

E-Medikation und eMediplan in der Westschweiz... work in progress !

Dr Benjamin Bugnon,
Projektleiter bei CARA (Bis Heute)
Pharmacien, spécialiste en santé numérique

Benjamin.bugnon@gmail.com

eMediplan-Treffen
31. Oktober 2023





In der Westschweiz

■ ■ ■

Lokale Projekte in einigen Krankenhäusern zur Optimierung der Kommunikation.

Die meisten klinischen Informationssysteme (Arztpraxis, Apotheke, Krankenhaus) können einen zusammenfassenden Medikationsplan generieren und drucken, jedoch selten einen eMediplan.

Auf dem Weg zu einem einzigen, gemeinsam über das EPD verwalteten Medikationsplan...

= “Plan de médication partagé”

2011-2013

2014-2017

2018

2019-today

- **Der Kanton Genf** entwickelt 2012 den "Shared Medication Plan" (SMP) in Mondossiermedical.ch (HUG)
- **Der Kanton Waadt** lanciert 2013 ein Pilotprojekt mit diesem Modul. => Start des EPD beginnend mit Medikamenten und chronischen Patienten: 200 Patienten und 70 Fachkräfte bis 2018.
- **Der Kanton Freiburg** lanciert das Projekt Shared Pharmaceutical File

- Bildung der IPAG. Veröffentlichung des Austauschformats eMed im Jahr 2017.
- "**Plan de médication partagé (PMP)** » basiert ebenfalls auf dem IHE-Standard.

- Partizipative Auswertung des VD-Pilotprojekts
- Die Post gibt ihr Produkt auf und geht eine Partnerschaft mit ITH ein. Kein PMP mehr... muss neu entwickelt werden.
- VD und GE analysieren die Optionen eMediplan, DPP (Abilis) und beschliessen, in die Integration des nationalen Austauschformats ins DEP zu investieren. **Mandat an die HUG für den eHealth-Konnektor und einen Aggregator**
- **Gründung von CARA:** eMedikation ist eine Priorität in den Public-Health-Strategien der Mitgliedskantone (Versorgungskoordination, Patientensicherheit, Empowerment, etc.).

- Arbeiten an der nationalen Architektur und Entwicklung im EPD-Kontext
- Design, Entwicklung und Test des eMed-Aggregators, ersten KIS und des patient portal (auch mit Fachpersonen)
- Kooperationen zur Durchführung eines "Proof of Concept"-Projekts zur Umsetzung des vollständigen Austauschformats in die Praxis.

2011-2013

2014-2017

2018

2019-today

- Bildung der IPAG. Veröffentlichung des

Zusammenschluss regionaler klinischer Akteure, Pilotprojekt und Lehren für die Strategie

- Arbeiten an der nationalen Architektur und Entwicklung im EPD-Kontext

Investieren, um eine gemeinsame Basis zu schaffen

- Austauschformat (Konnektor, Tests,...)
- eMedikations-Aggregator
- Patientportal co-design

Die « Lessons learned » basieren auf Erfahrungen zusammen mit lokalen Gesundheitsfachpersonen und verschiedenen Stakeholdern

Der Bericht (französisch)

Für die kantonale Geundheitsdirektion Waadt, basierend auf der partizipativen Studie unter der Leitung von Benjamin Bugnon und Dr.med. Thomas Bischoff.

Link zum Gesamtbericht.

Die akademische Publikation (englisch)

Bugnon B, Geissbuhler A, Bischoff T, Bonnabry P, von Plessen C

Verbesserung der Medikationsprozesse in der Primärversorgung durch den Einsatz

gemeinsamer elektronischer Medikationspläne in der Schweiz: Lehren aus einer

partizipativen Aktionsforschungsstudie

JMIR Form Res 2021;5(1):e22319

URL: <https://formative.jmir.org/2021/1/e22319>

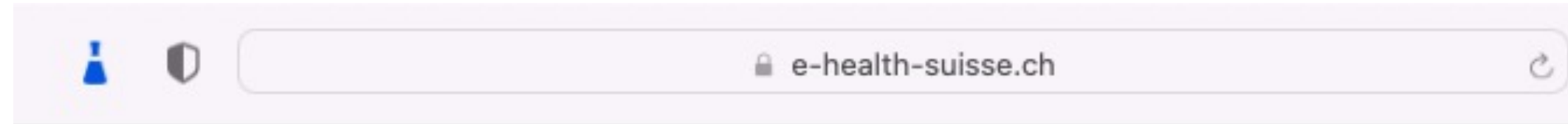
DOI: 10.2196/22319

eHealth-Konnektor und

RA: eMedikation ist eine
 (Versorgungskoordination, Empowerment, etc.).

**"Proof of Concept"-
 Projekt mit motivierten
 Stakeholdern**

Projet de proof of concept mené par CARA : eMédication dans le contexte du DEP



Phase 3: Prozess der eMedikation

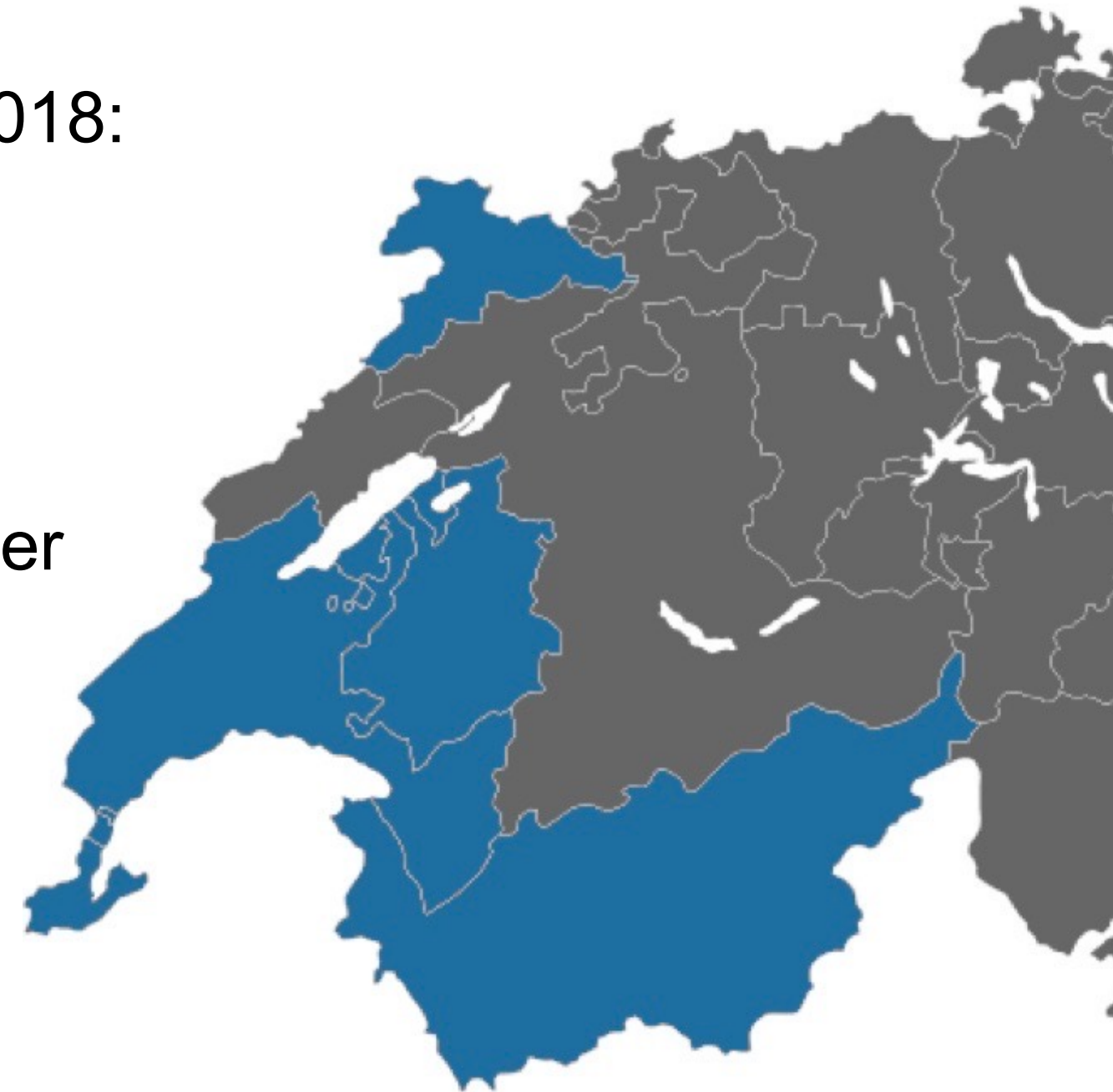
Vom 20. November bis zum 19. Februar 2021 führte eHealth Suisse eine öffentliche Anhörung zum Architekturkonzept durch: Eine ausführliche Beschreibung und eine Zusammenfassung des Konzepts [finden sich hier](#); zusätzlich lag der [Implementation Guide für die Architektur](#) als Draft auf. Aus dieser Anhörung wurde klar, dass die Prozesse der Medikation im EPD abzubilden zwar erwünscht sind. Insbesondere die (Stamm-)Gemeinschaften und ihre Plattformanbieter äussern sich jedoch kritisch gegenüber der vorgeschlagenen Architektur. Sie sei zu komplex, zu kostspielig und nutze zu wenig die bestehende EPD-Infrastruktur. In der bestehenden Form kann der Vorschlag nicht weiterverfolgt werden. Die kommenden Arbeiten werden sich deshalb auf die Einführung des *Medication Card documents* per 2022 konzentrieren. Auch das eRezept als weiteres Teil-Element wird priorisiert angegangen. Die Auswertung der Anhörung kann [hier nachgelesen](#) werden.

Beteiligung am Pilotprojekt der eMedikations-Architektur von CARA

CARA will die eMedikations-Architektur im Rahmen einer Referenz-Implementierung testen. eHealth Suisse und das BAG werden diese Arbeiten begleiten. Entsprechend laufen Gespräche, wie die Rückmeldungen aus der Anhörung bereits in das Pilotprojekt einfließen können.

CARA – eine interkantonale öffentliche Initiative

- Initiative von 5 Mitgliedskantonen, gegründet im Jahr 2018: Genf, Wallis, Waadt, Freiburg und Jura
- Öffentliche Finanzierung durch die Mitgliedskantone
- DEP-Community - kostenlos für Gesundheitsdienstleister
- Non-Profit-Ziel – Öffentliche Gesundheitsaufgaben
- Ungefähr 17'000 DEP geöffnet (70% in der Schweiz)



Der Bedarf ist klar und universell: Ein zugänglicher, vollständiger und aktueller Medikationsplan.

Mein Medikamentenplan

Lassen Sie sich von Ihrer Ärztin, Ihrem Arzt oder in der Apotheke einen aktuellen und vollständigen Medikamentenplan erstellen oder fertigen Sie selbst eine Liste mit allen Ihren Medikamenten und Heilmitteln an:

- ✓ **alle Tabletten, Tropfen, Salben, Sprays, Pflaster, Pulver**
- ✓ **alle verordneten Medikamente**
- ✓ **alle ohne Rezept gekauften Medikamente**
- ✓ **alle Vitamine und Nahrungsergänzungsmittel**
- ✓ **alle pflanzlichen/homöopathischen Präparate oder chinesische Medizin**




patientensicherheit schweiz
www.patientensicherheit.ch

SIE SELBST KÖNNEN EINEN BEITRAG FÜR IHRE SICHERHEIT LEISTEN:

- Führen Sie Ihren aktuellen Medikamentenplan stets bei sich.
- Nehmen Sie diesen immer mit, wenn Sie zur Ärztin, zum Arzt, in die Apotheke oder ins Spital gehen.
- Zusätzlich empfiehlt es sich beim Spitaleintritt, alle Ihre aktuellen Medikamente sowie Heilmittel in der Originalverpackung mitzunehmen.
- Sobald sich Ihre Medikamente geändert haben:
 - >> lassen Sie sich alle Veränderungen Ihrer Medikamente genau von einer Ärztin, einem Arzt, einer Apothekerin oder einem Apotheker erklären;
 - >> fragen Sie nach einem aktualisierten Medikamentenplan oder passen Sie diesen selbst an.
- Behalten Sie immer nur einen, aktuellen Medikamentenplan.

« Mon » plan de médication...?

Plan de traitement Mediway

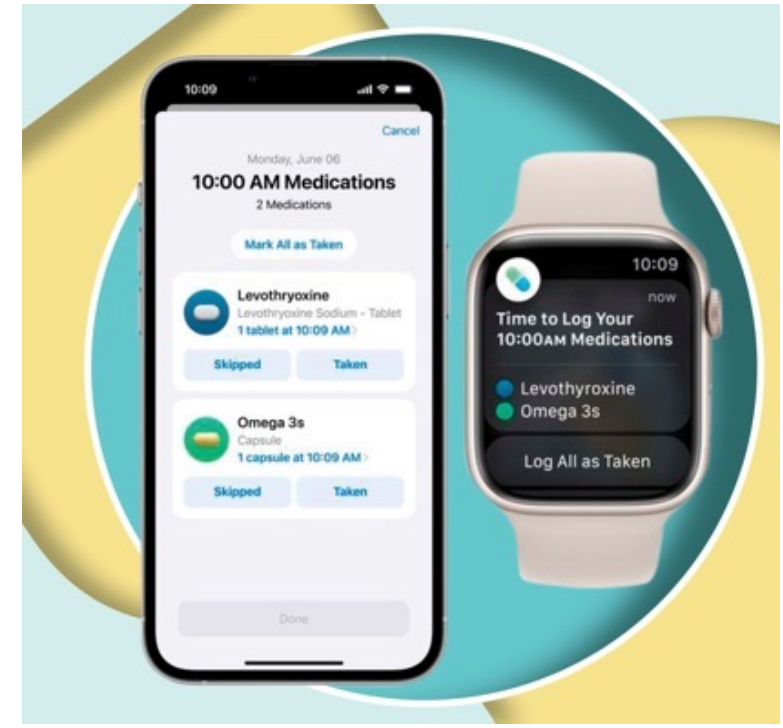


Plan de traitement HUG

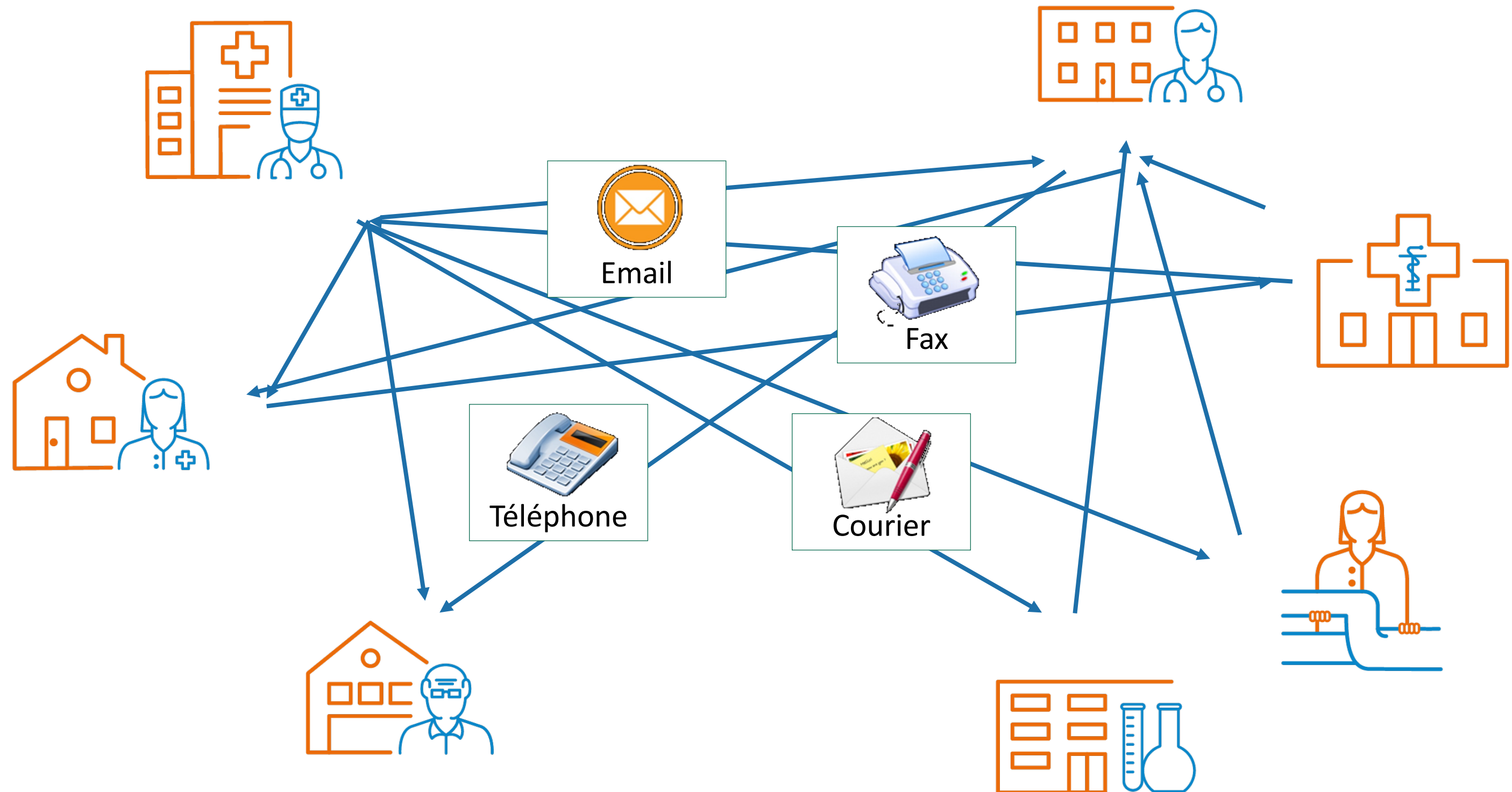


Carte de posologie

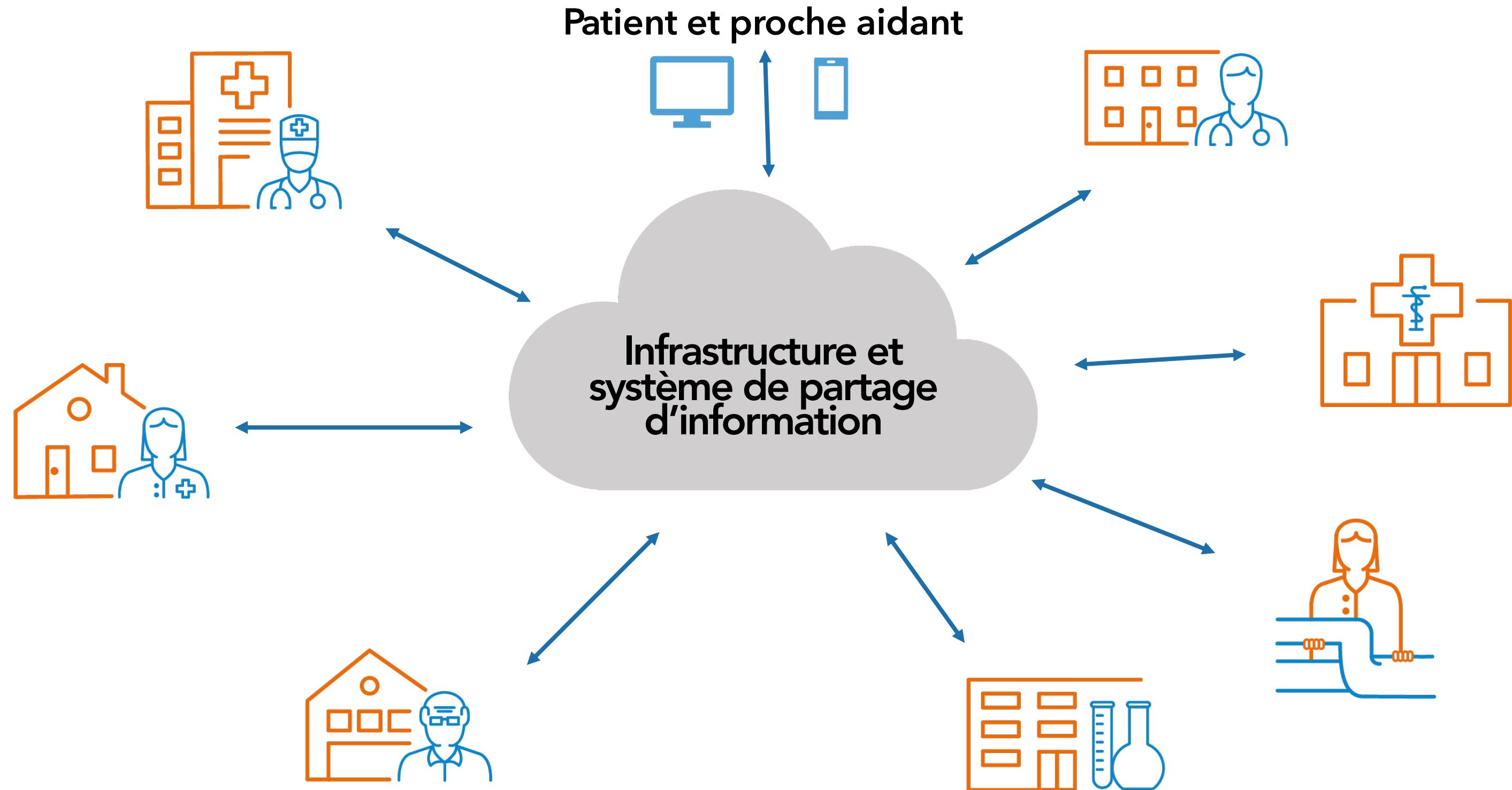
1. Médication	Libellé ATC	Posologie				Remarques
		matin	mid	soir	coucher	
ATORVASTATINE Pfizer 40 mg			1			
IRBESARTAN Mepha 300		1				obs le 8.04.17 300 mg
VENLAFAXINE ER 150		1				
DISTRANEURINE caps 300 mg					1	
DIAMCRON MR 60 mg		1				
PANTOPRAZOLE Mepha 40 mg		2				
MIANSERINE Mepha 60 mg					1/2	
METFIN 850 mg		1		1		
LEXOTANL 1.5 mg		1/2	1/2	1/2		



Des communications discontinues et variables



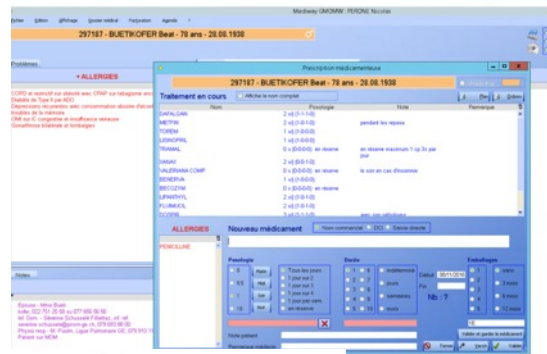
Un dossier partagé pour + de continuité de l'information



Das gemeinsame (komplexe) Ziel von IG eMediplan und CARA

Von verstreuten Informationen...

Plan de traitement Mediway



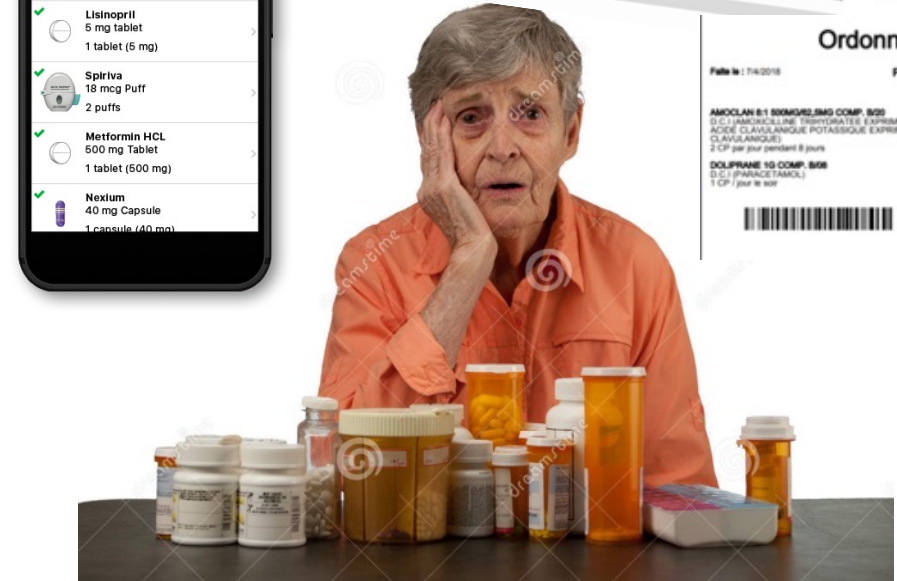
Carte de posologie

1. Médication	Libellé ATC	Poso	Fréq	Mo	Ma	Mi	Ma	Ve	So
ATORVASTATINE Pfizer 40 mg									
IRBESARTAN Mepha 300		1							
VENLAFAXINE ER 150		1							
DISTRANEURINE caps 300 mg							1		
DIAMCRON MR 60 mg		1							
PANTOPRAZOLE Mepha 40 mg		2							
MIANSERINE Mepha 60 mg								1/2	
METFIN 850 mg		1				1			
LEXOTANIL 1,5 mg		1/2	1/2	1/2					

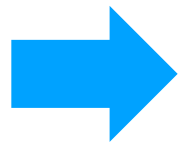
Ordonnance



gemeinsamen
Medikationsplan



vollständig,
aktuell,
zugänglich

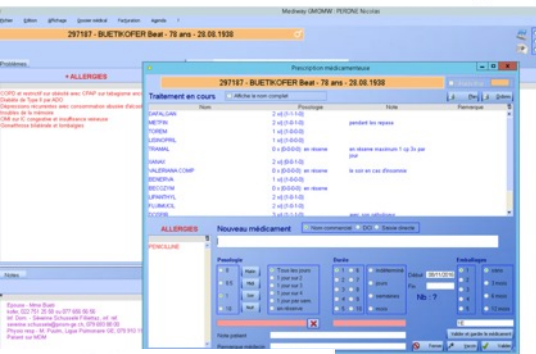


Qualität
&
Effizienz

Eine Gelegenheit, sich auf die nationale Infrastruktur für sichere Austausch zu stützen...

Von verstreuten Informationen...

Plan de traitement Mediway



Carte de posologie

1. Médication	Libellé ATC	Poso	Fréq	Mo	Ma	So
ATORVASTATINE Pfizer 40 mg		1				
IRBESARTAN Mepha 300		1				
VENLAFAXINE ER 150		1				
DISTRANEURINE caps 300 mg			1			
DIAMCRON MR 60 mg		1				
PANTOPRAZOLE Mepha 40 mg		2				
MIANSERINE Mepha 60 mg				1/2		
METFIN 850 mg		1	1			
LEXOTANIL 1,5 mg		1/2	1/2	1/2		

Ordonnance

Folio n° : 74/2018 Patient(e) : IBACHRENE Abdelkrim Age : 43 ans

AMOXLAN B1 800MG/250MG COMP. B20
D.C.I. AMOXICILLINE TRISYRATATE, EXPRIME EN AMOXICILLINE / ACIDE CLAVULANIQUE POTASSIQUE EXPRIME EN ACIDE CLAVULANIQUE
2 CP par jour pendant 8 jours

DOLIPRANE 10 COMP. B06
D.C.I. (PARACÉTYMOL)
1 CP / jour le soir

0291-672



Médecin de famille



Médecin spécialisé



Pharmacie



Hôpital



Conseils de télémédecine



EMS



Soins à domicile



Réadaptation



gemeinsamen Medikationsplan
zusammen vom Patienten und seinem
medizinischen Fachpersonal mit Hilfe des
EPD verwaltet

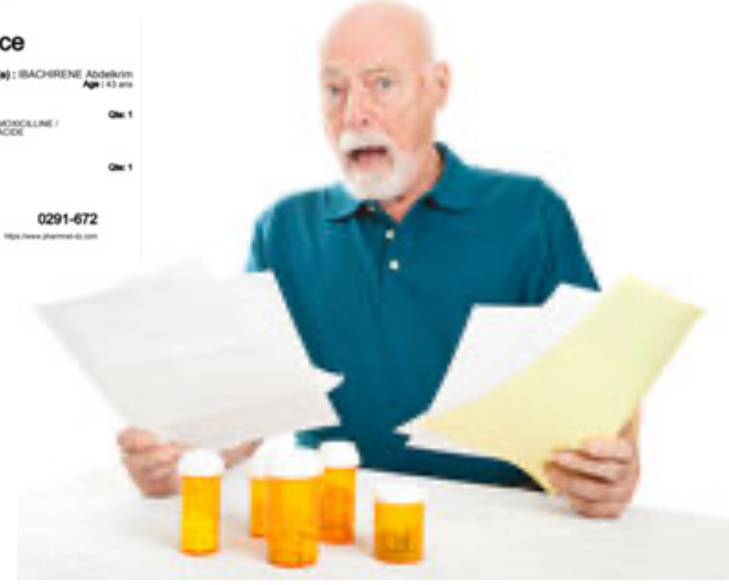
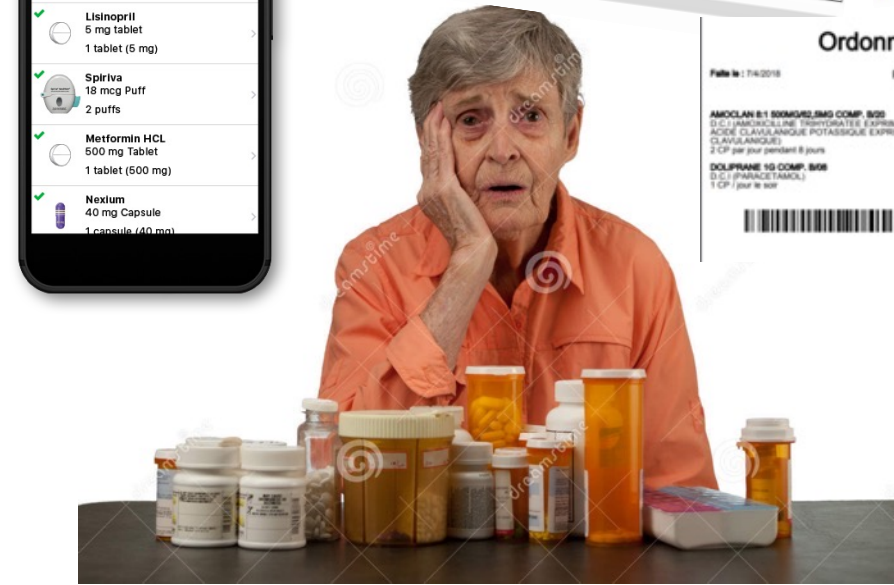
Ordonnance

Folio n° : 74/2018 Patient(e) : IBACHRENE Abdelkrim Age : 43 ans

AMOXLAN B1 800MG/250MG COMP. B20
D.C.I. AMOXICILLINE TRISYRATATE, EXPRIME EN AMOXICILLINE / ACIDE CLAVULANIQUE POTASSIQUE EXPRIME EN ACIDE CLAVULANIQUE
2 CP par jour pendant 8 jours

DOLIPRANE 10 COMP. B06
D.C.I. (PARACÉTYMOL)
1 CP / jour le soir

0291-672



... um (theoretisch) einfacher zu bauen.

Von verstreuten Informationen...

Plan de traitement Mediway

Carte de posologie

1. Médication	Libellé ATC	Poso	Unité
ATORVASTATINE Pfizer 40 mg		1	mg
IRBESARTAN Mepha 300		1	mg
VENLAFAXINE ER 150		1	mg
DISTRANEURINE caps 300 mg		1	mg
DIAMCRON MR 60 mg		1	mg
PANTOPRAZOLE Mepha 40 mg		2	mg
MIANSERINE Mepha 60 mg		1/2	mg
METFIN 850 mg		1	mg
LEXOTANIL 1.5 mg		1/2	mg

Ordonnance

Folio: 1/14/2018 Patient(e): IBACHRENE Abdelkrim Age: 43 ans

AMOCLAN B1 800MG/500 COMP. B20
D.C.I.: AMOXICILLINE TRISODIQUATE, EXPRIME EN AMOXICILLINE / ACIDE CLAVULANIQUE POTASSIQUE EXPRIME EN ACIDE CLAVULANIQUE
2 CP par jour pendant 8 jours

DOLIPRANE 10 COMP. B06
D.C.I.: (PARACÉTAMOL)
1 CP / jour le soir

0291-672



Ordonnance

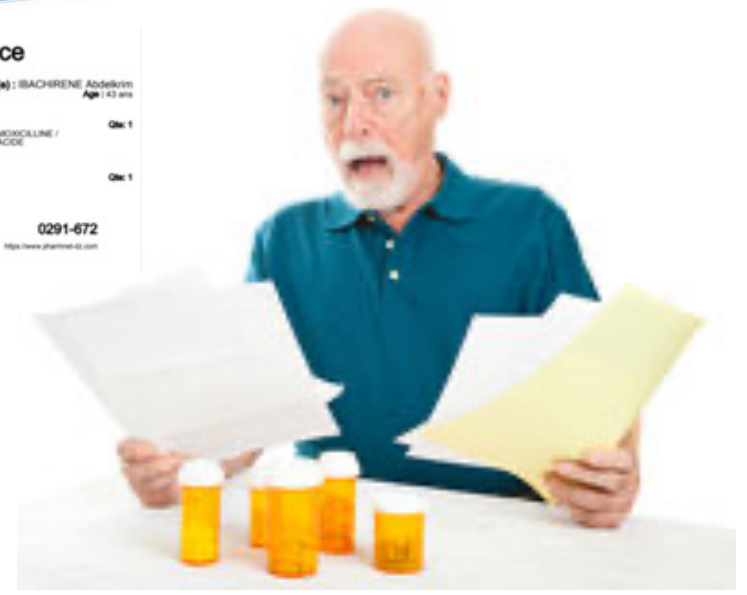
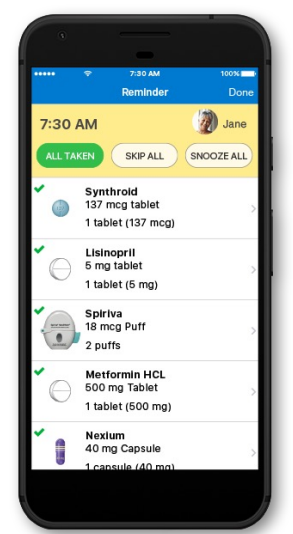
Folio: 1/14/2018 Patient(e): IBACHRENE Abdelkrim Age: 43 ans

AMOCLAN B1 800MG/500 COMP. B20
D.C.I.: AMOXICILLINE TRISODIQUATE, EXPRIME EN AMOXICILLINE / ACIDE CLAVULANIQUE POTASSIQUE EXPRIME EN ACIDE CLAVULANIQUE
2 CP par jour pendant 8 jours

DOLIPRANE 10 COMP. B06
D.C.I.: (PARACÉTAMOL)
1 CP / jour le soir

0291-672

le traitement HUG



cara Aperçu des documents ELISABETH MARIE MADELEINE CHARLOTTE TEMELTAS 19.01.1994 (Âge: 27)

Chantal SCE CARA Integration

Aperçu des documents

9 documents affichés

DOC0004 / Rapport de sortie / Métadonnées de document: (HCP***&2.16.756.5.30.1.127.3.10.6&ISO) 9. février 2021

DOC0005 / Rapport de laboratoire / Métadonnées de document: (HCP***&2.16.756.5.30.1.127.3.10.6&ISO) 9. février 2021

TEST PDF/A / Carnet de vaccination / Métadonnées de document: (HCP***&2.16.756.5.30.1.127.3.10.6&ISO) 9. février 2021

Document de Test / Rapport d'opération / Métadonnées de document: (HCP***&2.16.756.5.30.1.127.3.10.6&ISO) 8. février 2021

Mexoperation / Document non précisé / Métadonnées de document: (PAT***&2.16.756.5.30.1.127.3.10.6&ISO) 8. février 2021

Vaccins / Carnet de vaccination / Métadonnées de document: (HCP***&2.16.756.5.30.1.127.3.10.6&ISO) 8. février 2021

opération Mexique / Rapport d'opération / Métadonnées de document: (PAT***&2.16.756.5.30.1.127.3.10.6&ISO) 8. février 2021

Directives anticipées / Document non précisé / Métadonnées de document: (PAT***&2.16.756.5.30.1.127.3.10.6&ISO) 8. février 2021

DOC0003 / Carnet des allergies / Métadonnées de document: (PAT***&2.16.756.5.30.1.127.3.10.6&ISO) 27 novembre 2020

Warum nicht einfach Medikationspläne in einem gemeinsamen Repository ablegen?

Plan de traitement HUG

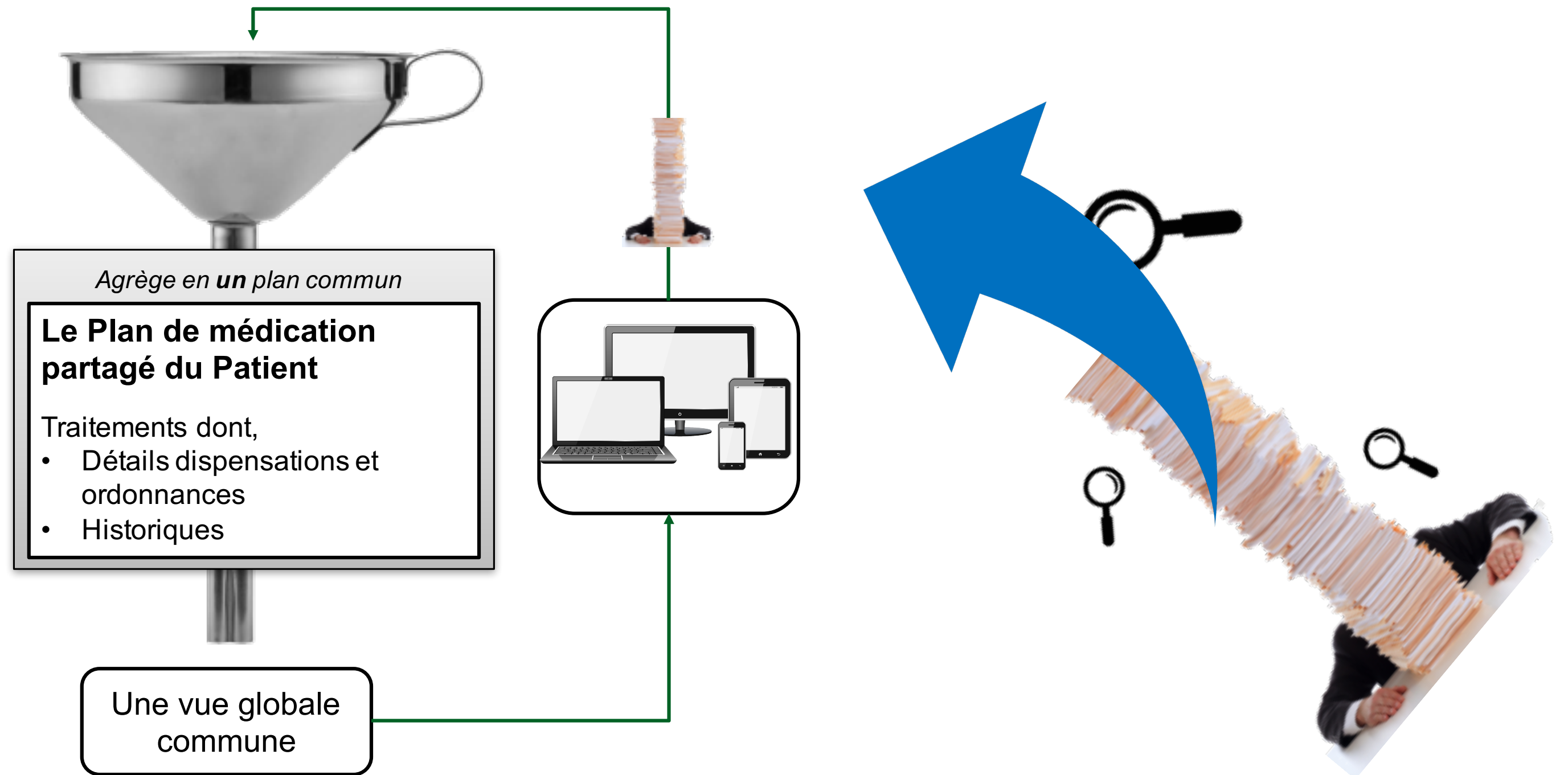
Carte de posologie

1. Médication	Médicament et dosage	Libellé ATC	Posologie			Remarques
			matin	soir	louché	
	ATORVASTATINE Pfizer 40 mg			1		
	IRBESARTAN Mepha 300		1			dès le 8.04.17 300 mg
	VENLAFAXINE ER 150		1			
	DISTRANEURINE caps 300 mg				1	
	DIAMICRON MR 60 mg		1			
	PANTOPRAZOLE Mepha 40 mg		2			
	MIANSERINE Mepha 60 mg				1/2	
	METFIN 850 mg		1	1		
	LEXOTANIL 1,5 mg		1/2	1/2	1/2	

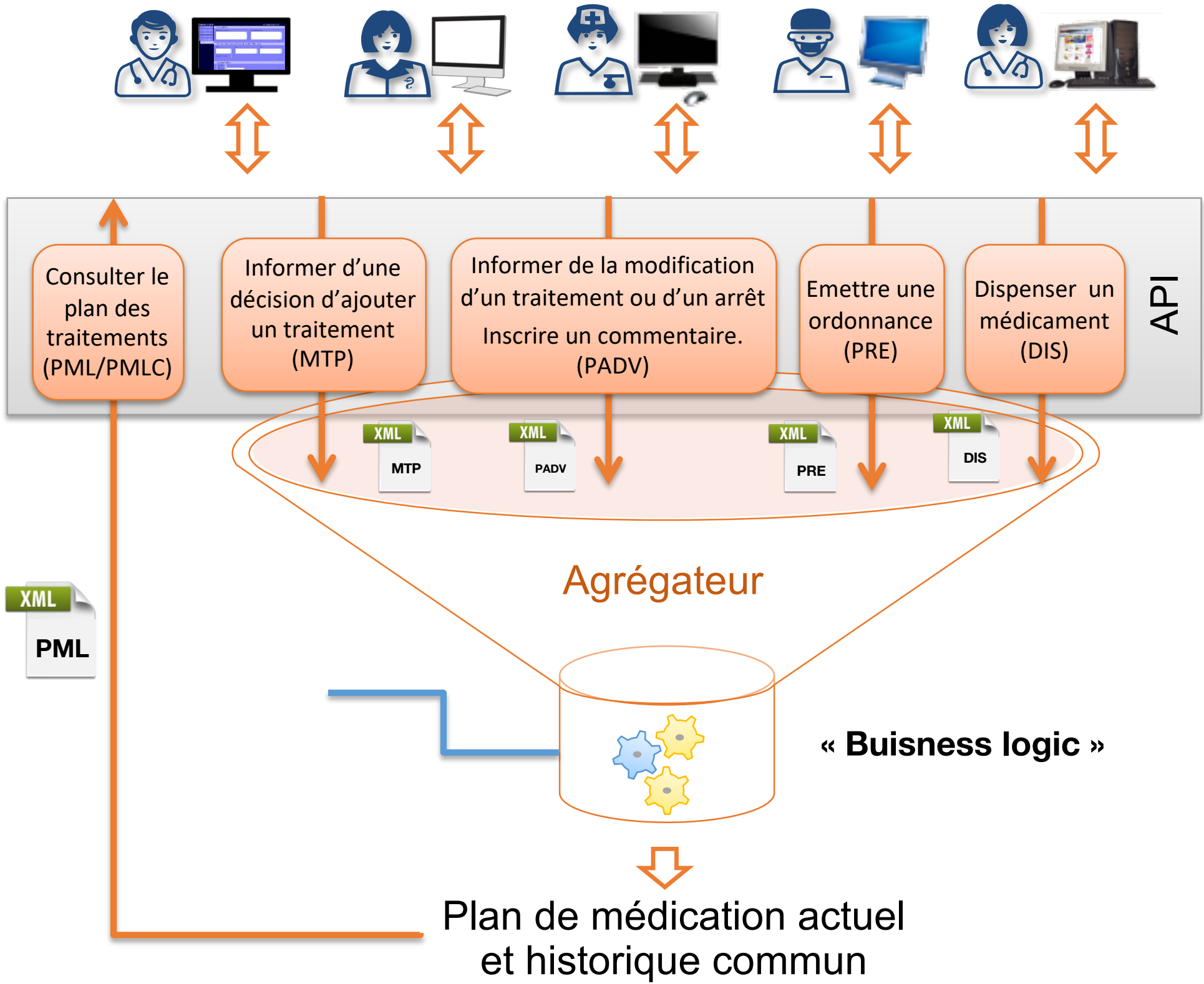
Konzeptionelle Probleme :

- "Gemeinsames Repository" anstelle eines einzigen, gemeinsamen Patienten-Medikationsplans
- Bedarf an schneller Kenntnis von Medikationsänderungen... wie?!
- Keine Nachvollziehbarkeit oder Kontinuität der Eingriffe => Zweifel ? Verantwortung ?
- Hinzufügen eines Kommunikationskanals statt Vereinheitlichung des Informationsmanagements
- Quellenkonfrontation statt Schlichtung

Daher ist ein Aggregator wichtig, der die Verwaltung eines gemeinsamen Medikationsplans über den EPD ermöglicht.



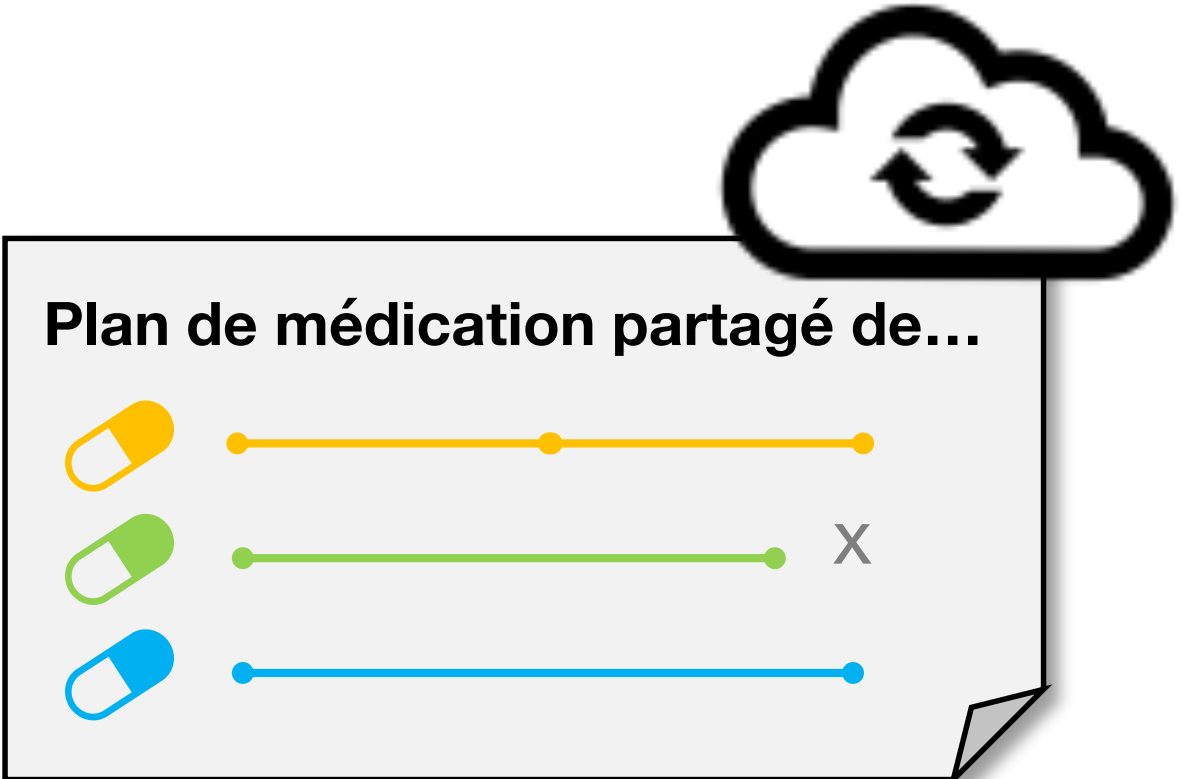
... so dass die Informationen in einem **einzigem** Medikationsplan für jeden Patienten und für alle klinischen Akteure **gemeinsam** zusammengefasst werden können.



Mit einem eMediplan exportieren oder vergleichen



Entsprechend dem nationalen Austauschformat



Besoin d'un langage informatique commun (IHE/HL7)

Processus et format d'échanges

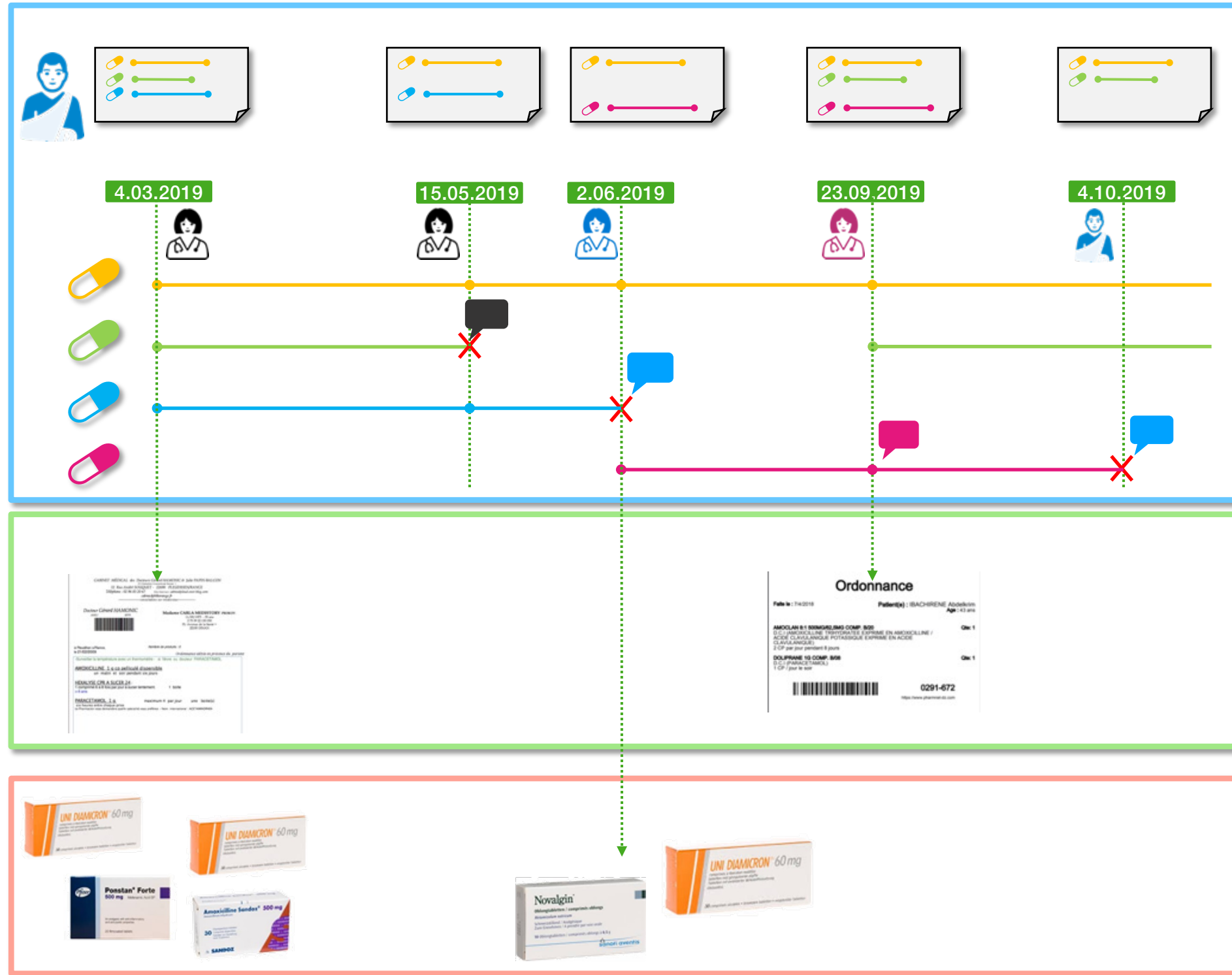
Planification et
réconciliation de
la médication



Ordonnances



Dispensation



Une vue **actualisée**
du plan de médication

À partir des décisions
cliniques

Et de la documentation
du processus
logistique

Fonctionnalités de la eMédication dans le DEP

Informations complémentaires



Anamnèse

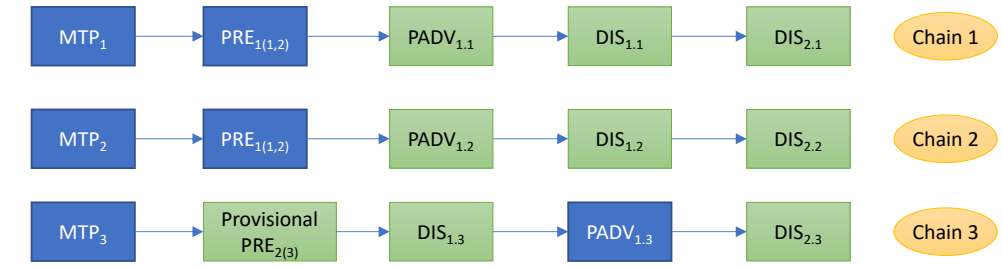
- Consulter le **plan de médication en cours**
- Naviguer dans l'**historique commun**
- Consulter les ordonnances enregistrées
- *Comparer les informations internes à son SI clinique et les informations communes*

Interventions

- Ajouter, modifier, arrêter ou commenter un **traitement du plan de médication**
- Créer/enregistrer/agir sur une **ordonnance** avec un ou plusieurs médicaments
- Informer de la **remise** d'un médicament

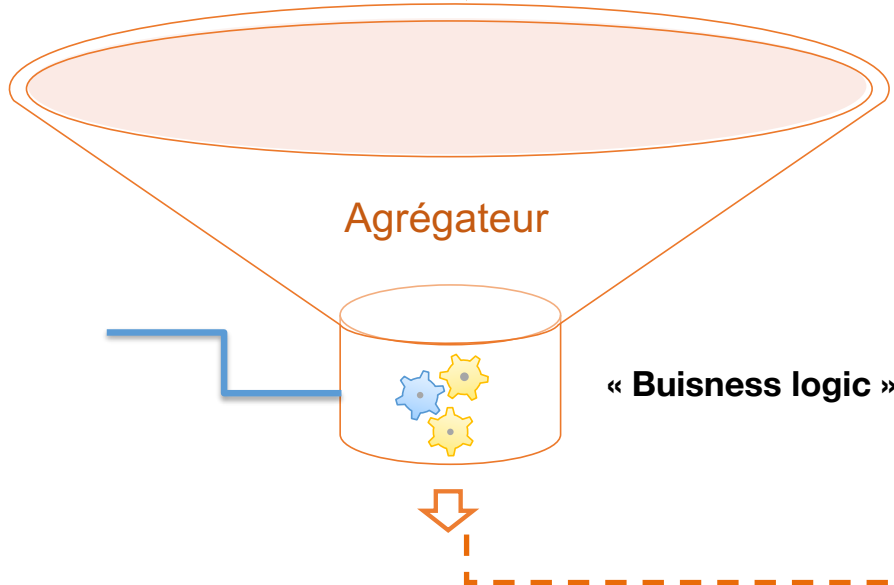
Communiquer

- *Confirmer le plan de médication est à jour avant de publier les interventions vers l'agrégateur e-médication*
- Partager la carte de traitement résumé (eMediplan)
- Partager la liste de la médication actuelle et les derniers changements effectués
- Partager l'ordonnance électronique



Historique en données brutes

Selon le format d'échange national



Au besoin documents papiers, PDF...

Médicament	Statut	Unité	Posologie	Précautions	Remarque
Aspirine	En cours	100 mg	1 comprimé par jour	Attention à l'usage prolongé	
Paracétamol	En cours	500 mg	1 comprimé 4 fois par jour	Ne pas dépasser 4g par jour	
Amoxicilline	En cours	500 mg	1 comprimé 3 fois par jour	Prendre avec de l'eau	



Pratiquant	Prescription	Statut	Remarque
Dr. Dupont	Prescription	En cours	
Dr. Martin	Prescription	En cours	
Dr. Lefevre	Prescription	En cours	

Mes médicaments

+ Ajouter un médicament

Mon plan

Ma gestion

Mes ordonnances

Mon historique

Recherche rapide

Médicaments actuels (4)

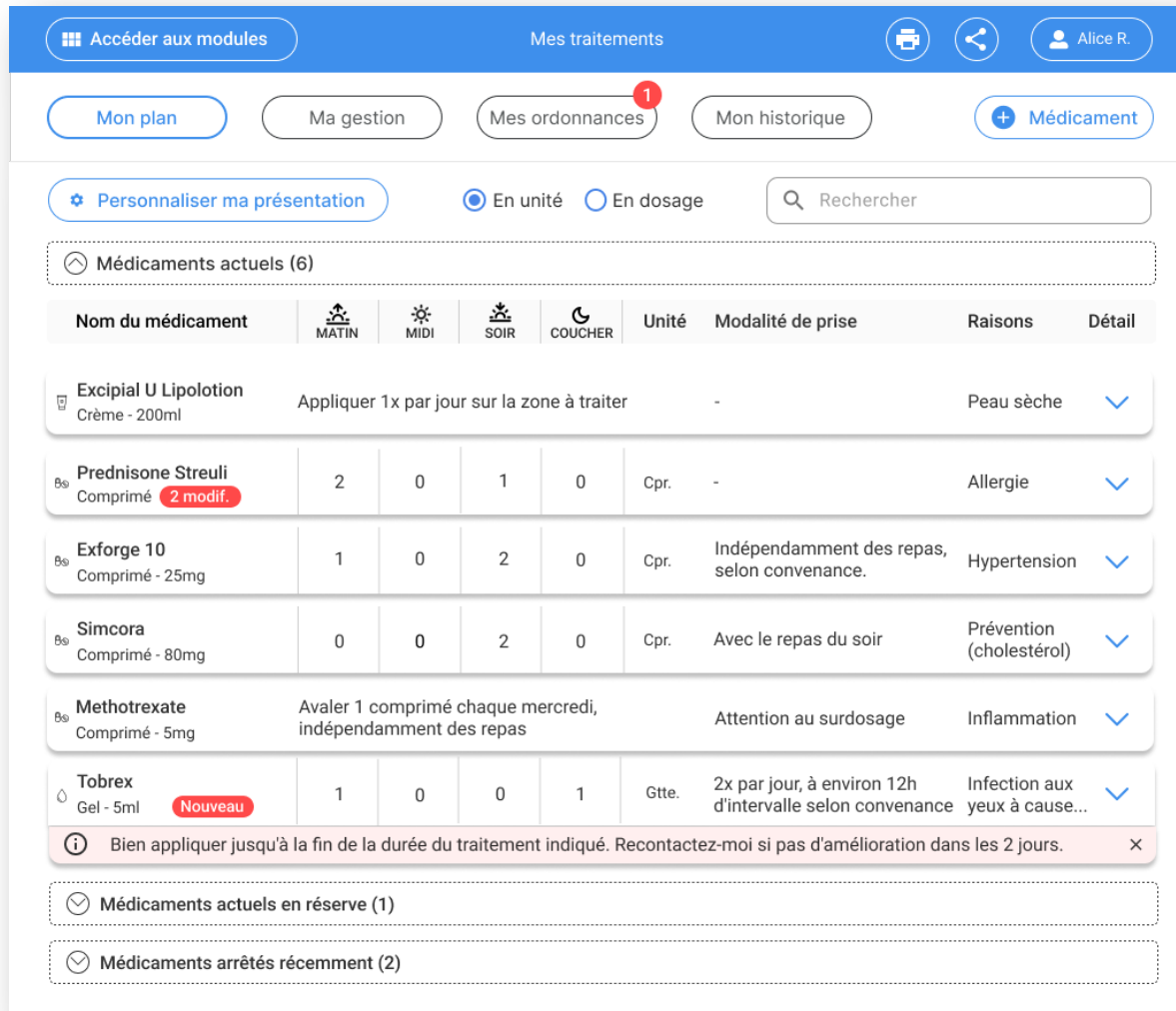
Nom du médicament	MATIN	MIDI	SOIR	COUCHER	Modalité de prise	Raisons	Détail	
ASPIRINE CARDIO cpr pell 100 mg 90 pce	1 comprimé				pendant les repas	fluidification du sang	▼	
DAFALGAN cpr pell 1g 100pce	1 comprimé	1 comprimé	1 comprimé			antidouleur	▼	
EXFORGE cpr pell 10mg/160mg 28pce	1 comprimé				à prendre le matin à la même heure	hypertension	▲	
						Suspendre	Modifier	+ Ajouter un commentaire
Auteur	Date	Commentaire						
Pharmacien	13.10.2023 13:29	Arrêt Amlodipine et Valsartan, remplacés par Exforge avec accord du médecin généraliste						
SIMCORA cpr pell 40 mg 30 pce			1 comprimé		à prendre pendant le repas du soir	anticholestérols	▼	

Médicaments actuels en réserve (0)

Médicaments suspendus ou arrêtés récemment (0)

Co-design mit Patienten => Prototyp derzeit entwickelt und getestet.

PoC : démontrer que plusieurs professionnels peuvent gérer conjointement un PMP



Mes traitements

Accéder aux modules

Mon plan Ma gestion Mes ordonnances Mon historique Médicament

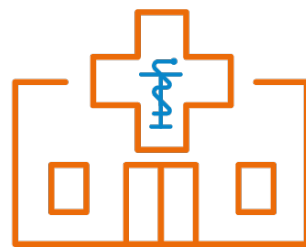
Personnaliser ma présentation En unité En dosage Rechercher

Médicaments actuels (6)

Nom du médicament	MATIN	MIDI	SOIR	COUCHER	Unité	Modalité de prise	Raisons	Détail
Excipial U Lipolotion Crème - 200ml					-	Appliquer 1x par jour sur la zone à traiter	Peau sèche	
Prednisone Streuli Comprimé - 2 modif.	2	0	1	0	Cpr.	-	Allergie	
Exforge 10 Comprimé - 25mg	1	0	2	0	Cpr.	Indépendamment des repas, selon convenance.	Hypertension	
Simcora Comprimé - 80mg	0	0	2	0	Cpr.	Avec le repas du soir	Prévention (cholestérol)	
Methotrexate Comprimé - 5mg						Avaler 1 comprimé chaque mercredi, indépendamment des repas	Attention au surdosage	Inflammation
Tobrex Gel - 5ml Nouveau	1	0	0	1	Gtte.	2x par jour, à environ 12h d'intervalle selon convenance	Infection aux yeux à cause...	

Médicaments actuels en réserve (1)

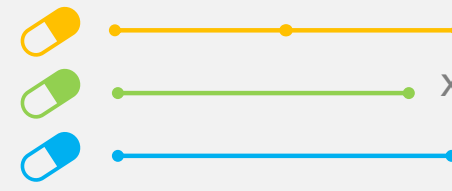
Médicaments arrêtés récemment (2)



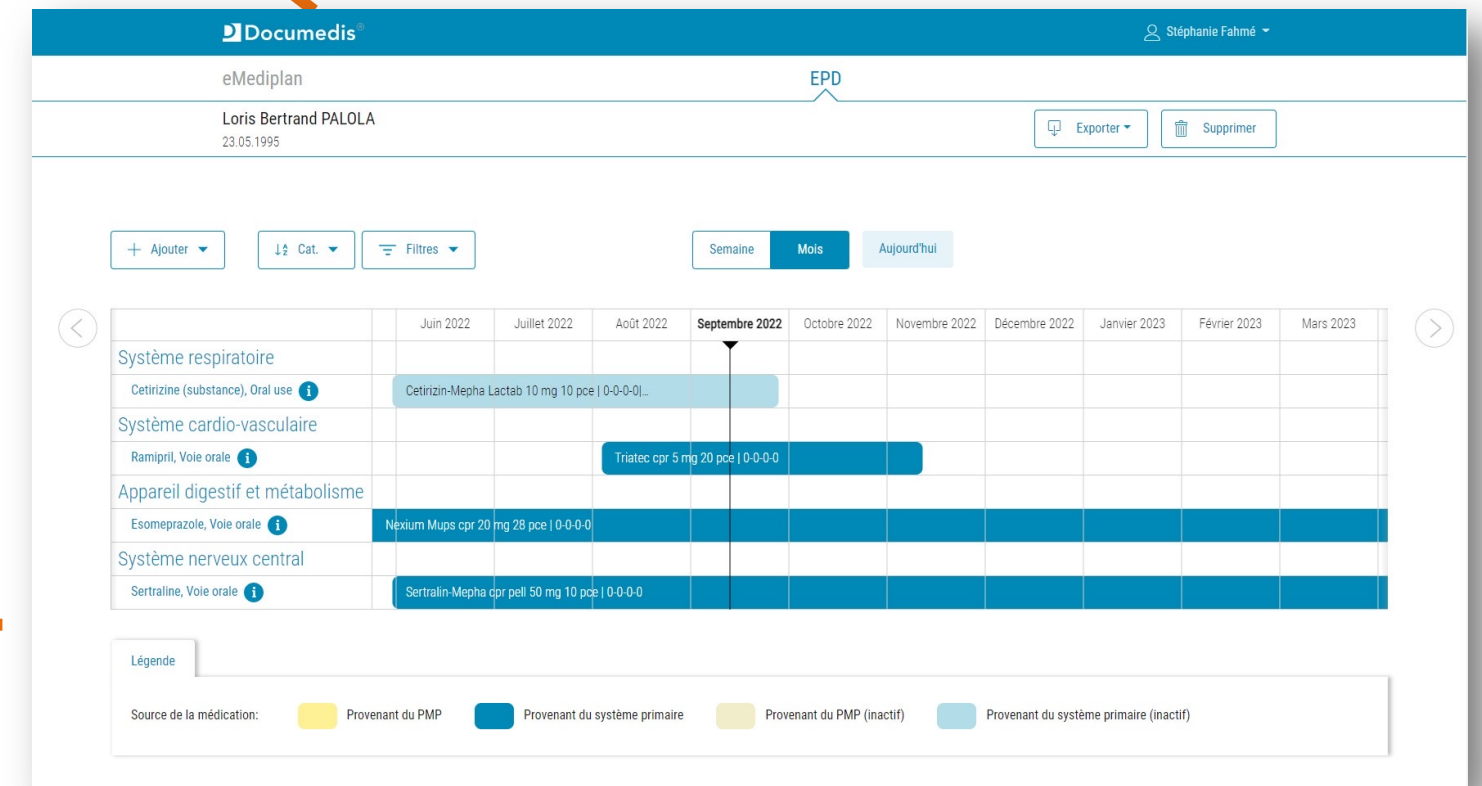
1^{ères} intégrations dans des pharmacies

Documedis®

Plan de médication partagé de...



1^{ères} intégrations dans les SI cliniques des hôpitaux (CHUV et HUG) et cabinets médicaux



Documedis

eMediplan

Loris Bertrand PALOLA
23.05.1995

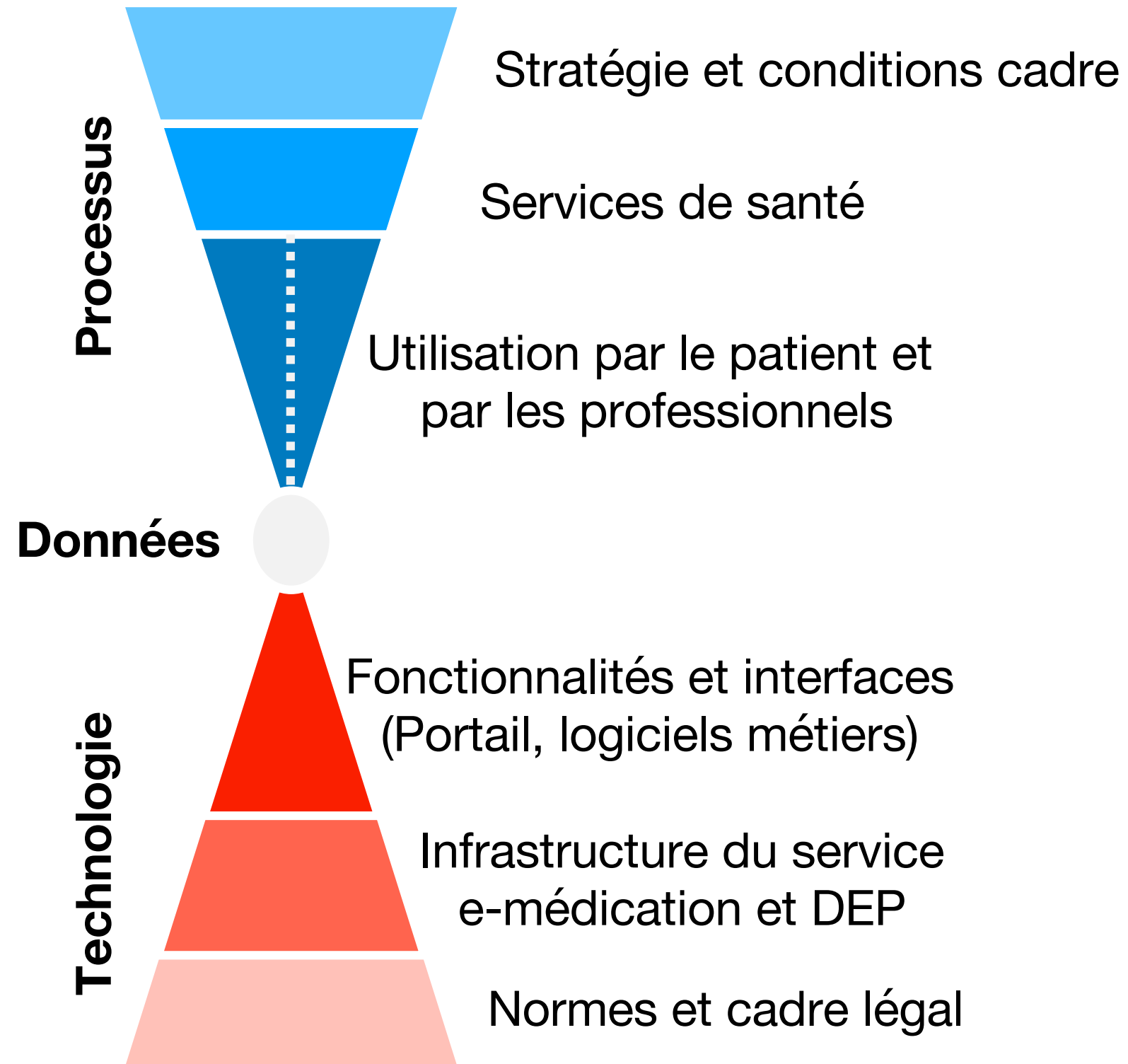
Semaine Mois Aujourd'hui

	Jun 2022	Juillet 2022	Août 2022	Septembre 2022	Octobre 2022	Novembre 2022	Décembre 2022	Janvier 2023	Février 2023	Mars 2023
Système respiratoire				Cetirizine-Mepha Lactab 10 mg 10 pce 0-0-0-0...						
Système cardio-vasculaire				Triatec cpr 5 mg 20 pce 0-0-0-0						
Appareil digestif et métabolisme				Nexium Mups cpr 20 mg 28 pce 0-0-0-0						
Système nerveux central				Sertraline-Mepha dpr peli 50 mg 10 pce 0-0-0-0						

Légende

Source de la médication: Provenant du PMP Provenant du système primaire Provenant du PMP (inactif) Provenant du système primaire (inactif)

Un projet d'interopérabilité technique et sociale



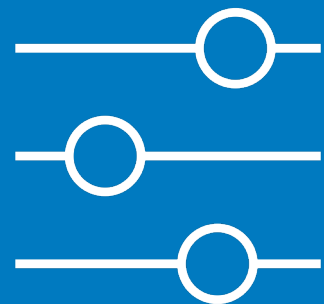
Co-évolution

Cadre de coopération

Cohérence politique

Enquête pilote sur les préférences et dispositions des patients à adopter un dossier numérique partagé pour la médication en Suisse romande

Octobre 2023



Résultats dans le cadre du développement de l'e-Medication Strategy Simulator, un instrument de sondage, réalisé par :

Benjamin Bugnon, Université de Genève et l'association CARA

Dr Anna Nicolet & Pr Joachim Marti, Unisanté

Dr Christian von Plessen, Unisanté et DGS Vaud

Avec un soutien financier de l'association CARA

Online-Befragung

Ziel

Die Vorlieben und potenzielle Akzeptanz eines eMedikation plan basierend auf dessen Eigenschaften und individuellen Bewertungen der Bevölkerung herausfinden.

Kurzgefass

300 Teilnehmer, die mindestens zwei Medikamente einnehmen.

In Zusammenarbeit mit einem Expertengremium, einschließlich Stakeholdern und Patienten, die mehrfach medikamentiert sind, entwickelt.

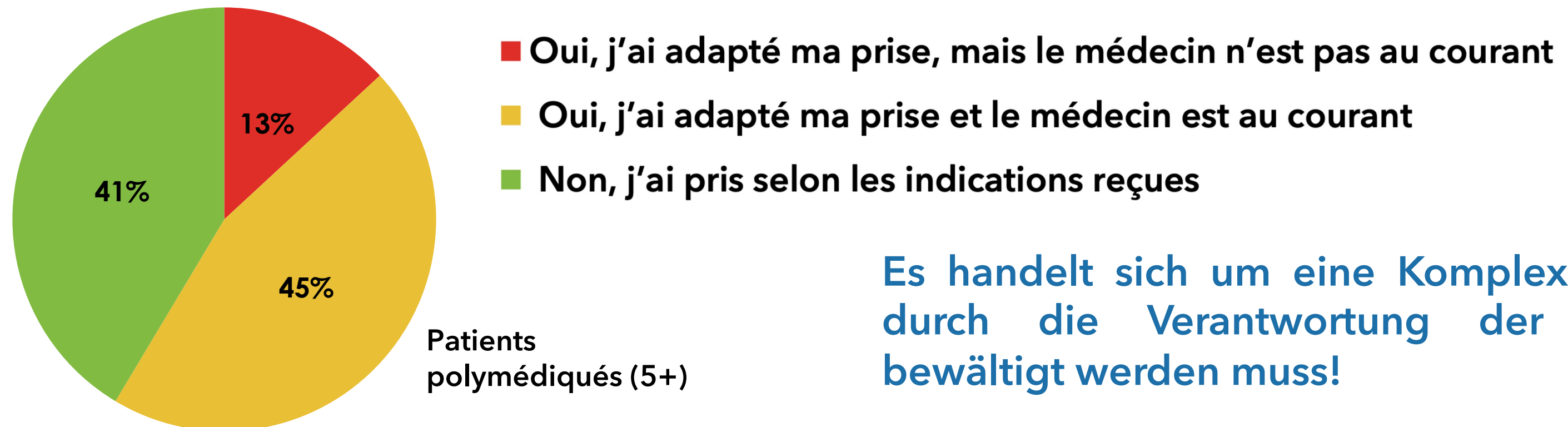
Konzeption und strategische Prioritäten: Welche Interessen und Vorkehrungen hat die Bevölkerung?



1. Selbstmedikation sowie Änderungen von Rezepten durch verschiedene Ärzte und vom Patienten selbst sind gängige Praktiken.

56% des patients ont pris des médicaments ou des remèdes **sans ordonnance** durant plus de 10 jours (12 derniers mois), dont **plus de la moitié** sans conseil d'un pharmacien

Durant les 12 derniers mois, avez-vous **adapté par vous-même** la prise d'un ou plusieurs médicaments par rapport à ce qui était prescrit par le médecin ?



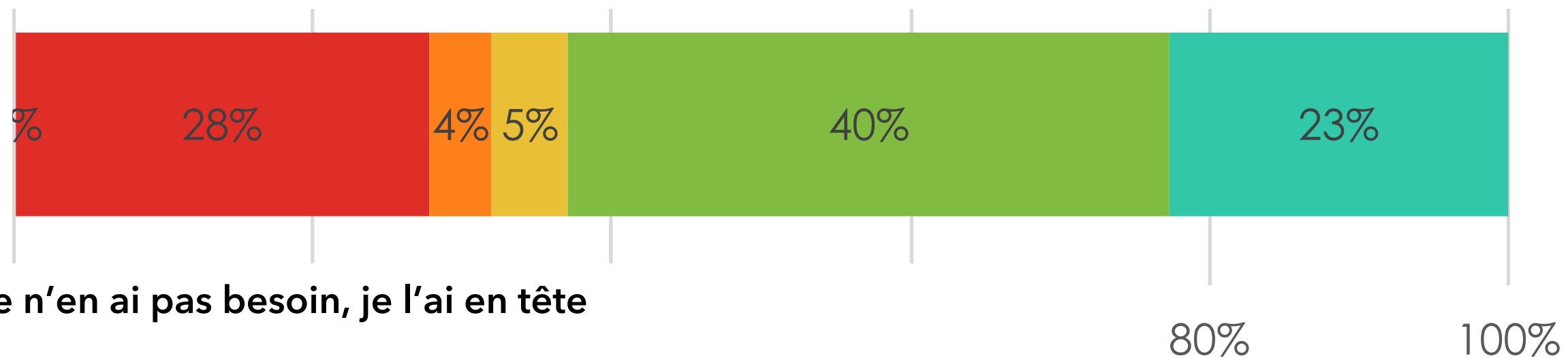
Es handelt sich um eine Komplexität, die durch die Verantwortung der Nutzer bewältigt werden muss!



2. Mehr als ein Drittel der Patienten, die regelmäßig mehr als 5 Medikamente einnehmen, verfügen nicht über einen aktuellen Medikationsplan.

Est-ce que vous possédez un support pour le plan de médication ?

Patients ayant 5 médicaments réguliers ou plus



- Non, je n'en ai pas besoin, je l'ai en tête
- Non, mais mon médecin ou ma pharmacie peut transmettre mon plan de médication complet à jour au besoin
- Oui, j'ai reçu un plan de médication à jour par la pharmacie
- Oui, j'ai reçu un plan de médication à jour par le médecin
- Oui, je tiens à jour mon plan de médication par moi-même ou grâce à un proche

Eine Sensibilisierung der Öffentlichkeit und gezielte Werbemaßnahmen sind notwendig.



3. Die Mehrheit bevorzugt ein gemeinschaftliches Management des digitalen Medikationsplans zwischen Patienten und Fachkräften, statt nur einer simplen Speicherung oder eines zertifizierten Systems








Réponses (scénario à droite =>)

10% Option 1 (eMediplan DEP)

37% Option 2 (PMP CARA)

53% Situation actuelle (sans)

Puis 6 autres scénarios soumis avec chaque fois des variations pour que le patient doivent peser ce qui compte le plus et ce qu'il n'accepte pas (compromis).

	Option 1	Option 2
Contenu partagé dans le dossier numérique 	Plan de médication actuel (sans l'historique)	Plan de médication actuel et l'historique des changements
Les professionnels de santé ont accès à... 	A tous mes médicaments	Aux médicaments de mon choix
Mise à jour du plan par... 	Les professionnels de santé	Le patient et les professionnels de santé
Objectif principal de l'outil numérique 	Uniquement stocker mes informations	Soutenir ma collaboration avec les professionnels de santé
Fonctionnalités additionnelles 	Simple (rappels, notes...) + informations personnalisées sur ma médication	Simple (rappels, notes...) + aide pour documenter ma prise et les effets de ma médication
Rabais sur ma prime mensuelle d'assurance 	Aucun rabais	Aucun rabais
Certifié selon la loi fédérale du DEP 	Certifié	Certifié

Votre choix:

Option 1

Option 2

Si vous avez le choix entre cette proposition ou faire comme d'habitude, que choisissez-vous ?

Votre situation actuelle

La proposition sélectionnée ci-dessus

Welche Präferenzen haben Patienten bezüglich der eMedikation?

- ✓ **Verlaufsänderungen:** Patienten ziehen es vor, einen Medikationsplan zu haben, der den Verlauf der Änderungen enthält, anstatt einen Plan ohne diese Informationen.
- ✓ **Aktualisierung:** Patienten möchten die Möglichkeit haben, ihren Medikationsplan in Zusammenarbeit mit Gesundheitsfachleuten zu aktualisieren.
- ✓ **Ziel der eMedikation:** die Zusammenarbeit zu unterstützen, anstatt nur aus Lagerungsgründen oder um genauere Anweisungen zu erhalten.
- ✓ **EPD-Gesetz Zertifizierung:** bevorzugt
- ✓ **Finanzielle Anreize:** einen signifikanten Einfluss auf die Vorlieben der Patienten

Attributs	Poids relatif
Contenu partagé dans le dossier numérique	0,11
Les professionnels de santé ont accès à...	0,05
Mise à jour du plan par...	0,23
Objectif principal de l'outil numérique	0,08
Fonctionnalités additionnelles	0,03
Rabais sur ma prime mensuelle d'assurance	0,38
Certifié selon la loi fédérale du DEP	0,12

Plus d'information dans le rapport à venir

	Coef.	Std. Err.	[95% Conf. Interval]	
Shared content in the digital records				
Current medication plan (without history)			Base level	
Current medication plan and history of changes	0.35***	0.07	0.20	0.49
Healthcare professionals have access rights to:				
To all my medications			Base level	
To the medications of my choice	-0.17**	0.08	-0.32	-0.20
Medication plan updated by:				
The patient			Base level	
Health professionals	0.41***	0.10	0.21	0.62
The patient and healthcare professionals together	0.77***	0.11	0.56	0.98
Main goal of the digital tool				
Support my collaboration with healthcare professionals			Base level	
Clarify the instructions for taking my medications	-0.24***	0.09	-0.41	-0.08
Store my information only	-0.26***	0.08	-0.42	-0.10
Additional features				
Basic (reminders, notes, etc.) + document my intake and the effects of my medication			Base level	
Basic (reminders, notes, stocks, etc.)	-0.09	0.09	-0.25	0.08
Basic (reminders, notes, etc.) + personalized information and advice on my medication	0.02	0.09	-0.17	0.20
A discount on my monthly insurance premium				
No discount (CHF 0)			Base level	
CHF 15	0.67***	0.09	0.50	0.85
CHF 50	1.26***	0.09	1.08	1.43
Certification of the digital tool				
Not certified			Base level	
Certified	0.41***	0.07	0.27	0.55
Alternative Specific Constant (ASC)	1.91***	0.16	1.59	2.23
McFadden Adj R2	0.096			
Number of observations	7200			
Number of individuals	300			

Résultats : Clogit with 3 options (Opt-out accounted for)

Online-Befragung

Ziel

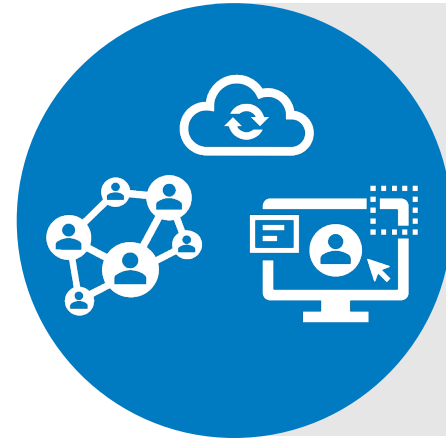
Die Vorlieben und potenzielle Akzeptanz eines eMedikationsplan basierend auf dessen Eigenschaften und individuellen Bewertungen der Bevölkerung herausfinden.

Kurzgefass

300 Teilnehmer, die mindestens zwei Medikamente einnehmen.

In Zusammenarbeit mit einem Expertengremium, einschließlich Stakeholdern und Patienten, die mehrfach medikamentiert sind, entwickelt.

Konzeption und strategische Prioritäten: Welche Interessen und Vorkehrungen hat die Bevölkerung?



1. Selbstmedikation sowie Änderungen von Rezepten durch verschiedene Ärzte und vom Patienten selbst sind gängige Praktiken. // Es handelt sich um eine Komplexität, die durch die Verantwortung der Nutzer bewältigt werden muss!

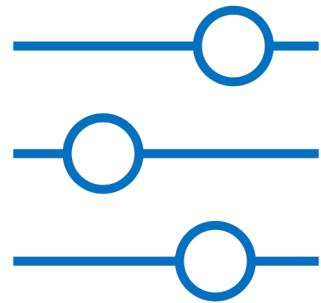
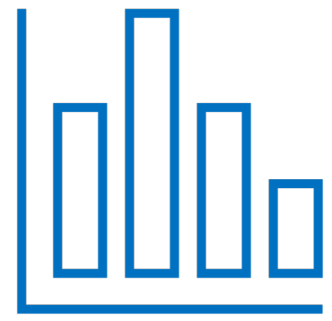


2. Mehr als ein Drittel der Patienten, die regelmäßig mehr als 5 Medikamente einnehmen, verfügen nicht über einen aktuellen Medikationsplan. // Eine Sensibilisierung der Öffentlichkeit und gezielte Werbemaßnahmen sind notwendig.



3. Die Mehrheit bevorzugt ein gemeinschaftliches Management des digitalen Medikationsplans zwischen Patienten und Fachkräften, statt nur einer simplen Speicherung oder eines zertifizierten Systems. // Strategie?

Appliquer l'e-Medication Strategy Simulator



- ✓ **Simuler différents scénarios**
- ✓ **Adapter l'approche à divers groupes**
- ✓ **Co-créer des services numériques**

Développer l'offre

Plus de fonctionnalités
Certification LDEP ou non?

Adoption



Favoriser la demande

Sensibiliser?
Développer les compétences?

Merci pour votre attention !

[Mein PhD über
eMedikation ist online](#)

Dr Benjamin Bugnon

Pharmacien, Spécialiste en santé numérique

Benjamin.bugnon@gmail.com

E-Medication population survey

Brauchen wir eine größere Stichprobe für mehr Analysen... suchen wir ein Budget von 20-30'000 CHF für die ganze Schweiz.

Möchten Sie dem Projekt beitreten?

A bientôt chez adesso !

adesso | business.
people.
technology.

Von 1. Januar – Digital Health Team