

Deutsche Gesellschaft für Wundheilung und Wundbehandlung e. V.

**Digitale Nutzung von Leitlinien am Point of Care –
was ist möglich im ambulanten Bereich?**

Was wollen wir erreichen?

Digitale Nutzung von Leitlinien am Point of Care – was ist möglich im ambulanten Bereich?

1. Integration von KI und Technologie:

Eine verstärkte Integration von künstlicher Intelligenz (KI) und modernen Technologien am Point of Care zur personalisierten Diagnose, Therapieplanung und Überwachung. Dies wird die Effizienz steigern und die Genauigkeit der klinischen Entscheidungen verbessern.

Digitale Nutzung von Leitlinien am Point of Care – was ist möglich im ambulanten Bereich?

2. Point-of-Care-Leitlinien mit Echtzeitdaten:

Die Bereitstellung von Leitlinien am Point of Care, die kontinuierlich mit Echtzeitdaten aktualisiert werden. Durch Integration von Real-World Evidence (RWE) und kontinuierlicher Datenerfassung werden Leitlinien präziser und anpassungsfähiger werden.

Digitale Nutzung von Leitlinien am Point of Care – was ist möglich im ambulanten Bereich?

3. Living Guidelines:

Die Weiterentwicklung von Leitlinien zu sogenannten "Living Guidelines", die kontinuierlich auf Echtzeitdaten und neuen Forschungsergebnissen basieren. Dies ermöglicht eine schnellere Anpassung an sich ändernde medizinische Erkenntnisse.

Digitale Nutzung von Leitlinien am Point of Care – was ist möglich im ambulanten Bereich?

4. Globale Standardisierung:

Die Bemühungen um eine verstärkte Standardisierung von Datenformaten und Schnittstellen, um den Austausch von Informationen zwischen verschiedenen Gesundheitseinrichtungen und Systemen zu erleichtern.

Digitale Nutzung von Leitlinien am Point of Care – was ist möglich im ambulanten Bereich?

5. Patientenzentrierter Ansatz und multidisziplinäre Zusammenarbeit:

Eine verstärkte Einbindung von Patienten, Angehörigen der Gesundheitsberufe und verschiedenen Fachrichtungen in den Leitlinienentwicklungsprozess. Dies wird zu umfassenderen und praxisnäheren Empfehlungen führen.

6. Anwendung von Implementierungsstrategien, Schulungen und Fortbildungen:

Eine verstärkte Forschung und Entwicklung von Implementierungsstrategien, die sicherstellen, dass Leitlinien effektiv in der Praxis umgesetzt werden. Dies beinhaltet u.a. die Anwendung von Frameworks wie dem *TICD-Framework und dem **ERIC-Framework. Schulungen und Fortbildungen bleiben auch bei Digitalisierung ein wichtiger Bestandteil eines erfolgreichen Implementierungskonzeptes.

*Das TICD-Framework betont die Bedeutung der aktiven Beteiligung der Praktiker und anderer Stakeholder in einem iterativen Prozess. Das Ziel dieses Frameworks ist es, sicherzustellen, dass evidenzbasierte Interventionen nicht nur in klinischen Studien, sondern auch in der Praxis erfolgreich umgesetzt werden können. Insbesondere im Bereich der chronischen Krankheiten, wo die Kontinuität der Pflege und die Integration von Patienten in den Behandlungsprozess entscheidend sind, kann die maßgeschneiderte Implementierung einen erheblichen Einfluss auf die Patientenergebnisse haben.

**Das ERIC Framework steht für "Expert Recommendations for Implementing Change" (Expertenempfehlungen zur Umsetzung von Veränderungen) und ist ein Instrument, das darauf abzielt, Implementierungshindernisse zu identifizieren und Empfehlungen für die Überwindung dieser Hindernisse bereitzustellen.

7. Effektivitätsnachweise:

Die verstärkte Nachweisführung von Effektivität und klinischem Nutzen leitlinienbasierter Behandlungen durch umfassende Studien und Forschungsprojekte.

Digitale Nutzung von Leitlinien am Point of Care – was ist möglich im ambulanten Bereich?

Was wollen wir erreichen?

Wir wollen leitlinienbasierte Behandlungen präziser, adaptiver und patientenorientierter gestalten.

Was können wir mit Hilfe von RWE erreichen?

Digitale Nutzung von Leitlinien am Point of Care – was ist möglich im ambulanten Bereich?

1. Validierung von Studienergebnissen:

RWE kann dazu beitragen, die Ergebnisse von randomisierten kontrollierten Studien (RCTs), die als Grundlage für evidenzbasierte Leitlinien dienen, zu validieren. Die Integration von RWE ermöglicht eine Überprüfung, ob die in kontrollierten Umgebungen beobachteten Effekte auch in realen klinischen Praxisumgebungen auftreten.

2. Erweiterung der Evidenzbasis:

Evidenzbasierte Leitlinien können von der Ergänzung ihrer Datenbasis durch RWE profitieren. Daten aus der realen Welt können zusätzliche Informationen zu spezifischen Patientenpopulationen, Langzeitwirkungen von Interventionen und anderen relevanten Aspekten liefern.

Digitale Nutzung von Leitlinien am Point of Care – was ist möglich im ambulanten Bereich?

3. Anpassung an die Patientenvielfalt:

RWE ermöglicht eine bessere Berücksichtigung der Vielfalt von Patientenpopulationen in evidenzbasierten Leitlinien. Dies kann dazu beitragen, Empfehlungen stärker an individuelle Bedürfnisse, Begleiterkrankungen und sozioökonomische Faktoren anzupassen.

4. Monitoring der Versorgungsqualität:

Die Integration von RWE in evidenzbasierte Leitlinien kann dazu beitragen, die Qualität der Versorgung zu überwachen und zu verbessern. Durch die Analyse von Daten aus der realen Welt können Leitlinienentwickler und Gesundheitsdienstleister die Umsetzung von Empfehlungen in der Praxis überwachen.

5. Identifizierung von Praxislücken:

RWE kann dazu beitragen, Lücken zwischen den Empfehlungen evidenzbasierter Leitlinien und der tatsächlichen Patientenversorgung aufzudecken. Dies ermöglicht es, gezielte Interventionen zur Verbesserung der Umsetzung von Leitlinien in bestimmten Bereichen zu entwickeln.

6. Adaptation an neue Erkenntnisse:

Evidenzbasierte Leitlinien können durch den kontinuierlichen Fluss von RWE aktualisiert werden. Neue Erkenntnisse und Entwicklungen in der medizinischen Forschung können schneller in die Leitlinien integriert werden, wenn sie auf kontinuierlich aktualisierten Real-World-Daten basieren.

7. Innovation und neue Fragestellungen:

RWE kann dazu beitragen, neue Fragestellungen und innovative Ansätze zu identifizieren, die möglicherweise nicht durch traditionelle klinische Studien abgedeckt werden. Dies fördert die Anpassung von Leitlinien an sich entwickelnde Praktiken und Technologien.

Was bedeutet das für die zukünftige Funktion von Leitlinien?

Digitale Nutzung von Leitlinien am Point of Care – was ist möglich im ambulanten Bereich?

1. Operationalisierung, Interaktivität

Digitale Leitlinien sollten interaktiv über Mensch-Maschine-Interfaces funktionieren. Sie sollten bei der Benutzung nur die Patientendaten abfragen und nur das Wissen demonstrieren, das im jeweils konkreten Patientenfall auch relevant ist. ¹

Digitale Nutzung von Leitlinien am Point of Care – was ist möglich im ambulanten Bereich?

2. Prozessorientiertheit

Digitale Leitlinien sollten einen klaren Ablauf der erforderlichen Aktivitäten aufzeigen. Sie sollten den Arzt in der Patientenversorgung dadurch schnell zu genau dem Punkt führen, bei dem alle Leitlinienanforderungen im spezifischen Patientenfall erfüllt sind. ¹

3. Risikoorientiertheit, Nutzen-Risiko-Analyse

Digitale Leitlinien sollten Nutzen und Risiken der einzelnen Interventionen aufzeigen, d. h. klare Nutzen-Risiko-Analysen für die jeweiligen Versorgungsoptionen liefern. ¹

4. Kosteneffizienz

Digitale Leitlinien sollten bereits in ihrer Entwicklung die Kosten und die Verfügbarkeit benötigter medizinischer Ressourcen berücksichtigen und so kostspielige, nicht indizierte Untersuchungen vermeiden. ¹

5. Leistungskennzahlen, Auditierbarkeit

Digitale Leitlinien sollten anhand von Kennzahlen eine regelmäßige Überprüfbarkeit (Auditierbarkeit) der medizinischen Leistungen, d. h. die Erfüllung vorgegebener Anforderungen (z. B. Leitlinienadhärenz), ermöglichen. ¹

Digitale Nutzung von Leitlinien am Point of Care – was ist möglich im ambulanten Bereich?

6. Datenmodell, Interoperabilität, Implementierbarkeit

Leitlinien sollten von Anfang an in vollständig interoperabler, maschinenlesbarer und maschinenausführbarer Form erstellt werden, um die Anwendbarkeit in computergestützten medizinischen Umgebungen zu ermöglichen. Zur Gewährleistung der Interoperabilität sollte die Modellierung gemäß aktueller Standards erfolgen (z. B. HL7 FHIR, EBM-on-FHIR, CPG-on-FHIR). Das bietet dann die Möglichkeit der Generierung von **RWE**, um den Lebenszyklus klinischen Wissens zu beschleunigen. ¹

6. Interoperabilität der Leitlinieninhalte

Digitale Leitlinien sollten interoperabel zu anderen digitalen Leitlinien sein und somit auch die generellen Darstellungen der Versorgungsanforderungen anderer Patientenprobleme beleuchten. Digitale Leitlinien sollten in der Lage sein, sich ergänzend zu anderen digitalen Leitlinien zu präsentieren. ¹

7. PreScreening und Wächtersystem

Digitale Leitlinien sollten eine systematische Identifizierung von Patienten und Problemen bei der Anwendung der Leitlinienempfehlungen ermöglichen.

Zitate aus:

1. Meybohm P, Ghanem A, von Dincklage F, Kranke P, Börm P. Digitale Leitlinien des 21. Jahrhunderts : Anforderungen an die strukturierte Entwicklung, Anwendung und Evaluation medizinischen Wissens [Digital guidelines of the twenty-first century : Requirements for the structured development, application and evaluation of medical knowledge]. Anaesthesiologie. 2023 Aug;72(8):584-589. German. doi: 10.1007/s00101-023-01310-3. Epub 2023 Jun 16. PMID: 37326637; PMCID: PMC10400475.