In Kombination mit Fortschritten in der KI wird dies unsere Fähigkeit, subtile Muster bei Patienten und Versorgungswegen zu identifizieren, erheblich verbessern.

Dies wird uns einer optimalen Gesundheitsversorgung näher bringen und die schnellste Bereitstellung dieser Versorgung ermöglichen, viel schneller als wir je erwartet haben. Die Gesundheitsversorgung wird dadurch persönlicher und gleichzeitig einfacher und schneller.

„Es ist wirklich aufregend zu sehen, wie wir perfekt positioniert sind, um diese digitale Transformation anzuführen.“

Welche MedTech-Initiativen oder Startups verdienen mehr Aufmerksamkeit?

Es gibt viele beeindruckende Lösungen, von KI-unterstützter Diagnostik bis hin zu Nanomedizin, Bioprinting und Fern- oder Selbstdiagnose – einige davon sind wirklich spektakulär.

Dann gibt es Gesundheitslösungen, die eher administrativer und finanzieller Natur sind – auf den ersten Blick nicht gerade Premium-Click-bait-Material. Dazu gehören zum Beispiel moderne Buchhaltungsprogramme, Prozessoptimierungstools und Benchmarking-Lösungen für Krankenhäuser.

Am Ende des Tages sind es jedoch genau diese Tools, die die Grundlage für ein erfolgreiches Krankenhausmanagement und die bestmögliche Gesundheitsversorgung bilden.

Ich glaube, dieser Aspekt wird oft im öffentlichen Bild etwas unterschätzt, aber wir arbeiten daran, dass dies nicht so bleibt.

Wo würden Sie eine Million Dollar investieren?

Mein ganzes Vertrauen liegt in der Kombination von realen Gesundheitsdaten und KI. Wir werden daran arbeiten, alle dazu zu bringen, ihre aggregierten Daten zu teilen, um das Gesundheitswesen zu optimieren.

Was ist der beste Rat, den Sie jemals erhalten haben?

Tue, was du sagst, dass du tust. Und tue alles, was du tust, mit Energie und Leidenschaft.

MEDTECH PULSE

Source: [medtechpulse.com](https://www.medtechpulse.com)

In Fokus - Deutschland

Umgestaltung des deutschen Gesundheitswesens

***Von fragmentierter Überkapazität zu integrierter Exzellenz:
Eine Herausforderung von 9 Mrd. €.***

Das deutsche Gesundheitssystem steht an einem Scheideweg. Wir sprachen mit Mark Zluhan, der bei LOGEX für M&A verantwortlich ist, über die radikalen Veränderungen, die das deutsche Gesundheitswesen umgestalten, und warum 2025 ein entscheidendes Jahr für den Sektor sein könnte.

Der deutsche Markt scheint vor einem perfekten Sturm zu stehen. Was treibt das an?

Wir betrachten eine angespannte Marktsituation, bei der viele Regionen in Deutschland das entgegengesetzte Problem zu den meisten Teilen Europas haben. Wir haben eine erhebliche Überkapazität in einem Gesundheitssystem, das sich in den letzten 75 Jahren organisch entwickelt hat.

Aber 80% der deutschen Krankenhäuser arbeiten jetzt mit Verlusten, gegenüber 40% vor einigen Jahren. Mit Verlusten, die im letzten Jahr 9 Milliarden Euro erreichten. Die Regierung greift ein und treibt aktiv die Konsolidierung voran.

Erzählen Sie uns mehr über die Reformpläne.

Von den 1.800 Krankenhäusern in Deutschland haben etwa 1.000 weniger als 200 Betten. Während es sich bei einigen um Spezialkliniken handelt, bieten viele Einrichtungen der Grundversorgung nur begrenzte Leistungen an. Patienten werden oft unnötig ins Krankenhaus eingewiesen, weil ambulante Versorgungseinrichtungen nicht rund um die Uhr zur Verfügung stehen.

Der Bundesgesundheitsminister hat eine „Revolution“ für den deutschen Krankenhaussektor vorgeschlagen. Wir haben die höchste Anzahl an Betten pro Kopf in der gesamten EU. Daher zielen die Reformen darauf ab, die Überkapazität zu reduzieren, mit der Erwartung, dass 500-600 kleinere Krankenhäuser geschlossen, fusioniert oder in ambulante Zentren umgewandelt werden.

Die Reform zielt auch darauf ab, das Vergütungssystem zu ändern. Sie planen, eine nicht volumenabhängige Vergütung der Vorhaltekosten als dritten Teil der Krankenhausfinanzierung hinzuzufügen.

Inmitten all dessen gibt es massive Unsicherheit darüber, wie Umsetzung funktionieren und welche Auswirkungen sie haben wird.

Welche Rolle spielt die Technologie bei dieser Transformation?

Deutschland hat erhebliche Ressourcen für die Digitalisierung bereitgestellt, mit einem Fonds von 4,3 Milliarden Euro, der bis 2023 - 2024 läuft. Die Initiative umfasst starke Anreize, wobei Krankenhäuser, die bestimmte Digitalisierungsstufen nicht erreichen, eine Kürzung der Erstattungen um 2% hinnehmen müssen.

Wir sehen also echte Bewegung. Projekte, die über das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) finanziert werden, werden in den nächsten Jahren umgesetzt und treiben erhebliche Veränderungen in der Funktionsweise und Bereitstellung von Krankenhäusern voran.

Was raten Sie Führungskräften im Gesundheitswesen, die sich mit diesen Veränderungen auseinandersetzen?

Für städtische Krankenhäuser sollte der Fokus auf Spezialisierung, Wachstum in Bereichen des profitablen medizinischen Portfolios, Produktivität und Prozessverbesserungen liegen. In Städten wie Hamburg, mit 36 Krankenhäusern, die oft ähnliche Dienstleistungen anbieten, müssen Sie sich durch Spezialisierung und Effizienz differenzieren. Technologie wird den Anbietern helfen, führend in bestimmten Behandlungen zu werden und gleichzeitig effizienter in der allgemeinen Versorgung zu sein.

Für ländliche Einrichtungen hat die Strategie

unterschiedliche Nuancen. Da erwartet wird, dass 50-60% der ambulanten Ärzte in den nächsten 5-6 Jahren in den Ruhestand gehen, müssen sich ländliche Krankenhäuser darauf konzentrieren, ‚intersektorale Versorgungsstrukturen‘ aufzubauen. Dies bedeutet die Integration von Netzwerken, die Krankenhäuser, ambulante Zentren und Versorgungseinrichtungen umfassen, mit allen Aspekten der Patientenpfade, die harmonisch zusammenarbeiten, wie es bisher nicht der Fall war.

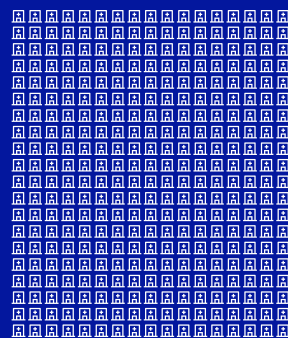
Was sind schließlich einige Gründe für Optimismus?

Erhöhte Spezialisierung macht Sinn für eine

erhöhte Versorgungsqualität.

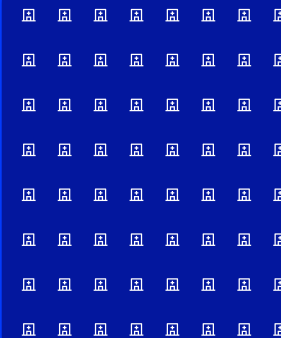
Bei komplexen Erkrankungen ist es für Patienten besser, zu einem spezialisierten Zentrum zu reisen, als ein ländliches Krankenhaus zu besuchen, das möglicherweise nur wenige Fälle pro Jahr hat. Vor allem, wenn digitale Lösungen es diesen Zentren ermöglichen, Patienten aus der Ferne mit Telemedizin zu überwachen und in Echtzeit auf Patientendaten anderer Gesundheitseinrichtungen zuzugreifen, mit denen die Patienten interagieren. Es ist diese Art von integriertem und schlankem System, auf das wir hoffentlich zusteuern.

Kapazitätsvergleich: Gleiche Größe, unterschiedliche Dichte



Nordrhein-Westfalen

Bevölkerung 18 Mio.
Fläche 34,000km²
Kliniken 340



Niederlande

Bevölkerung 18 Mio.
Fläche 42,000km²
Kliniken 80

Ein Gebiet, das in Bevölkerung und Größe den Niederlanden ähnelt, hat **4x** so viele Krankenhäuser.

Arbeiten mit Daten statt Bauchgefühl

von Enno Bialas

Wie in den meisten Ländern stellt das Gesundheitswesen auch in Deutschland eine große Belastung für den Staatshaushalt dar. Mehr Menschen werden älter, mit komplexeren Gesundheitsproblemen, oft kombiniert in einem Patienten (1). Es wird teurer, Menschen gesund zu machen und gesund zu halten. Wenn wir so weitermachen wie bisher, werden die Gesundheitskosten weiter steigen.

Deutschland als Land hat jedoch den gemeinsamen Wert, die bestmögliche Versorgung seiner Bevölkerung zu gewährleisten. Nur wenige sind bereit, die Qualität der Gesundheitsversorgung zu opfern, um Geld zu sparen. Dennoch erwarten die meisten Deutschen, dass dies geschieht (2). Wenn man sich die Titel der jüngsten Gesetze zur Reform des Gesundheitswesens in Deutschland ansieht, ist diese Angst verständlich. Ein Beispiel ist die „Verordnung zur Durchführung zusätzlicher Maßnahmen zur finanziellen Sicherung der Krankenhäuser“. Dieses Gesetz scheint sich auf die Behandlungskosten zu konzentrieren, anstatt auf die Qualität der Ergebnisse.

Eine der Maßnahmen, die die deutsche Regierung ergreift, um die Kosten der Versorgung zu senken, besteht darin, von der stationären zur ambulanten Versorgung für viele Gesund-

heitsverfahren zu wechseln. Dies bedeutet, dass Patienten nicht unbedingt über Nacht im Krankenhaus bleiben, sondern zur Genesung

nach Hause geschickt werden. Dies würde die Krankenhausversorgung mehr in Einklang mit anderen europäischen Gesundheitssystemen bringen. Darüber hinaus würde es Deutschland ermöglichen, die Anzahl der Krankenhausbetten zu reduzieren, was angesichts des Mangels an Pflegepersonal und finanziellen Ressourcen gut wäre.

Dieser Übergang zu mehr ambulanter Versorgung wird seit über 30 Jahren in Betracht gezogen, ohne dass er viel Fortschritt gemacht hat. Dies liegt höchstwahrscheinlich an der Annahme, dass dies zu einer geringeren Versorgungsqualität führen würde. Aber führt eine effizientere Nutzung von Ressourcen zwangsläufig zu einer geringeren Versorgungsqualität? Nicht immer. Ein Beispiel: Ärzte verschreiben große Medikamentenpackungen, obwohl der Patient das Medikament nur für drei Tage benötigt. Der Rest der Packung wird weggeworfen, da eine bereits geöffnete Medikamentenpackung aus Sicherheitsgründen nicht an einen anderen Patienten weitergegeben werden darf. Die meisten Menschen betrachten dies als ineffiziente Nutzung teurer Ressourcen, die dem Patienten in keiner Weise zugutekommt.

Es ist nicht einfach, Schritte zu bestimmen, die Geld sparen, aber die Qualität der klinischen

„Annahmen und Wahrnehmungen sind keine zuverlässigen Quellen für politische Entscheidungen.“



Ergebnisse des Patienten nicht negativ beeinflussen. Aber es ist sicherlich nicht unmöglich. Es ist wichtig, die richtigen Dinge zu messen und die Ergebnisse mit früheren oder anderen verwandten Erkenntnissen zu vergleichen. Zurück zum Beispiel der ambulanten Versorgung: Viele argumentieren, dass sie der stationären Versorgung unterlegen ist und die klinischen Ergebnisse leiden werden. Aber dies ist eine Hypothese, die mit realen Daten untersucht werden sollte.

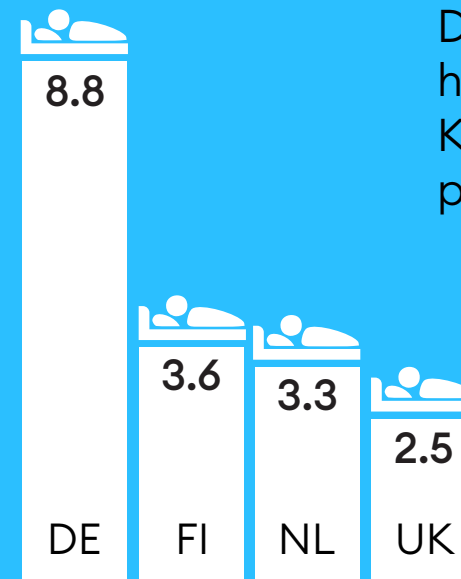
Vor zwei Jahren waren wir an einer europäischen Vergleichsstudie zur Behandlung von Brustkrebs beteiligt. Ein wichtiges Ergebnis dieser Studie waren die unterschiedlichen Ansätze zur Mastektomie in verschiedenen Ländern. Während die meisten Länder diese Operation als stationäres Verfahren durchführten, war es im Vereinigten Königreich anders, wo fast alle Mastektomien als ambulante Verfahren durchgeführt wurden. Die Operation ist für den Morgen geplant, und wenn keine Komplikationen auftreten, dürfen die Patienten am Ende des Tages nach Hause gehen. Diese Studie zeigte, dass die britischen Patienten keine schlechteren klinischen Ergebnisse und keine schlechteren patientenberichteten Ergebnismaße (PROMs) im Vergleich zu anderen Ländern aufwiesen. Es hat sich gezeigt, dass es den Menschen im Allgemeinen besser geht, wenn sie zu Hause sind, in ihrem eigenen Bett schlafen und ihr eigenes Essen genießen.

Obwohl sich diese Ergebnisse nur auf ein Verfahren konzentrieren, zeigen sie, dass Annahmen und Wahrnehmungen keine zuverlässigen Quellen für politische Entscheidungen sind. Das Gesundheitswesen benötigt eine datenbasierte Entscheidungsfindung auf der Grundlage von Evidenz.

[1] <https://www.aerzteblatt.de/archiv/239610/Hueftgelenkersatz-Operieren-wir-zu-viel>

[2] [Medizinische Versorgung: Befürchtungen wegen des Kostendrucks | Statista](#)

Die deutschen Überkapazitäten zwingen zur Kostensenkung



Das Land hat die höchste Anzahl von Krankenhausbetten pro Kopf in Europa.

Betten pro 1.000 Einwohner
Quelle: OECD Health Statistics



Sicherung kritischer Finanzierung für die Kinderbetreuung

Herausforderung

Im Rahmen des Krankenhauspflegeentlastungsgesetz (KHPfIEG) haben deutsche Krankenhäuser zusätzliche Mittel für die Kinder- und Jugendpflege in den Jahren 2023 und 2024 erhalten. Sie müssen jedoch zertifizierte Nachweise erbringen, dass die erhaltenen Mittel für diese spezielle Pflege verwendet wurden. Ohne diesen Nachweis riskieren sie Rückzahlungsforderungen, was zu einem Verlust wesentlicher Einnahmen führt.

Die GFO Kliniken Niederrhein hatten Schwierigkeiten, die erforderlichen detaillierten Kostennachweise für die komplexe pädiatrische Versorgung zu erbringen, die sie bereitstellten. Bestehende Buchhaltungsmethoden spiegelten die Kostensituation nicht angemessen wider.

Lösung

Um diese Herausforderung zu bewältigen, ging die GFO Kliniken Niederrhein eine Partnerschaft mit LOGEX ein, um ein fallbasiertes Abrechnungssystem speziell für die pädiatrische Versorgung zu implementieren. LOGEX hat seine reguläre Kostenrechnungslösung für diesen Zweck angepasst und bietet sie als Softwarelösung an. Diese Lösung bietet eine umfassende Datenansicht für pädiatrische Kosten,

einschließlich Intensivpflegekosten und komplexer, indirekter Kosten. Sie unterstützt eine genaue Berichterstattung und Finanzplanung. Darüber hinaus ermöglicht sie anpassbare Analysen, die eine eingehende Leistungs- und Kostenanalyse auf Fallbasis ermöglichen.

Auswirkung

Mit Hilfe der LOGEX Softwarelösung konnte die GFO Kliniken Niederrhein eine detaillierte Kostenaufstellung erstellen, die die ordnungsgemäße Verwendung der erhaltenen Mittel für die pädiatrische Versorgung nachweist. Die Aufstellung erhielt umgehend die Zertifizierung des Prüfers und erfüllte die gesetzlichen Anforderungen.

Die Verwendung der LOGEX Softwarelösung reduzierte die Zeit für die manuelle Datenverarbeitung erheblich, sodass das Team andere Aufgaben angehen konnte. Es verbesserte die Transparenz, indem es detaillierte Einblicke bot und der Organisation ermöglichte, die finanziellen Auswirkungen der pädiatrischen Versorgung genau darzustellen.

Die intuitiven Finanzanalyselösungen von LOGEX unterstützen zukünftige Analysebedarfe und bieten eine solide Grundlage für die kontinuierliche Leistungsoptimierung.

„Die Kostenberechnung mit LOGEX hat uns geholfen, unsere pädiatrischen Pflegekosten in kurzer Zeit valide abzubilden und somit zusätzliche Einnahmen zu sichern. Die Zusammenarbeit mit LOGEX war immer sehr serviceorientiert und daher ein entscheidender Erfolgsfaktor bei der Umsetzung dieser Lösung.“

Andreas Pfadt
Controller bei den GFO Kliniken Niederrhein



Möchten Sie mehr erfahren?
Klicken Sie hier.



Der verborgene Wert von Daten für den NHS

Der NHS an einem Scheideweg: Nutzung von Daten zur Transformation des Gesundheitswesens

Der National Health Service (NHS) des Vereinigten Königreichs verfügt über das möglicherweise größte Datenrepository des Landes außerhalb des Verteidigungsministeriums. Wir sprachen mit Gary Ferguson, Head of Sales bei LOGEX UK, über die Diskrepanz zwischen Datenerfassung und -nutzung im NHS und darüber, wie das Überwinden von Barrieren und das Ändern von Praktiken langjährige Probleme in der Bereitstellung lösen könnte.

Warum erhalten die Führungskräfte im Gesundheitswesen nach 20 Jahren obligatorischer Kostenerfassung nicht mehr Wert aus ihren Daten?

Als die Kostenerfassung erstmals im Vereinigten Königreich eingeführt wurde, war das wirklich aufregend. Krankenhäuser konnten tatsächlich ihre genauen Kosten berechnen – wie viel eine Hüftoperation kostet, ob sie mit Verfahren wie Dialyse Geld verdienen oder verlieren usw. Diese neuen Daten brachten die Menschen dazu, gute Fragen zu stellen und Änderungen vorzunehmen. Aber als es Pflicht wurde, stagnierte der Markt. Jeder bekam sein System, erstellte

die von der Regierung geforderten Berichte und es wurde zu einer reinen Pflichtübung.

Wozu hat das geführt?

Diese Art von kultureller Trägheit kann teuer werden. In einem Beispiel aus unserer Arbeit mit einem Kunden ergab unsere Analyse, dass zwei Krankenhäuser in derselben Region des Vereinigten Königreichs dramatisch unterschiedliche Stückkosten für die Behandlung von Bauchschmerzen hatten.

Ein Krankenhaus nahm Patienten zur Untersuchung und Beobachtung in die allgemeine Chirurgie auf, während das andere sie in der Notaufnahme (A&E) behandelte. Der Kostenunterschied war erheblich – aber noch wichtiger, er hob potenzielle Verbesserungen in der Patientenversorgung hervor. Denken Sie darüber nach... Bei den gleichen Symptomen, was würden Sie als Patient lieber erleben? Vier Tage lang aufgenommen werden, mit den damit verbundenen Risiken von Krankenhausinfektionen, oder effizient in der Notaufnahme behandelt und entlassen werden?

Durch das Aufzeigen dieser Kosten- und Praxisvariationen können LOGEX-Tools strategische Diskussionen über sowohl finanzielle Effizienz als auch klinische Ergebnisse ermöglichen, aber es erfordert Führungskräfte, die Interesse zeigen und Zeit investieren, um diese Art von Verständnis und Verbesserung zu erreichen.

Was muss sich ändern, um das volle Potenzial von Gesundheitsdaten freizusetzen?

Ich denke, dass wir im gesamten Sektor großartige Dinge sehen. Wir müssen nur in drei wichtigen Punkten noch mutiger sein. 1. Die Mauern weiter einreißen - wir alle wissen, dass mehr Transparenz und Zusammenarbeit zwischen Organisationen für alle von Vorteil ist. 2. Die Datenressourcen, in die sie investiert haben, wirklich nutzen - der Sektor ist datenreich, aber informationsarm. Mit gezielten Investitionen können Führungskräfte enorme Renditen aus der besseren Nutzung der ihnen zur Verfügung stehenden Daten erzielen. 3. Frühere Annahmen über Technologie aussetzen - das transformative Potenzial von Tools wie KI und Finanzmodellierung zu nutzen, ist das, was erforderlich ist, um den NHS angesichts der Herausforderungen, denen er gegenübersteht, erheblich voranzubringen.

Der NHS ist unglaublich und funktioniert wie mehr als 200 verschiedene Unternehmen, die alle das gleiche Logo tragen. Aber diese Komplexität sollte nicht zwangsläufig zu einem langsamen Tempo der Veränderung führen. Es gibt nicht die eine große Sache, die das Gesundheitswesen radikal effizienter machen wird - letztendlich geht es darum, Jahr für Jahr Hunderte kleiner Verbesserungen in klinischen Prozessen, operativer Bereitstellung und Patientenerfahrung vorzunehmen.

Das wachsende Personaldefizit des NHS im Jahr 2024

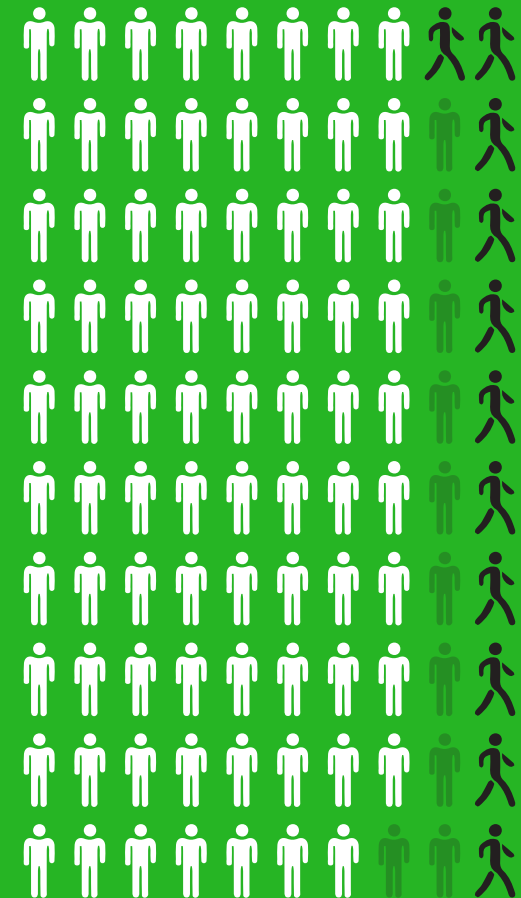
Von 100 Stellen im NHS



werden in den nächsten 12 Monaten 11 verlassen,



10 sind unbesetzt





Impact stories

Nutzung der Datenintegration und PLICS für eine bessere Gesundheitsversorgung

Über Pennine Care

Der Pennine Care NHS Foundation Trust bietet außergewöhnliche Dienstleistungen im Bereich der psychischen Gesundheit, Lernbehinderungen und Autismus in Greater Manchester. Mit 88 Standorten bedient es die Bezirke Glossop, Stockport, Tameside, Oldham, Rochdale und Bury und erzielt ein jährliches Einkommen von über 275 Millionen Pfund.

Herausforderung

Die Geschäftsführung erkannte den Datenreichtum in Patient Level Information and Costing Systems (PLICS) und wollte die Kapazität und Fähigkeit der Organisation bewerten, diese Daten optimal zu nutzen. Das Verständnis von Produktivitätsschwankungen nach COVID ist ein zentrales Ziel für NHS England, und die PLICS-Daten können helfen, Verbesserungspotenziale zu identifizieren. Sie entschieden, dass ein strategischer Bericht mit evidenzbasierten Empfehlungen und einer klaren PLICS-Roadmap unerlässlich war.

Lösung

Jaime Diack, Head of Finance Systems and Process Redesign, erkannte die Expertise von LOGEX bei der Einbettung von PLICS in NHS Trusts und beauftragte einen Bericht. LOGEX-Berater arbeiteten mit dem Kostenteam und den Interessengruppen von Pennine Care zusammen und analysierten wichtige Dokumente wie die Digitalstrategie, um einen detaillierten, umsetzbaren Plan zu erstellen, der auf die

Bedürfnisse des Trusts zugeschnitten ist. LOGEX lieferte einen umfassenden Bericht mit einer Zusammenfassung, Hintergrundinformationen zu PLICS, Kapazitätsbewertungen, wichtigen Empfehlungen, einer detaillierten Roadmap und identifizierten Annahmen und Risiken. Anhänge enthielten Analysen und Beispiele zur Interpretation von Kostendaten, die alle auf die Strategien des Trusts abgestimmt waren.

Auswirkung

Mit der Analyse von LOGEX versteht Pennine Care nun die wichtigsten Einschränkungen bei der Einbettung von PLICS-Daten und hat einen klaren Rahmen, um diese Probleme anzugehen, die Produktivität zu steigern und die Patientenversorgung zu verbessern. Die detaillierte Roadmap skizziert kritische Bereiche wie Digitalstrategie, Datenbesitz und Zusammenarbeit, erhöht das Profil des Kostenteams und treibt den Fortschritt voran.

Diese strategische Klarheit hat das Profil des Kostenteams erhöht und bedeutende Fortschritte bei der Verbesserung der PLICS-Daten eingeleitet.

„Der LOGEX PLICS-Bericht lieferte eine realistische Einschätzung unserer Bereitschaft und eine umfassende Roadmap, um PLICS tief zu verankern. Das Engagement des Beraters mit einer Vielzahl von Mitarbeitern führte zu praktischen und relevanten Empfehlungen, die auf die Infrastruktur und Bedürfnisse unseres Trusts zugeschnitten sind. Wir nutzen es bereits, um unser PLICS zu transformieren.“

Jaime Diack

Head of Finance Systems and Process Redesign,
Pennine Care NHS Foundation Trust



Möchten Sie mehr erfahren?
Klicken Sie hier.

In Fokus - Finnland



Lösen eines 23-teiligen Gesundheitsrätsels

Ein entscheidender Moment im finnischen Gesundheitswesen.

Die nordischen Länder - und insbesondere Finnland - werden zu Recht als führend im globalen Gesundheitswesen angesehen und stehen häufig an der Spitze der globalen Rankings für Gesundheitsergebnisse. Sie sind jedoch nicht immun gegen den Druck einer alternden Bevölkerung und den Kostendruck auf die öffentlichen Finanzen.

Wir sprachen mit Rami Kujanpaa, CEO von LO-GEX Finland, über die Entwicklungen von 2024 und über die Zukunft der Region.

Was sind einige Schlagzeilen aus dem finnischen Gesundheitssektor der letzten 12 Monate?

Das finnische System durchläuft eine gewaltige Veränderung. Im Jahr 2023 begann das Land

mit einer umfassenden Reform, bei der die Gesundheitsstruktur in 23 Gesundheitsbezirke konsolidiert wurde. Diese Überholung, obwohl ehrgeizig, hat erhebliche Schwierigkeiten offenbart, die die Landschaft des finnischen Gesundheitswesens neu gestalten.

Es gibt mehrere Themen, die zu einem enormen Defizit im finnischen Gesundheitsbudget geführt haben, das 2023 öffentlich mit 1,3 Milliarden Euro gemeldet wurde und 2024 auf dem gleichen Niveau liegt. Aber es gibt einen Punkt, der durch die Reform selbst verursacht wurde: Die 23 neuen Organisationen, die von Grund auf neu aufgebaut werden, müssen alle in Infrastruktur, Personal und Veränderungsprogramme investieren, um den Anforderungen der Regierung gerecht zu werden.

„Dies ist der Moment für alle, die Zusammenarbeit zu intensivieren und neue Denkansätze zu erkunden.“

Rami Kujanpaa
CEO von LOGEX Finnland



Welche Rolle hat LOGEX gespielt, um zu helfen?

Wir sind ein etablierter Partner des finnischen Gesundheitswesens. LOGEX Costing, das bereits in 12 Bezirken implementiert wurde, ermöglicht es Organisationen, patientenbezogene Kostenstrukturen zu verstehen, was für die Entscheidungsfindung in der realen Welt maßgeblich ist, wie Geld am besten ausgegeben werden sollte.

Darüber hinaus nutzen 6 Regionen unsere Lösungen und Dienstleistungen, um Rohdaten - einschließlich, aber auch über finanzielle Daten hinaus - in eine effizientere Versorgung umzuwandeln.

Zum Beispiel nutzte eine Region unser Tool, um Patientenbesuche pro Arzt an verschiedenen Standorten zu vergleichen. Die Analyse ergab erhebliche Unterschiede - einige Ärzte sehen 12 Patienten pro Tag, andere nur 5 oder 6. Das ist die Art von Arbeit, die Prozessänderungen und Ressourcenumschichtungen vorantreibt.

Wir können auch mit Analysen, die geografische Informationssysteme (GIS) einbeziehen, in den Regionen Gesundheitstrends räumlich visualisieren. So haben wir Bezirken geholfen, Gebiete mit hohen Konzentrationen von Patienten mit chronischen Erkrankungen gegen die ausgewogenen Versorgungsniveaus abzubilden. Dies half dem Anbieter, Interventionen gezielt zu steuern, die Versorgung zu verbessern und langfristige Kosten zu senken.

Was sollten Führungskräfte im Sektor tun, wenn sie in die Zukunft blicken?

Führungskräfte des öffentlichen Sektors suchen Inspiration im privaten Sektor, da private Anbieter gezeigt haben, dass sie qualitativ hochwertige Versorgung mit großer Effizienz liefern können. Sie haben niedrigere Kosten, weniger Back-Office-Mitarbeiter, optimierte Prozesse und nutzen IT und Daten besser.

Und es sollte nicht dabei bleiben, sich gegenseitig zu inspirieren. Dies ist der Moment für alle, die Zusammenarbeit zu intensivieren und neue Denkansätze zu erkunden. Ich habe keinen Zweifel daran, dass wir in Finnland weitere Veränderungen sehen werden, höchstwahrscheinlich mit einer verstärkten Konsolidierung der Organisation des Gesundheitswesens. Dies bedeutet, dass sich Organisationsstrukturen, Beschaffungsprozesse und Managementansätze weiterentwickeln müssen, um hohe Versorgungsstandards innerhalb eines tragfähigen Kostenrahmens aufrechtzuerhalten.

All dies deutet auf einen Weg mit mehr Datenanalyse hin. Ohne die Software, die dies ermöglicht, sitzen Krankenhäuser immer noch auf Bergen von Daten, die sie nicht richtig untersuchen und zur Entscheidungsfindung nutzen können. In dieser Transformationsphase kann datenbasierte Entscheidungsfindung den Unterschied zwischen einem Überschuss und einem Defizit ausmachen. LOGEX ist bereit, Gesundheitsdienstleister bei der Bewältigung dieser Herausforderungen zu unterstützen und die Daten in eine bessere Gesundheitsversorgung für alle umzuwandeln.

Integration mit Geschwindigkeit: Umsetzung der mutigen Reform Finnlands

Wie bewältigen finnische Gesundheitsdienstleister die Herausforderung, viel vernetzter und schneller als je zuvor zu werden? Wir sprachen mit Laura Niiniviita und Laura Aho, um etwas tiefer zu gehen.

Die finnische Gesundheitslandschaft durchläuft beispiellose Veränderungen. Was treibt diese Entwicklung an?

„Wir sehen eine vollständige Umstrukturierung der Gesundheitsversorgung“, erklärt Laura Aho, Account Executive bei LOGEX. „Die Verantwortung für die Versorgung, die zuvor von 300 unabhängigen Gemeinden erbracht wurde, wird in 23 Gesundheitsbezirke übertragen. Dies schafft einen dringenden Bedarf an konsolidierter finanzieller Aufsicht und Kontrolle innerhalb jedes Bezirks.“

Das Ausmaß dieser Reorganisation ist bemerkenswert. In einem Beispiel mussten die Gesundheitsdienste in Pirkanmaas 23 separaten Gemeinden - die zusammen über 500.000 Menschen versorgen - alle in einem schnellen Tempo konsolidiert werden.

Wie komplex sind diese organisatorischen Fusionen?

„Die meisten unserer Kunden sind neu gebildete Bezirke, die mehrere Organisationen zusammengeführt haben und oft ohne grundlegende Kostensichtbarkeit starten. Wenn Politiker nach den Kosten der Altenpflege oder Dienstleistungsvergleichen fragen, wissen viele einfach nicht die Antworten. Dies wird kritisch, wenn Outsourcing-Entscheidungen im Wert von mehreren Millionen Euro getroffen werden.“



„Besonders herausfordernd ist, dass jede Gemeinde früher ihre eigene Art der Kodierung und Kostenverfolgung hatte“, sagt Laura Niiniviita, Solution Manager bei LOGEX.

„Es geht nicht nur darum, verschiedene Systeme zu kombinieren - wir harmonisieren unterschiedliche Datensprachen, unterschiedliche Prozesse und unterschiedliche Organisationskulturen zu einem kohärenten Ansatz.“

Wie schaffen es Organisationen, sich so schnell anzupassen?

„Das Tempo des Wandels war außergewöhnlich!“ sagt Laura Niiniviita.

„In Pirkanmaa - dem Bezirk, den wir zuvor erwähnt haben - hat LOGEX Daten aus 23 verschiedenen Organisationen, Systemen und Prozessen zu einem einheitlichen Gesundheitskostensystem für den neu gebildeten Bezirk zusammengeführt. Die anfängliche Implementierung war in nur 6-9 Monaten abgeschlossen, und dies ist jetzt ziemlich typisch für ähnliche Arbeiten, die wir in 5 Bezirken durchgeführt haben.“

„Der Erfolg hängt stark davon ab, die richtigen Leute einzubeziehen“, betont Niiniviita. „Wenn Kunden fähige Teams haben, die sowohl die Technologie als auch den Gesundheitskontext verstehen, können wir unglaublich schnell vorankommen. Ein typisches Projekt umfasst nur 6-10 LOGEX-Spezialisten, die eng mit dem Kundenteam zusammenarbeiten, um diese komplexen Übergänge zu bewältigen.“

Das Team betont auch die Bedeutung von kontinuierlicher Schulung und Unterstützung. „Da Organisationen mit Personalfuktuation zu kämpfen haben und sich die Verantwortlichkeiten oft ändern, führen wir regelmäßig Schulungssitzungen durch, um sicherzustellen, dass die Teams den Wert ihrer Kostendaten maximieren können“, erklärt Niiniviita. „Wenn wir in einer Region effektive Praktiken entdecken, stellen wir sicher, dass wir diese Erkenntnisse mit all unseren Kunden teilen.“

Welche frühen Vorteile sehen Organisationen?

„Der unmittelbare Effekt ist die Sichtbarkeit“, sagt Niiniviita. „Organisationen werden gezwungenermaßen kostenbewusster. Im Gegensatz zu früher können sie nicht einfach mehr Mittel anfordern, wenn die Budgets überschritten werden. Sie müssen ihre Kostenstrukturen verstehen und datengestützte Entscheidungen treffen.“

„Darüber hinaus gehen viele Organisationen bereits über die grundlegende Kostensicht-

barkeit hinaus. Das Universitätskrankenhaus Helsinki kombiniert Kostendaten mit Patienteninformationen, um Behandlungspfade zu analysieren und Möglichkeiten für eine effizientere Versorgung zu identifizieren. Andere nutzen die Erkenntnisse, um die Bedürfnisse der Bevölkerung besser zu verstehen und die Dienstleistungserbringung zu optimieren, indem sie Ressourcen dorthin lenken, wo sie am dringendsten benötigt werden.“

Welchen Rat haben Sie für Führungskräfte im Gesundheitswesen, die sich mit diesen Veränderungen auseinandersetzen?

„Zuerst, bringen Sie Ihre grundlegenden Dienstleistungs- und Kostendaten unter Kontrolle“, betont Niiniviita. „Sie müssen verstehen, welche Dienstleistungen Sie erbringen und was sie wirklich kosten. Dies ist grundlegend für eine verantwortungsvolle Verwaltung der Steuergelder.“

Laura Aho fügt hinzu: „Aber warten Sie nicht auf perfekte Daten - die gibt es nicht. Fangen Sie jetzt mit dem an, was Sie haben, und verbessern Sie sich dann Monat für Monat. Die Zukunft liegt in der Kombination verschiedener Datenquellen - Kosten-, Patienten- und Bevölkerungsdaten - um eine bessere Planung und Ressourcenallokation zu ermöglichen. Mit besseren digitalen Diensten, intelligenteren Ressourcen - sowohl menschlich als auch KI - und Partnern wie LOGEX, die die Landschaft in der Tiefe kennen, ist echte Transformation wirklich möglich.“

Die finnische Konsolidierung in Bezirke schreitet schnell voran

Daten, Prozesse und Systeme über 23 verschiedene Organisationen hinweg.



In weniger als 9 Monaten zu einer kohärenten Ansicht vereint.



Das Beste aus einem knappen Budget machen: Pirkanmaas Ansatz zum intelligenteren Kostenmanagement

Mikko Hannola, Leiter der Finanzdienste im Gesundheitsbezirk Pirkanmaa, arbeitet seit den frühen 2000er Jahren mit dem LOGEX-Team zusammen. In diesem Jahr haben wir zusammengearbeitet, um eine Kostenberechnungslösung in diesem neu geschaffenen Gesundheitsbezirk zu implementieren.

Herausforderung

Die Gesundheitsbezirke stehen vor erheblichen finanziellen Herausforderungen. Das Verständnis der Kosten auf detaillierter Ebene ist entscheidend, insbesondere da sie verpflichtet sind, Dienstleistungen innerhalb der Grenzen ihres verfügbaren Budgets zu erbringen. Neben ihrer eigenen Planung und Preisgestaltung benötigen die Gesundheitsbezirke auch Informationen, um ihre Finanzen genau an verschiedene Behörden wie das Finanzministerium zu berichten. Diese Berichte erfordern konsistente Daten über die Bezirke hinweg, um Vergleiche zu ermöglichen.

Lösung

Nach der Implementierung der LOGEX-Kostenrechnungslösung kann Pirkanmaa nun Fragen zu Produktionskosten, Kostenoptimierung und Outsourcing-Entscheidungen problemlos beantworten. Kosteninformationen sind für eine rationale Entscheidungsfindung unerlässlich. Ohne sie könnten sich Führungskräfte zu sehr auf einzelne Ausgaben wie ein einzelnes Medikament oder Gerät konzentrieren, das möglicherweise nur einen kleinen Teil der Gesamtkosten ausmacht. Die Kostenberechnung spielt auch eine Schlüsselrolle bei der Preisgestaltung. Gesundheitsbezirke nutzen diese Daten, um ihre Dienstleistungen zu bepreisen und Kosten mit ausgelagerten

Dienstleistungen zu vergleichen. Dies ist relevant, da die alternde Bevölkerung und der Mangel an Arbeitskräften im Gesundheitswesen in Finnland erheblichen Druck auf das öffentliche Gesundheitswesen ausüben. Um dem entgegenzuwirken, werden viele Dienstleistungen an private Anbieter ausgelagert, was erhebliche Kosten verursacht. Zum Beispiel beläuft sich dies in Pirkanmaa jährlich auf 1,5 Milliarden Euro, einschließlich Materialien.

Auswirkung

Die Fähigkeit der LOGEX-Kostenrechnungslösung, sich an verschiedene Einheiten anzupassen, selbst bei unterschiedlichen Produktstrukturen, ist ein großer Vorteil dieser Lösung. Eine weitere Stärke ist der Fokus auf die spezifischen Bedürfnisse des Gesundheitswesens. Derzeit ist LOGEX der einzige Anbieter, der patienten- und klientenspezifische Kostenberechnungen für Gesundheitsbezirke anbieten kann. Durch die kontinuierliche Verfeinerung unseres Ansatzes zielt LOGEX darauf ab, patientenbezogene, d.h. PLICS-Berechnungen, für den Gesundheitsbezirk Pirkanmaa bereitzustellen. Dies wird eine tiefere Analyse ermöglichen, wie das Verständnis der finanziellen Auswirkungen von Strukturänderungen, beispielsweise wenn ältere Menschen aufgrund von Änderungen in ihren Dienstleistungen mehr Notfalldienste oder Stationen nutzen.

„LOGEX versteht die Besonderheiten des Gesundheitswesens und der Buchhaltung, was die Kommunikation erleichtert - wir sprechen die gleiche Sprache.“

Mikko Hannola
Leiter der Finanzdienste im
Gesundheitsbezirk Pirkanmaa



Möchten Sie mehr erfahren?
Klicken Sie hier.

In Fokus - Niederlande

Erfüllung des niederländischen Versprechens der angemessenen Versorgung

Die Simulationslösung: Wie man das Mandat für angemessene Versorgung in den Niederlanden umsetzt

Wahrscheinlich die größte aktuelle Geschichte im niederländischen Gesundheitswesen ist die Herausforderung, das ehrgeizige neue Integrale Versorgungsabkommen (IZA) umzusetzen. Es drängt den gesamten Gesundheitssektor – nicht nur Krankenhäuser – in Richtung Prävention, Digitalisierung und regionale Zusammenarbeit, um ein zukunftssicheres Ökosystem zu schaffen.

Wir sprachen mit Barend Buutfeld - Principal bei LOGEX Financial Solutions - darüber, wie dies in der Praxis aussieht und was Führungskräfte im Jahr 2025 und darüber hinaus tun sollten, um die Herausforderung einer ‚angemessenen Versorgung‘ der niederländischen Bürger zu meistern.

Erzählen Sie uns von der Herausforderung der ‚angemessenen Versorgung‘ und was sie für Gesundheitsdienstleister bedeutet?

Angemessene Versorgung (oder ‚Passende Zorg‘) ist mehr als nur ein Ziel, es ist ein Mandat für alle im Gesundheitswesen, an der Minimierung von Überbehandlung teilzunehmen und sich auf wissenschaftlich fundierte, effektive Versorgung zu konzentrieren.

Das Ziel ist nicht nur, dass einzelne Anbieter großartige Arbeit leisten... es geht darum, das gesamte Gesundheitssystem zu optimieren, um den Wert der dem Patienten erbrachten Versorgung zu maximieren.



Nun, zwei Jahre später... wo stehen wir auf der Reise?

Nun, Anbieter haben große Fortschritte bei der Erhöhung der Sichtbarkeit, Transparenz und Nützlichkeit ihrer Daten gemacht... der nächste Schritt besteht darin, diese Erkenntnisse viel besser innerhalb der Regionen zu verknüpfen.

Sobald Anbieter ihre eigenen Informationen gut im Griff haben, ist es auch viel einfacher, diese zu teilen und die historische Fragmentierung zu überwinden, die das System zurückgehalten hat. Sie können nicht beurteilen, was angemessene Versorgung ist, wenn Sie nicht sehen können, was in Ihrer eigenen Organisation und im gesamten Patientenpfad, der andere einbezieht, passiert. Und wenn Sie es nicht sehen oder beurteilen können, können Sie es definitiv nicht verbessern!

Was passiert also, um dorthin zu gelangen?

Es gibt viele großartige Praktiken, aber hier sind zwei kurze Geschichten. Einer unserer Kunden - das Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis - arbeitet ständig daran, die Versorgung angemessener zu gestalten. Sie sprachen kürzlich bei einer Veranstaltung darüber, wie die Verwendung unserer Finanzanalyse-Tools und Benchmarking-Arbeiten ihnen half, die Kapazitäten ihrer Kliniken neu auszubalancieren. Das Endergebnis war, dass sie die Klinik neu gestalten und über 60 Betten in ihrem zukünftigen Kapazitätsplan einsparen konnten. Die Erkenntnisse, die wir aus ihren Daten gewonnen haben, zeigten genau, wo sie Diskussionen mit Spezialisten führen, Lösungen testen und Richtlinien anpassen mussten, um Einsparungen zu erzielen.

Das zweite, das ich wirklich kraftvoll finde und

das gerade erst in Schwung kommt, ist unsere Simulationsarbeit. In Friesland zum Beispiel haben wir kürzlich zwei Krankenhäuser dabei unterstützt, die finanziellen Auswirkungen der Fusion ihrer Organisationen besser zu verstehen. Dies ist der Schlüssel zur Bereitstellung effizienterer und integraler Behandlungspfade, aber auch zur Beeinflussung der Einnahmen der Krankenhäuser. Wir haben geholfen, diese Effekte im Detail zu simulieren - eine erfolgreiche Zusammenarbeit, die wir nun zu einer mehrjährigen Partnerschaft ausgeweitet haben, während sie sich auf den Abschluss der Fusion vorbereiten. Ich denke, diese Art von Erkenntnissen wird immer wichtiger werden, wenn Organisationen Schwung aufbauen und Risiken minimieren, indem sie ihre „Was wäre wenn...?“-Fragen beantworten.

Absolut. Schließlich, welchen Rat würden Sie Führungskräften im Sektor angesichts all dessen, was vor uns liegt, geben?

Es ist verständlich, dass das niederländische Gesundheitswesen auf der Ebene einzelner Organisationen verbessert wurde, da dies das System ist, das wir im Laufe von fast einem Jahrhundert aufgebaut haben. Aber um die Herausforderungen zu meistern, denen wir uns gegenübersehen, braucht es Führungskräfte im gesamten Sektor, die bereit sind, für ihre Region und die Menschen, die sie bedienen, zu optimieren. Dies wird bedeuten, „über seinen Schatten zu springen“, wie wir auf Niederländisch sagen würden... Im Grunde genommen, viel transparenter zu werden, Informationen zu bündeln und schnell Änderungen basierend auf intelligenten Erkenntnissen vorzunehmen. Wir werden einfach nicht in der Lage sein, kosteneffiziente, angemessene Versorgung ohne diese Art von Zusammenarbeit zu liefern. Technologie wird 50%

„Wenn Sie nicht sehen können, was in Ihrer Organisation passiert, können Sie es definitiv nicht verbessern!“

Barend Buutfeld
Principal bei LOGEX Financial Solutions

dieses Bildes ausmachen, die anderen 50% mit echten Führungskräften, die Maßnahmen und Veränderungen vorantreiben.

Transparenz ist der Schlüssel, wenn wir den Mut aufbauen wollen, verschiedene Arbeitsweisen zu erkunden. Unsere Simulationsfähigkeit, die Patienten-, Prozess- und Finanzdatensätze analysiert, wird ein Wendepunkt sein, um Anbietern und Systemen zu helfen, sich schnell zu verändern, ohne dass dies ein großes Risiko für die Gesundheitsdienstleister darstellt, auf die die niederländische Bevölkerung angewiesen ist. Das LOGEX-Motto „**Entscheidungen, auf die Sie sich verlassen können, Auswirkungen, die Sie messen können**“ ist wichtiger denn je, um diesen Übergang zu ermöglichen.



Impact stories

Stärkung der psychischen Gesundheitsdienste durch strategische Budgetierung mit LOGEX

Herausforderung

GGZ Delfland, eine umfassende Organisation für psychische Gesundheit in der Region Haaglanden und Rijnmond in den Niederlanden, bietet eine breite Palette von Versorgungsdiensten an - von kurzfristigen Behandlungen bis hin zu intensiver, langfristiger Unterstützung - und arbeitet in mehreren Gesundheitssystemen. Trotz ihres Engagements für die Bereitstellung zeitnaher, qualitativ hochwertiger Versorgung durch Verbesserung der Zusammenarbeit innerhalb der Versorgungskette und Implementierung von Technologie für größere Effizienz, sah sich GGZ Delfland Herausforderungen gegenüber, die vielen im Bereich der psychischen Gesundheit vertraut sind. Dazu gehörten das Management langer Wartelisten, steigende Betriebskosten und die Komplexitäten, die durch die Umorganisation des Abrechnungssystems (Zorgprestatiemodel) eingeführt wurden. Die Balance zwischen der verfügbaren Behandlungskapazität und den Kosten und Einnahmen wurde zu einer dringenden Priorität.

Lösung

Um diese Herausforderungen effektiv zu bewältigen, ging GGZ Delfland eine Partnerschaft mit LOGEX ein, um einen integralen Budgetierungsansatz zu implementieren, der darauf abzielt, Kapazität, Kosten und Einnahmen auszugleichen. In enger Zusammenarbeit mit LOGEX übernahm GGZ Delfland die LOGEX-

Budgetierung, die es dem Business Control Team der Organisation ermöglichte, ein strukturiertes Rahmenwerk zu implementieren, das Abteilungsleiter basierend auf ihren spezifischen Bedürfnissen verfeinern konnten. Dieses Modell übersetzte die budgetierten Personalstärken sowohl in Kosten als auch in verfügbare produktive Stunden und lieferte einen direkten und umfassenden Überblick darüber, wie Anpassungen die Gesamtergebnisse beeinflussen würden.

Auswirkung

Die LOGEX-Budgetierung half GGZ Delfland, wesentliche Einblicke und Kontrolle über ihre Ressourcen durch einen Bottom-up-Budgetansatz zu gewinnen, der sicherstellt, dass die richtigen Personen zur richtigen Zeit in den richtigen Rollen sind. LOGEX ermöglichte es der Organisation, diese Informationen direkt auf Personalkosten und produktive Stunden abzubilden, wodurch sie das Personal effizient verwalten konnten. Durch eine detaillierte Ansicht der Arbeitsbelastung jedes Mitarbeiters über verschiedene Finanzierungsströme hinweg hat GGZ Delfland nun ein vollständiges Bild davon, wie Zeit und Ressourcen in einer zentralen Plattform zugewiesen werden. Dieser Ansatz hat das Team von GGZ Delfland befähigt, die Kontrolle über einen komplexen Budgetierungsprozess mit mehreren Interessengruppen zu behalten und sicherzustellen, dass die Organisation agil und reaktionsschnell auf die Bedürfnisse ihrer Gemeinschaft bleibt.

„Die LOGEX-Budgetierung ermöglichte es uns, innerhalb eines Jahres von einem Excel-basierten Prozess zu einer professionellen Online-Plattform zu wechseln, alle Informationen an einem zentralen Ort zu verwalten, interne Stakeholder einzubeziehen und den Budgetierungsprozess zu straffen. Darüber hinaus hat LOGEX in wichtige Funktionen investiert, die für uns als Anbieter von psychischen Gesundheitsdiensten wichtig sind, um bessere Entscheidungen auf der Grundlage von Fakten zu treffen.“

Arent van der Heide
Direktor Finanzen & Information



Möchten Sie mehr erfahren?
Klicken Sie hier.

Technologie & Daten

Das Potenzial von Real-World-Daten freisetzen

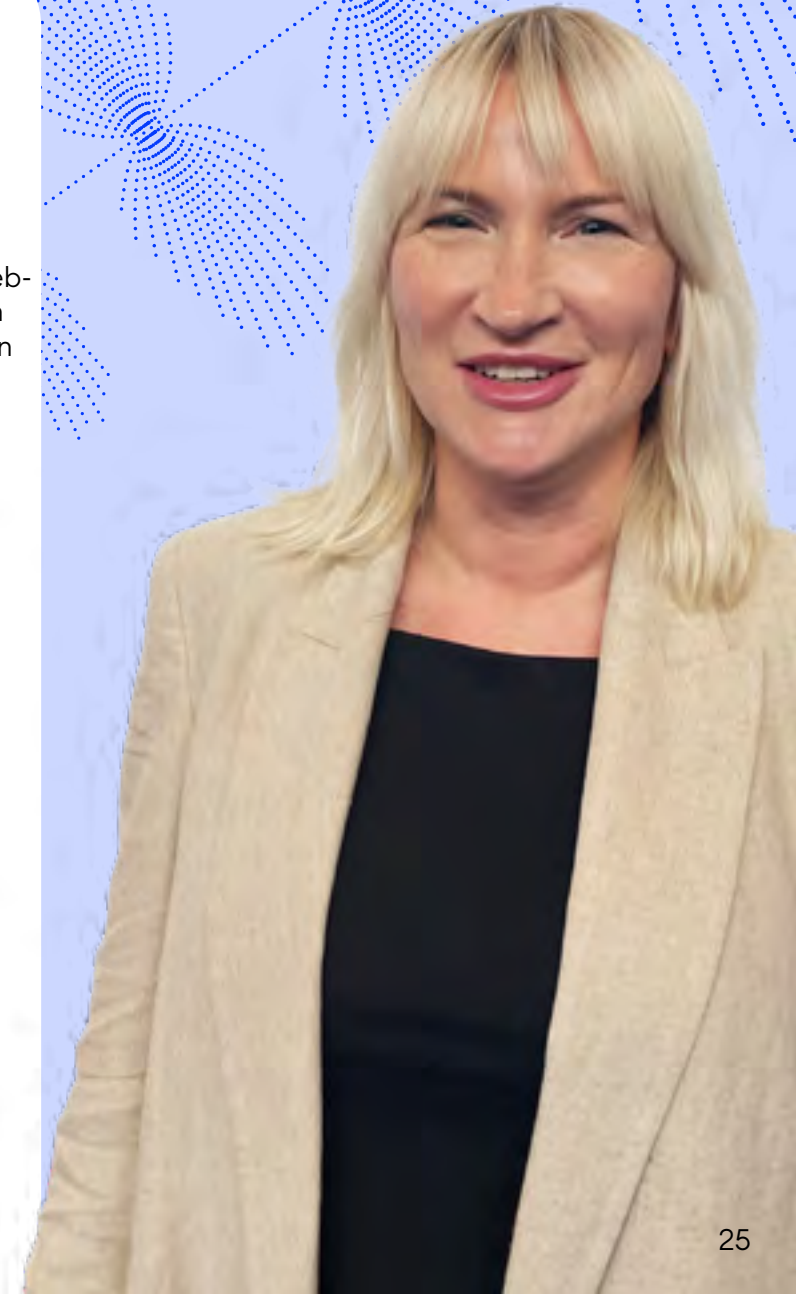
In den letzten Jahren hat die Nutzung von Real-World-Daten (RWD) in der medizinischen Forschung erheblich zugenommen, um Real-World-Evidence (RWE) zu schaffen. [1]. RWE liefert entscheidende Einblicke in die Leistung von Behandlungen außerhalb kontrollierter Umgebungen in der klinischen Praxis, bei echten Patienten. Sarah Blackburn, Senior Business Development Manager bei LOGEX, teilt ihre Perspektive zu diesem Wandel aus ihrer über 20-jährigen Karriere im RWE-Bereich.

Sarah, wie würden Sie die Veränderungen im RWE im europäischen Gesundheitswesen in den letzten Jahren beschreiben?

Vor COVID-19 spielten Real-World-Daten (RWD) eine begrenzte Rolle bei der Entscheidungsfindung im Gesundheitswesen, da Kliniker randomisierte kontrollierte Studien (RCTs) bevorzugten und sich auf prospektive Studien konzentrierten. Die Pandemie markierte jedoch einen bedeutenden Wandel, insbesondere während der Impfkampagne. Millionen von Impfungen wurden verabreicht, und die Auswirkungen auf die Patienten wurden in Echtzeit überwacht. Diese erhöhte Sichtbarkeit half sowohl Klinikern als auch Patienten, den Wert von RWE zu erkennen, und erhöhte seinen Status näher an den von RCTs. Dies führte dazu, dass mehr Wissenschaftler Studien mit RWD durchführten und mehr Patienten und Kliniker bereit waren, an diesen Studien teilzunehmen.

Trotz dieses großen Interesses an RWE, welche Hürden bestehen in diesem Bereich noch?

Herausforderungen bestehen weiterhin, insbesondere in Bezug auf die Inkonsistenz bei der Datenerfassung in den europäischen Gesundheitssystemen. Ein Mangel an Standardisierung zwischen den Ländern bedeutet, dass dieselbe Messung mit verschiedenen Methoden oder Formaten aufgezeichnet werden kann. Zum Beispiel wird das Gewicht im Vereinigten Königreich in Steinen gemessen, während es anderswo in Kilogramm aufgezeichnet wird. Darüber hinaus müssen Daten aus verschiedenen Quellen, wie Freitext, in Standardformate für die Analyse umgewandelt werden. Diese Variationen schaffen Barrieren für die Datenanalyse und den Vergleich. Diese Probleme manuell zu lösen, ist viel zu zeitaufwändig und fehleranfällig. Sie erfordern praktikable technische Lösungen.



„Heute ist Real-World-Evidence entscheidend für die Verbesserung der kosteneffizienten Patientenversorgung und die Verbesserung der klinischen Ergebnisse.“

Sarah Blackburn
Senior Business Development Manager bei LOGEX

Wie sehen diese Lösungen aus?

Wie Sie an anderer Stelle in diesem Magazin lesen können, haben wir für eines unserer Projekte im Wesentlichen eine große Übersetzungsmaschine gebaut, die lokale Daten in das OMOP-Modell umwandelt. Wir nutzen auch Natural Language Processing (NLP), eine KI-Fähigkeit, die Freitext in absolute strukturierte Daten umwandeln kann. Wir arbeiten immer eng mit den Datenabteilungen und führenden Klinikern der teilnehmenden Krankenhäuser zusammen, um sicherzustellen, dass unsere Standardisierungsprozesse zu validen Ergebnissen führen.

Sehen wir vielversprechende Ergebnisse aus der verstärkten Nutzung von RWE?

Heute ist RWE entscheidend für die Verbesserung der kosteneffizienten Patientenversorgung und die Verbesserung der klinischen Ergebnisse. Zum Beispiel nahm LOGEX an einer kürzlich in der wissenschaftlichen Fachzeitschrift Lung Cancer veröffentlichten Studie teil, die zeigte, dass niedrigere Dosierungen für Lungenkrebspatienten zu einer besseren Kosteneffizienz und den gleichen klinischen Ergebnissen für Patienten führen, die Schwere der Nebenwirkungen verringern und es ermöglichen, mehr Patienten mit denselben Ressourcen zu behandeln. Durch die Reflexion von Real-World-Ergebnissen unterstützt RWE datenbasierte Entscheidungen, die die Patientenversorgung verbessern und das Gesundheitssystem stärken.

[1] <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9815890/>



Impact stories

Erkenntnisse für eine effektivere Brustkrebbsversorgung

Der Dutch Medication Audit (DMA), unterstützt vom Dutch Institute of Clinical Auditing (DICA), der Dutch Society of Hospital Pharmacists (NVZA) und den Dutch Healthcare Insurers (ZN), zielt darauf ab, Einblicke in die Verwendung teurer Medikamente zu verbessern und Optimierungsempfehlungen zu geben. Das Projekt umfasst umfassende Datenanalysen und Reflexionssitzungen für teilnehmende Krankenhäuser, unterstützt von MRDM und LOGEX.

Herausforderung

Um die Ziele des DMA zu erreichen, ist ein vollständiger Überblick über die Medikamente pro Patient erforderlich, der aus dem elektronischen Verschreibungssystem (EVS) abgeleitet wird. Niederländische Krankenhäuser verfügen jedoch nicht über ein einheitliches EVS, was zu unterschiedlichen Systemen in den Abteilungen führt. Dies erschwert das Verständnis der Patientenversorgungspfade, Medikamentendosierungen und klinischen Ergebnisse.

Lösung

Um eine umfassende Datenanalyse zu ermöglichen, müssen verschiedene Datenquellen verknüpft werden, um die Patientenversorgungspfade und klinischen Ergebnisse genau abzubilden. Der DMA nutzt zuvor gesammelte Daten, was den Aufwand für die Teilnahme der Krankenhäuser minimiert, trotz des notwendigen Zeitaufwands aufgrund des Fehlens eines einheitlichen Verschreibungssystems.

Der DMA erleichtert diese Belastung erheblich,

indem er es den Krankenhäusern ermöglicht, ihre Rohdaten mit MRDM zu teilen, das die Verknüpfung, Validierung und Datensatzselektion verwaltet. Die Spezialisten von LOGEX führen dann detaillierte Filteranalysen durch.

Eine bemerkenswerte Forschungsfrage untersuchte, ob Protonenpumpenhemmer (PPIs), die häufig Patienten mit schweren Sodbrennen-Symptomen verschrieben werden, das Verschreibungsverhalten (insbesondere die Dosierung) und die Wirksamkeit von CKD4/6-Inhibitoren beeinflussen, die eine häufig verwendete Therapie bei hormonempfindlichem, metastasiertem Brustkrebs sind.

Ergebnisse

Die Roundtable-Sitzung brachte 24 Krankenhäuser zu strukturierten Diskussionen zusammen, in denen Analysen und Forschungsergebnisse geteilt wurden. Bemerkenswerterweise ergaben die Real-World-Daten keine Unterschiede im Gesamtüberleben zwischen Patienten, die CKD4/6-Inhibitoren mit oder ohne PPIs verwendeten, was darauf hindeutet, dass



Bedenken hinsichtlich der Verringerung der Wirksamkeit der Krebsbehandlung durch PPIs unbegründet sind.

Auswirkung

Dieses Projekt zeigt, wie das Teilen von Daten und das gemeinsame Diskutieren der Ergebnisse von Datenanalysen dazu beitragen können, das Wissen über Behandlungen zu erweitern. Mit diesem Wissen können evidenzbasierte Entscheidungen getroffen werden, die die Patientenversorgung verbessern.

Möchten Sie mehr erfahren?
Klicken Sie hier.

Daten & Diskussion: Den Weg zu einer besseren Lungenkrebsversorgung ebnen

Lungenkrebs ist die häufigste Krebstodesursache weltweit und betrifft 1 von 16 Menschen im Laufe ihres Lebens (1). Tragischerweise hat er auch eine der niedrigsten Überlebensraten, wobei nur 27 von 100 Menschen voraussichtlich mindestens fünf Jahre nach der Diagnose überleben (2). Während die Entwicklung neuer Behandlungen Jahrzehnte dauern kann, können wir heute erhebliche Fortschritte erzielen, indem wir bestehende Therapien in realen Umgebungen bewerten. Durch die Analyse der Leistung aktueller Behandlungen außerhalb klinischer Studien können wir sicherstellen, dass Patienten sofort die bestmögliche Versorgung erhalten. Esther Dronkers, Programmleiterin bei LOGEX, erläutert, wie diese Forschung die Zukunft der Behandlung von nicht-kleinzelligem Lungenkarzinom (NSCLC) gestaltet und sicherstellt, dass Patienten Zugang zu den effektivsten verfügbaren Therapien haben.

Wie lautet der Name des Projekts?

Das Projekt mit dem Titel „Die Wirksamkeit von Pemetrexed bei NSCLC-Patienten“ wurde im Rahmen einer Roundtable-Sitzung des Dutch

Medication Audit (DMA) vorgestellt. Diese Initiative, geleitet von DICA, umfasste eine Zusammenarbeit, bei der DICA die Führung übernahm, MRDM die Datenverarbeitung übernahm und LOGEX Datenanalysen und Unterstützung bereitstellte.

Wie war die Situation vor dem Projekt?

Für Patienten mit metastasiertem nicht-kleinzelligem Lungenkrebs (mNSCLC) bestand die Standardbehandlung traditionell aus Pemetrexed in Kombination mit Chemotherapie, gefolgt von einer Erhaltungstherapie mit Pemetrexed allein. Anfangs wurde Pemetrexed als die effektivste Option für diese Patienten angesehen.

Das Behandlungsumfeld begann sich jedoch 2017 zu verändern, als die Europäische Kommission Pembrolizumab (Keytruda), entwickelt von Merck (außerhalb der USA und Kanada als MSD bekannt), als Erstlinientherapie für mNSCLC-Patienten genehmigte, deren Tumoren hohe PD-L1-Spiegel aufweisen. Die Einführung dieser Immuntherapie eröffnete neue Möglichkeiten für die Patientenversorgung.

Nach der Zulassung von Pembrolizumab zeigte eine Schlüsselstudie, dass die Kombination von Pembrolizumab und Pemetrexed wirksamer war als Pemetrexed allein. Infolgedessen nahmen Kliniker diese Kombinationstherapie in ihre Behandlungspläne auf, was zu der Frage führte: Ist Pemetrexed noch notwendig, oder könnte Pembrolizumab allein ausreichen?

Um dies zu klären, schlug die DICA vor, zu untersuchen, ob eine Real-World-Studie Erhaltungstherapien mit Pemetrexed, Pembrolizumab und Chemotherapie vergleichen könnte. Die klinischen Praktiken variierten, wobei einige Krankenhäuser nach den ersten vier Zyklen mit der Kombinationstherapie fortfuhren, während andere nur Pembrolizumab verabreichten. Die Behandlungen wurden fortgesetzt, bis der Patient entweder verstarb, eine Krankheitsprogression erlebte oder die Toxizität nicht mehr tolerieren konnte.

Wie wurden die Daten gesammelt und analysiert?

Die Daten wurden durch das DICA-Medikamentenqualitätsregister gesammelt, das Einblicke in aktuelle Behandlungspraktiken lieferte.

Ein Aspekt, den wir in den Daten untersuchten, war der Ansatz der Krankenhäuser während der Erhaltungsphase. Einige Krankenhäuser verabreichten niemals Pemetrexed, während andere dies immer taten.

Wir untersuchten auch, ob wir nachweisen konnten, dass ein Behandlungsansatz dem anderen überlegen war. Wir verglichen Patienten, die nur eine Behandlung erhielten, mit denen, die beide erhielten. Da Pemetrexed jedoch für Patienten belastend sein kann, begannen Patienten in schlechterem Zustand (z. B. mit Komorbiditäten oder fortgeschrittenem Alter) oft nicht mit Pemetrexed, was direkte Vergleiche zwischen den beiden Gruppen erschwerte.

Um dies zu lösen, verglichen wir die Richtlinien der Krankenhäuser. Wir wählten Krankenhäuser mit den extremsten Ansätzen (entweder immer Pemetrexed verabreichend oder niemals Pemetrexed verabreichend), um festzustellen, ob es einen Unterschied im Überleben der Patienten zwischen den beiden Gruppen gab. In dieser ersten Studie konnten wir keinen signifikanten Unterschied zwischen den Gruppen feststellen.

Um die Analyse zu stärken, untersuchten wir die beiden Patientengruppen erneut. Die Daten deuteten darauf hin, dass Patienten, die kein Pemetrexed erhielten, ähnliche Ergebnisse hatten wie

diejenigen, die es erhielten. Weitere Forschung ist jedoch erforderlich, um diese Ergebnisse zu bestätigen und die breiteren Auswirkungen der Einstellung von Pemetrexed als Erhaltungstherapie zu bewerten.

Warum ist diese Forschung bedeutend?

Während der Roundtable-Sitzung diskutierten wir, dass Pemetrexed möglicherweise nicht immer als Erhaltungstherapie für mNSCLC-Patienten notwendig ist. Ein Onkologe erwähnte, dass er basierend auf den Ergebnissen nun zuversichtlicher wäre, Pemetrexed früher abzusetzen als normalerweise. Dies unterstreicht die Relevanz des DMA, der Roundtable-Diskussionen und der Real-World-Daten (RWD) zur Unterstützung evidenzbasierter Anpassungen der klinischen Praxis.

Die Analysen werden fortgesetzt, und wir arbeiten auf eine von Experten begutachtete Veröffentlichung hin, um diese Erkenntnisse weiter zu erforschen und zu validieren.

[1] [Lung Cancer Research Foundation. \(2024, 09 26\). Lung Cancer Facts 2023. Retrieved from Lung Cancer Research Foundation: https://www.lungcancerresearchfoundation.org/lung-cancer-facts/#:~:text=1%20IN%2016%20PEOPLE%20will,and%20in%2017%20women.&text=Approximately%2027%2C070%20AMERICAN%20LIVES%20are%20lost%20annually.](https://www.lungcancerresearchfoundation.org/lung-cancer-facts/#:~:text=1%20IN%2016%20PEOPLE%20will,and%20in%2017%20women.&text=Approximately%2027%2C070%20AMERICAN%20LIVES%20are%20lost%20annually.)

[2] [Modglin, L. \(2024, 07 15\). Lung Cancer Survival Rates by Age: Key Insights. Retrieved from Patient Power: https://www.patientpower.info/lung-cancer/lung-cancer-survival-rates-by-age](https://www.patientpower.info/lung-cancer/lung-cancer-survival-rates-by-age)

„ Ein Onkologe erwähnte, dass er sich nun sicherer fühlen würde, Pemetrexed früher abzusetzen als normalerweise.“

Esther Dronkers
Programmleiterin bei LOGEX





Europa verbinden, um die Bereitstellung und Ergebnisse der Gesundheitsversorgung zu optimieren

Obwohl in den letzten Jahrzehnten große Fortschritte in Technologie und Digitalisierung erzielt wurden, sind wir noch weit von dem entfernt, was möglich sein könnte: ein integriertes, paneuropäisches System mit nahtlosen Daten, die zur Verbesserung der Patientenversorgung genutzt werden.

Wir sprachen mit Andrew Woodward, CTO von LOGEX, um zu verstehen, wie nah wir dieser Vision sind und die Rolle der Technologie bei der Schaffung eines stärker vernetzten europäischen Gesundheitsökosystems zu erkunden.

Wie wurde datengestützte Technologie erstmals im Gesundheitswesen eingesetzt und welche Auswirkungen hatte sie?

Anfangs ging es bei der Gesundheitstechnologie um die digitale Ablage - die elektronische Speicherung von Patientenakten anstelle von Papierordnern. Der Zweck war eine effiziente Aufzeichnung.

Es gab keine wirkliche Strategie, um Daten interoperabel oder über einzelne Patientenfälle hinaus nutzbar zu machen, es ging nur darum, Informationen für klinische Referenzen zu speichern.

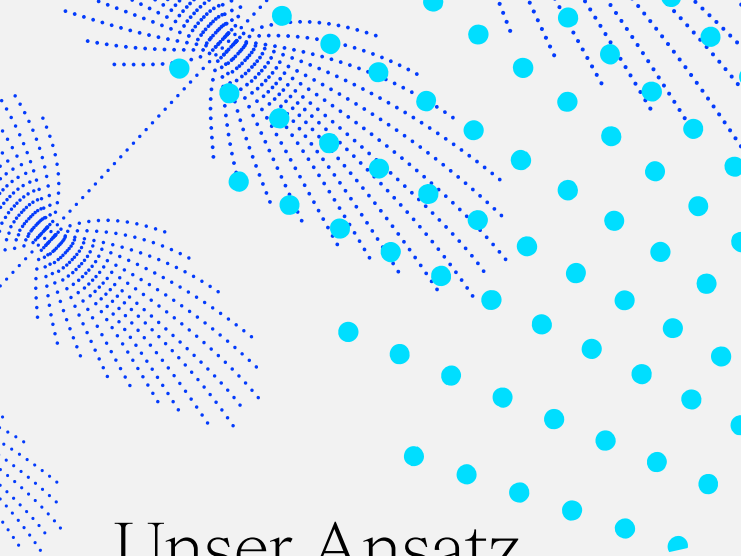
Aber im Laufe der Zeit erkannten wir, dass Technologie mehr tun konnte, als nur Informationen zu speichern. Wenn Daten über Systeme hinweg geteilt werden könnten, könnten sich Möglichkeiten für umfangreiche Forschungs- und Versorgungsverbesserungsziele eröffnen.

Ich bin fest davon überzeugt, dass unsere Aufgabe jetzt darin besteht, Daten europaweit zugänglich zu machen: sie nutzbar zu machen und Technologie für die Art von Analysen zu nutzen, die eine bessere, datengesteuerte Versorgung ermöglichen.

Wie würde ein vollständig vernetztes europäisches Gesundheitssystem aussehen?

In einem idealen Szenario hätten wir den einheitlichen Europäischen Gesundheitsdatenraum (EHDS), einen Vorschlag, der derzeit durch den Rat der Europäischen Union geht.

Dies wäre ein großer Schritt in Richtung einer Speicherung aller europäischen Patientendaten in einer Weise, bei der die Patienten den Zugang zu ihren Daten kontrollieren, aber Anbieter auf dem gesamten Kontinent auf die Daten auf unterschiedliche Weise und für unterschiedliche Bedürfnisse zugreifen könnten.



„Unser Ansatz befähigt Gesundheitsdienstleister, agiler und reaktionsschneller zu sein, indem sie auf genaue, einheitliche Daten zurückgreifen, um Verbesserungen im Gesundheitswesen zu erzielen.“

Andrew Woodward
CTO bei LOGEX

Gleichzeitig könnten Fortschritte bei einem der Hauptprobleme erzielt werden, nämlich den nicht standardisierten Formaten. Es gibt jedoch Licht am Horizont mit globalen Informatikstandards wie openEHR und HL7 FHIR, die die Dateninteroperabilität erleichtern. Wenn wir die Komplikationen bei der Vereinheitlichung von Daten über Systeme und Länder hinweg überwinden können, würden wir in eine ganz neue Ära der Erkenntnisse und Verbesserungen eintreten - nicht nur in der Betriebsführung, nicht nur im Kostenmanagement, nicht nur in der Versorgung, sondern letztendlich in den klinischen und gesundheitlichen Ergebnissen, die wir alle verbessern wollen.

Dies erhöht zwar den Fokus auf die Strukturierung neuer und besserer Daten, um Erkenntnisse zu gewinnen, aber das Erreichen vollständiger Interoperabilität wird engagierte Anstrengungen, Kompromisse und schwierige Entscheidungen in Bezug auf Fragen wie den Umgang mit Altdaten erfordern.

Was sind die Haupthindernisse, die den Fortschritt verlangsamen?

Nun, die Barrieren sind erheblich. Länder haben einzigartige Gesundheitsmodelle, regulatorische Rahmenbedingungen und sogar Technologieökosysteme, die alle zu fragmentierten Datensystemen führen, die sich nicht natürlich integrieren.

Darüber hinaus gibt es berechtigte Datenschutz- und Sicherheitsbedenken, die eine weitere Komplexitätsebene hinzufügen. Die Datenmanagementstandards variieren von Land zu Land, und die Angst vor dem Missbrauch von Daten oder der Verletzung der DSGVO-Compliance hat zu einem vorsichtigen Ansatz

bei der Einführung cloudbasierter Lösungen geführt, trotz ihres Potenzials für erhöhte Sicherheit.

Wie geht die Technologie - und Ihr Team - mit diesen Herausforderungen um?

Unser Fokus lag darauf, eine solide Dateninfrastruktur zu schaffen, insbesondere durch unser Nightingale-Projekt. Diese Plattform standardisierte die Datenerfassung, -verarbeitung und -analyse und gab den Gesundheitsdienstleistern bessere Werkzeuge für das Datenmanagement und die Interpretation mit Transparenz als Kern.

Auf diese Weise helfen wir ihnen, Erkenntnisse zu gewinnen, die die Versorgung verbessern und ihre Abhängigkeit von uns für jede neue Analyse verringern. Dieser Ansatz befähigt Anbieter, agiler und reaktionsschneller zu sein, indem sie auf genaue, einheitliche Daten zurückgreifen, um Verbesserungen im Gesundheitswesen zu erzielen.

Glauben Sie wirklich, dass das Ziel erreichbar ist?

Absolut. Wenn bessere Technologie Jahr für Jahr von Anbietern überall übernommen wird, werden wir sehen, wie all diese inkrementellen Lösungen die Lücken schließen und die Gesundheitsverbesserung in ganz Europa vorantreiben.

Durch die Standardisierung und Vernetzung von Gesundheitsdaten bewegen wir uns auf eine Zukunft zu, in der Daten nicht nur die individuelle Patientenversorgung unterstützen, sondern die Vitalität des gesamten europäischen Kontinents verbessern.



Von der Herausforderung zur Veränderung: Reale Lösungen in der Integration von Gesundheitsdaten

Gesundheitsdienstleister und Forscher in ganz Europa arbeiten aktiv daran, die Herausforderungen der Datenstandardisierung zu überwinden. LOGEX steht an der Spitze dieser Transformation und implementiert praktische Lösungen, die bereits einen Unterschied machen. Hier sind drei konkrete Beispiele, wie wir helfen, die Lücken im Austausch und in der Analyse von Gesundheitsdaten zu schließen.

Effiziente Datenaustauschnetze in den Niederlanden schaffen

Als niederländische Gesundheitsdienstleister vor Herausforderungen bei der Umsetzung des VIPP 5-Programms der Regierung für den landesweiten Datenaustausch standen, trat LOGEX Patient Engagement mit einem innovativen Ansatz ein. Anstatt Kunden mit mehreren konkurrierenden technischen Lösungen kämpfen zu lassen, entwickelten wir ein schlankes Proof-of-Concept-System, das bemerkenswerte Ergebnisse zeigte.

In Zusammenarbeit mit elf Gesundheitsdienstleistern, darunter die MKA Group (die größte Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie in den Niederlanden), haben wir eine sichere Infrastruktur für den Austausch wesentlicher Patientendaten eingerichtet. Dieser praktische Ansatz führte zu beeindruckenden Ergebnissen. Die Implementierungszeit wurde um drei Monate verkürzt, während die teilnehmenden Kunden ihre Kosten halbierten. Alle erforderlichen Sicherheitsprüfungen wurden erfolgreich abgeschlossen, und das System ermöglichte den nahtlosen Austausch von Kerndatensätzen im Gesundheitswesen.

„Nachdem wir die Prüfungen für die Module 1, 2 und 3 ohne Mängel erfolgreich abgeschlossen haben, sind wir sehr stolz auf die Leistung unseres Teams“, sagt Jim Mercx, Finanz- und Kontrollmanager bei der MKA Group. „Wir setzen weiterhin auf Innovation und Digitalisierung mit LOGEX Patient Engagement.“

Internationale Barrieren in der Psoriasis-Forschung überwinden

Die Herausforderung der Datenstandardisierung wird auf internationaler Ebene noch komplexer. Das European Psoriasis Observatory-Projekt veranschaulicht, wie wir dieses Problem angehen. Bei mehr als 15 verschiedenen Medikamenten zur Behandlung der Psoriasis im fortgeschrittenen Stadium erfordert das Verständnis, welche Behandlungspfade für bestimmte Patientengruppen am besten funktionieren, die Analyse von Daten aus mehreren Ländern.

Unser Team entwickelte eine automatisierte Lösung, die Gesundheitsdaten aus England, Schweden und den Niederlanden in ein standardisiertes Format unter Verwendung des OMOP Common Data Model umwandelt.

„LOGEX steht an der Spitze der Überwindung von Herausforderungen bei der Datenstandardisierung.“



Diese Innovation hat die Art und Weise, wie wir internationale Gesundheitsdaten verarbeiten und analysieren, revolutioniert. Durch die Automatisierung von Mapping- und Datenumwandlungsprozessen haben wir eine 80%ige Reduzierung der Datenverarbeitungszeit erreicht. Das System ermöglicht die standardisierte Analyse der Behandlungseffektivität über Länder hinweg und, was vielleicht am wichtigsten ist, wir haben ein Rahmenwerk geschaffen, das für andere therapeutische Bereiche angepasst werden kann.

„Durch die Schaffung dieser Lösung unter Verwendung von OMOP und SNOMED CT und damit der Harmonisierung der Daten können unsere Datenwissenschaftler nun wirklich skalierbare Analysen über mehrere Länder hinweg durchführen“, erklärt Laurens Krüger, Senior Product Manager bei LOGEX. „Dies ermöglicht es ihnen, sich auf den Wert der Daten zu konzentrieren, um den Patienten die bestmögliche Behandlung in der Zukunft zu bieten.“

„Unterstützung der Weiterentwicklung von Qualitätsregistern“.

Mit der Entwicklung der Vorschriften entwickeln sich auch die Herausforderungen des Datenmanagements. Als Reaktion auf bevorstehende Änderungen im niederländischen Gesetz über die Qualität, Beschwerden und Streitigkeiten im Gesundheitswesen (WKKGZ) helfen wir aktiv Qualitätsregistern und Gesundheitsdienstleistern, sich auf neue Anforderungen vorzubereiten.

Unser proaktiver Ansatz beginnt mit der direkten Teilnahme an Pilotprogrammen zur Erprobung neuer Pseudonymisierungsanforderungen. Wir haben aktualisierte Datenverarbeitungs-

protokolle entwickelt, die den neuen Standards entsprechen, und arbeiten eng mit den Registerinhabern zusammen, um die Überprüfungs-kriterien zu erfüllen. Während dieses Prozesses bieten wir umfassende Unterstützung für Gesundheitsdienstleister bei der Implementierung der Pseudonymisierung auf Quellenebene, um sicherzustellen, dass sie die neuen Anforderungen erfüllen können.

Fortschritt durch praktische Lösungen vorantreiben

Diese Beispiele zeigen, wie technische Innovationen in Kombination mit tiefem Wissen im Gesundheitssektor komplexe Datenherausforderungen lösen können. Unsere praktischen und umsetzbaren Lösungen verändern die Art und Weise, wie Gesundheitsdienstleister und Forscher mit Daten arbeiten. Sie können nun Informationen effizienter und sicherer teilen und gleichzeitig bedeutungsvolle Erkenntnisse aus internationalen Datensätzen gewinnen. Mit der Entwicklung der regulatorischen Anforderungen helfen unsere Lösungen Organisationen, sich schnell und effektiv anzupassen. Am wichtigsten ist, dass diese Fortschritte in der Datennutzung direkt zu einer verbesserten Patientenversorgung führen.

Der Weg zu vollständig integrierten Gesundheitsdaten mag komplex sein, aber durch diese Initiativen zeigen wir, dass Fortschritt nicht nur möglich ist - er geschieht bereits. Während wir weiterhin Lösungen entwickeln und implementieren, nähern wir uns einer Zukunft, in der Gesundheitsdaten nahtlos zwischen Anbietern, Forschern und Nationen fließen können, und das alles unter Einhaltung der höchsten Sicherheits- und Datenschutzstandards.

Über die Rolle der KI im Gesundheitswesen von morgen nachdenken

von Wouter van Dijk

Eine der Hauptherausforderungen, denen sich das europäische Gesundheitswesen bis 2050 stellen muss, besteht darin, die Bereitstellung hochwertiger Versorgung und Unterstützung für Patienten angesichts von Nachfrage- und Ressourcenproblemen sicherzustellen. Um diese Herausforderungen zu bewältigen, müssen wir neue Wege zur Bereitstellung von Versorgung erkunden. Künstliche Intelligenz (KI) könnte hier eine bedeutende Rolle spielen, indem sie Softwaretools verwendet, die Menschen helfen, Entscheidungen auf der Grundlage von Daten und Erkenntnissen zu treffen, die weit über das hinausgehen, was sie selbst verarbeiten könnten.

Wie KI helfen könnte

Ein Hauptbeispiel dafür, wie KI auf äußerst wirkungsvolle Weise helfen könnte, ist die Förderung der weiteren Entwicklung und Nutzung der personalisierten Medizin (PM). PM erkennt an, dass jeder Patient einzigartig ist. Anstatt sich auf standardisierte Behandlungspläne zu verlassen, passt die personalisierte Medizin die Versorgung an die genetische Ausstattung, Physiologie, den Lebensstil und die Umwelt eines Individuums an.



Dies kann zu besseren Ergebnissen mit weniger Ressourcen führen. Die Implementierung der personalisierten Medizin kann jedoch kostspielig und kompliziert sein - denken Sie an Genomsequenzierung und Big-Data-Analyse, die für viele Gesundheitssysteme unerschwinglich sind.

KI könnte hier ein Game-Changer sein. Durch die Kombination von KI mit Real-World-Daten (RWD), wie elektronischen Gesundheitsakten und klinischen Notizen, können wir die personalisierte Medizin zugänglich und skalierbar machen. KI kann helfen, eine Fülle medizinischer Daten in klare Informationen zu verwandeln, in denen Muster und Korrelationen leicht erkannt werden können. Mit Hilfe von KI könnten Gesundheitsdienstleister maßgeschneiderte Behandlungspläne für mehr Patienten entwickeln, ohne das Budget zu sprengen. Stellen Sie sich ein System vor, das die Gesundheitsdaten eines Patienten in Echtzeit überwachen und die Behandlungen nach Bedarf anpassen kann, um die bestmöglichen Ergebnisse zu gewährleisten - kein Mensch könnte so viele Daten in Echtzeit verarbeiten.

Der Realitätscheck: Datenqualität ist die Achillesferse der KI

Aus heutiger Sicht sind KI-Systeme jedoch nicht unfehlbar und können gelegentlich falsche Ergebnisse liefern. Die Genauigkeit dieser Systeme hängt stark von der Qualität und Vielfalt der Daten ab, mit denen sie trainiert wurden. Der Einsatz dieser Systeme ist riskant, wenn sie nicht vollständig ausgereift sind. Wenn KI-Systeme Fehler machen, kann dies zu falschen Folgeentscheidungen von Klinikern führen, die ohne KI möglicherweise richtige Urteile gefällt hätten (Bernstein MH, 2023).

Die Lücke schließen: RWD und KI arbeiten zusammen

Hier muss Real-World-Daten (RWD) eine Rolle spielen. RWD umfasst Daten, die aus verschie-

denen Quellen gesammelt wurden, wie elektronische Gesundheitsakten (EHRs), Patientenregister und sogar tragbare Geräte. Gleichzeitig bieten RWD KI-Modellen den realen Kontext, den sie benötigen, um genaue Vorhersagen zu treffen.

KI wiederum hat die Macht, den Wert von RWD zu steigern, indem sie die Nutzbarkeit der Daten optimiert. Ein klares Beispiel dafür ist die Verarbeitung natürlicher Sprache (NLP), eine KI-Anwendung, die gesprochene oder geschriebene Sprache interpretieren und in diskrete, sortierbare und analysierbare Daten umwandeln kann. Dies bedeutet, dass unstrukturierter Freitext, der früher entweder unbrauchbar oder extrem zeitaufwändig in der Datenanalyse war, jetzt wertvolle Daten mit einem hohen Maß an Spezifität sind. Diese Anwendung wird bereits bei LOGEX in unseren Real-World-Evidence-

Projekten verwendet.

Die verbleibenden Hürden überwinden

Dennoch gibt es noch erhebliche Hindernisse bei der Nutzung von KI im Gesundheitswesen. Praktische Hindernisse sind z.B. die Skalierbarkeit des Zugangs zu relevanten RWD. Aber auch die philosophischeren Fragen rund um Governance, Haftung, Datenschutz und Datensicherheit. Diese Fragen müssen dringend geklärt werden, bevor KI im Gesundheitswesen ernsthaft eingesetzt werden kann.

Wenn es uns gelingt, diese Herausforderungen zu meistern, haben KI-gestützte Erkenntnisse aus der RWD das Potenzial, eine Zukunft der Gesundheitsversorgung zu eröffnen, die personalisiert, proaktiv und für alle zugänglich ist.

„KI-gesteuerte Erkenntnisse aus RWD haben das Potenzial, eine Zukunft des Gesundheitswesens zu erschließen, die personalisiert, proaktiv und für alle zugänglich ist.“

Wouter van Dijk
Leiter der Gruppe Daten & Analytik bei LOGEX

Eine tschechische Perspektive auf technische Exzellenz

Hinter jeder erfolgreichen Lösung für Gesundheitsanalysen steckt ein reiches Geflecht technischer Expertise. Von der Sicherstellung reibungsloser täglicher Abläufe über die Erstellung intuitiver Schnittstellen bis hin zur Optimierung komplexer Datenbanken - unsere technischen Teams arbeiten im Hintergrund, um den Fachkräften im Gesundheitswesen robuste und leistungsstarke Werkzeuge an die Hand zu geben. Lernen Sie vier der Spezialisten kennen, die auf ihre ganz eigene Art und Weise dazu beitragen, dass aus den Rohdaten des Gesundheitswesens umsetzbare Erkenntnisse werden.

Vojtěch Olej

Als IT-Ingenieur stelle ich sicher, dass die Geräte und Anwendungen meiner Kollegen optimal funktionieren. In diesem Jahr haben wir die IT-Systeme im Büro vereinheitlicht und unsere Sicherheitsrichtlinien entsprechend angepasst. Wir haben einen einfachen, aber sicheren Zugang für Kollegen und Kunden gewährleistet. Darüber hinaus unterstützte ich sicheres File-Sharing, half Kunden beim Zugriff auf SharePoint, sicherte das interne Netzwerk und vieles mehr.

Ich arbeite gerne mit Menschen zusammen, bringe Ideen ein und verbessere das Umfeld bei LOGEX, wo mein Beitrag geschätzt und umgesetzt wird.

Tereza Lacinova

Als Front-End-Entwicklerin für unsere Budgetierungs- und Prognoselösungen stelle ich sicher, dass die Seiten sowohl visuell ansprechend als auch funktional für Mitarbeiter und Kunden sind. Meine Rolle umfasst die Ermöglichung intuitiver Interaktionen, die Sinn ergeben. Mit der Expansion von LOGEX in neue Märkte passen wir uns kontinuierlich an und führen neue Funktionen ein. Um sicherzustellen, dass wir das bestmögliche Produkt liefern, sammeln wir aktiv Kundenfeedback und implementieren kontinuierlich Verbesserungen.

Ich genieße meinen Job, weil die Arbeit für führende Gesundheitsmärkte wie Finnland und Schweden das zukünftige Potenzial des Gesundheitswesens offenbart.



Katarína Zubnárová

Als Systemanalytistin im Costing-Team besteht meine Aufgabe darin, die Bereitstellung neuer Funktionen ohne Fehler sicherzustellen und gemeldete Probleme zu beheben. Ich schätze den Fokus von LOGEX auf Kundenbedürfnisse, der sich in unserer schnellen Problemlösung zeigt. Die Komplexität der Kostenrechnung im Gesundheitswesen bietet endlose Lernmöglichkeiten.

Am besten gefällt es mir, wenn ich während des Testens einen versteckten Fehler finde oder wenn ich nach einer Weile des Grabens die Ursache eines komplexeren Problems entdecke. Es ist schön, diesen „Eureka-Moment“ zu erleben.

Ludmila Skřivánková

Als Senior-Datenbankentwicklerin arbeite ich mit Produktinhabern und Analysten zusammen, um Daten an Anwendungen zu liefern und schnelle Reaktionszeiten für Benutzer sicherzustellen. Meine Arbeit umfasst das Schreiben von Codes, die Optimierung der Systemleistung und die Anpassung an Kundenbedürfnisse. Alle Prozesse entwickeln sich ständig weiter, was mich beschäftigt hält. Zum Beispiel haben wir kürzlich eine Dashboard-Startseite implementiert. Dies machte unser Tool benutzerfreundlicher und wertvoller für Kunden.

Da ich von Natur aus eine ordentliche Person bin, finde ich, dass meine Rolle als Entwicklerin, die das Organisieren und Klären von Daten umfasst, perfekt zu mir passt: Es bereitet mir Freude, wenn alles gut strukturiert ist.

Die digitale Transformation im Gesundheitswesen steuern

Die Momentaufnahmen, die wir von einigen der führenden Gesundheitsmärkte Europas gesehen haben, zeigen, dass der gemeinsame Nenner Veränderung ist. Datenanalysen spielen dabei eine wichtige Rolle. Aber damit Datenanalysen überhaupt eine Option sind, müssen Daten digital erfasst und verfügbar gemacht werden. Dies ist nicht unbedingt leicht zu erreichen, erklärte Pieter Krop, Commercial Director Patient Engagement bei LOGEX und Experte für die Implementierung digitaler Werkzeuge und Datenanalysen im Gesundheitswesen. Wir sprachen mit ihm über die Herausforderungen auf diesem Weg und wie man sie meistert.

Pieter, Sie sind seit fast zwanzig Jahren in diesem Bereich tätig. Können Sie den Zustand des Gesundheitswesens vor zehn Jahren beschreiben?

Damals konzentrierte sich die Entwicklung des Gesundheitswesens auf traditionelle, langwierige klinische Studien, anekdotische klinische Expertise und manchmal retrospektive Kostenanalysen. Diese Methoden sind notorisch langsam und spiegeln in vielen Fällen nicht die realen klinischen Praxisvariationen mit tatsächlichen realen Patientengruppen wider.

Was führte zu der Erkenntnis, dass Veränderungen notwendig waren?

Verschiedene Faktoren tragen zur Notwendigkeit der Erfassung von Real-World-Daten im Gesundheitswesen bei. Insbesondere die COVID-19-Pandemie hob die Grenzen traditioneller Methoden hervor. Sie schuf eine Nachfrage nach schnellerer Datenerfassung, digitalen Analysen und Fernüberwachungslösungen. Gesundheitsorganisationen mussten diese Systeme schnell implementieren, was den schmerzhaften Rückstand bei der Bereitstellung digitaler Gesundheitslösungen aufdeckte, die erforderlich sind, um diese kürzeren Lebenszyklen des Gesundheitswissens zu erfüllen.

Ein Teil der Lösung liegt also in der Nutzung digitaler Tools und digitaler Daten. Aber die Lösung zu kennen und sie anzuwenden, sind zwei verschiedene Dinge, richtig?

In der Tat bleiben viele Hürden in dieser Transformation bestehen. Technische Herausforderungen umfassen die Integration neuer digitaler Tools in veraltete Altsysteme, den Umgang mit fragmentierten Daten in verschiedenen Datenbanken und die Sicherstellung der Datenkonsistenz für eine effektive Analyse. Es gibt auch Bedenken hinsichtlich der Einhaltung von Vorschriften wie der DSGVO und der IT-Ressourcenbeschränkungen, mit denen die meisten Gesundheitseinrichtungen konfrontiert sind.

Ist es überhaupt möglich, diese Hürden zu überwinden?

Es ist sicher keine leichte Aufgabe, und wir hatten auch unsere Enttäuschungen. Projekte, die sich als zu ehrgeizig für die verfügbaren Budgets, die beteiligten Personen und die verfügbaren Stunden im Tag erwiesen. Aber obwohl die Lektionen, die wir lernen mussten, manchmal hart waren, haben sie uns geholfen, realistischer zu werden, besser für Eventualitäten zu planen und sicherzustellen, dass wir die Zeit der Pflegekräfte sinnvoll nutzen. Das Klischee, das wir gelernt haben, ist wahr: Halte es einfach, dumm.

Wie kommen wir voran?

Mit Geduld und Ausdauer verwandeln wir das Gesundheitswesen kollektiv in einen digitaleren und datengesteuerten Sektor. Dieser Wandel ermöglicht eine verbesserte Entscheidungsfindung und ermöglicht es den Anbietern, mehr Patienten mit denselben Ressourcen zu behandeln und dabei ähnliche oder bessere klinische Ergebnisse zu erzielen.





Impact stories

Verbesserung des Behandlungsverlaufs von Brustkrebspatientinnen

My B-Pathway ist ein Online-Portal, das Brustkrebspatientinnen durch ihren Behandlungsverlauf führt. Es bietet maßgeschneiderte Informationen, einen sicheren Raum und Unterstützung. Das Portal wurde von Cristina Guerrero Paez von der Dutch Breast Cancer Association und LOGEX Patient Engagement entwickelt.

„Wir streben nach Transparenz für Brustkrebspatientinnen, damit fundierte Entscheidungen getroffen werden können. Durch das Sammeln von Fragebögen und Informationen können wir den Patientinnen Einblicke geben und sie Schritt für Schritt auf ihrem Weg begleiten“, sagte Cristina Guerrero Paez.

Herausforderung

Brustkrebspatientinnen fühlen sich von ihrer Diagnose und der darauf folgenden Informationsflut oft überfordert. Die Herausforderung bestand darin, eine Lösung zu schaffen, die sie Schritt für Schritt anleitet und zur richtigen Zeit die richtigen Informationen liefert. Es musste auch personalisierte Beratung bieten und die Patientenzufriedenheit durch PROMs-Fragebögen verbessern.

Lösung

LOGEX Patient Engagement ging eine Partnerschaft mit der Dutch Breast Cancer Association ein, um My B-Pathway zu schaffen. Dieses Portal führt die Patientinnen durch die Behandlung und bietet personalisierte Informationen, die auf ihre Situation zugeschnitten sind. Die Plattform verwendet PROMs (Patient Reported Outcomes Measures)-Fragebögen, um den emotionalen und physischen Zustand der Patientinnen zu überwachen und eine bessere Versorgung zu

ermöglichen, die auf die individuellen Bedürfnisse zugeschnitten ist. Darüber hinaus wurde das Portal umfassend auf Funktionalität und Verständlichkeit getestet, mit Beiträgen sowohl von Pflegekräften als auch von Patientinnen.

„Wir möchten, dass Frauen, die weitere Informationen benötigen, wissen, wie sie das Portal finden können. Bei 17.000 neuen Fällen in den Niederlanden möchten wir einige tausend Interessierte erreichen und ihnen helfen“, fügte Cristina hinzu.

Auswirkung

Mit der Implementierung von My B-Pathway haben Brustkrebspatientinnen nun einen zuverlässigen, benutzerfreundlichen Leitfaden, der ihnen durch eine der schwierigsten Phasen ihres Lebens hilft. Über 250 Brustkrebspatientinnen haben My B-Pathway direkt nach seiner Einführung genutzt. Die PROMs-Fragebögen ermöglichen es den Gesundheitsdienstleistern, die Behandlung besser auf die spezifischen

„The project has been challenging and valuable, especially filling content and pointing patients to correct information. Involving patients and volunteers made for a well-tuned final product.“

Cristina Guerrero Paez



Möchten Sie mehr erfahren?
Klicken Sie hier.

Bedürfnisse der Patientinnen abzustimmen, was zu einer verbesserten Lebensqualität führt. Darüber hinaus helfen anonymisierte Daten anderer Patientinnen, fundierte Behandlungsentscheidungen zu treffen. LOGEX Patient Engagement hat erfolgreich eine Plattform bereitgestellt, die nicht nur den Patientinnen hilft, sondern auch die Gesundheitsversorgung optimiert.

Was kommt als Nächstes

Schlussfolgerung 2024 & Ausblick 2025

Blick in die Zukunft einer nachhaltigen Gesundheitsversorgung

Transformation kann oft ein überstrapaziertes Wort sein. Doch im Jahr 2024 haben wir gesehen, wie sie in Echtzeit stattfindet. Organisationen fusionieren, Behandlungspfade verändern sich, und was vor fünf Jahren noch bahnbrechend war, ist heute die Grundvoraussetzung. Die Führungskräfte im Gesundheitswesen stellen sich diesen Herausforderungen direkt, und bei LOGEX sind wir stolz darauf, dazu beizutragen, dass das Momentum aufrechterhalten wird und Ressourcen klug genutzt werden, während sich die Geschwindigkeit des Wandels beschleunigt.

Die Anforderungen an Gesundheitssysteme erfordern heute einen Perspektivwechsel. Nachhaltigkeit bedeutet nicht mehr, mehr Ressourcen hinzuzufügen – es geht darum, das, was wir bereits haben, besser zu nutzen. Durch die Kombination von Daten, Innovation und Zusammenarbeit können wir Anbietern helfen, nicht nur zu adaptieren, sondern sich weiterzuentwickeln.

Mit Blick auf die Zukunft gibt es drei entscheidende Wege, um ein nachhaltiges Gesundheitssystem zu schaffen:
Unterstützung von Übergängen: Gesundheits-

organisationen bei der Anpassung an strukturelle Reformen zu unterstützen, wie sie in Finnland und den Niederlanden stattfinden, stellt sicher, dass Veränderungen dauerhafte Vorteile bringen. Die Arbeit von LOGEX, Daten über Pfade, Anbieter und Regionen hinweg zu verknüpfen, ist ein wesentlicher Bestandteil dieses Prozesses.

Nutzung von Innovation: Die Einführung von Technologie, Automatisierung und patientenorientierten Versorgungsmodellen ermöglicht es Gesundheitsanbietern, mit denselben Ressourcen mehr zu erreichen. Mut ist erforderlich, um die verständlichen Ängste vor Daten, KI und prädiktiven Behandlungen zu überwinden, aber die Ergebnisse zeigen ihr Potenzial, die Versorgung zu revolutionieren.

Steigerung der Produktivität: Durch intelligenteres Arbeiten können Gesundheitsanbieter mehr Versorgung leisten, ohne die Qualität zu opfern. Von der Automatisierung bis hin zu Tools zum Selbstmanagement von Patienten ist diese Entwicklung entscheidend für die Nachhaltigkeit.

Es geht nicht nur um bessere Daten innerhalb

einzelner Anbieter, sondern darum, Erkenntnisse über Pfade, Organisationen und geografische Gebiete hinweg zu verbinden, um echte systemweite Auswirkungen zu erzielen. Dieser Ansatz ist es, der LOGEX auszeichnet – Gesundheitsanbietern zu helfen, Übergänge erfolgreich zu meistern und klügere Entscheidungen zu treffen, unterstützt durch Daten, denen sie vertrauen können.

Wir sind stolz darauf, unseren Einfluss in den von uns bedienten Regionen zu vergrößern, Gesundheitssysteme in ihren herausforderndsten Momenten zu unterstützen und zu beweisen, dass Daten und Technologie unverzichtbare Werkzeuge für die Zukunft sind.

Für diejenigen, die sich von der Geschwindigkeit des Wandels überwältigt fühlen, ist die Botschaft einfach: Lehnen Sie sich zurück, gestalten Sie den Wandel und vertrauen Sie darauf, dass bessere Lösungen möglich sind. Wir können nicht mehr das tun, was vor 10 Jahren funktioniert hat, aber gemeinsam können wir eine nachhaltige Gesundheitszukunft gestalten, die sowohl Patienten als auch Anbietern dient.

Discover how we can help you to turn data
into better healthcare

Talk to our experts: info@logex.com

Please visit
our website
www.logex.com