



In dieser Ausgabe:

Mitteilungen des Präsidenten	Seite 1
Nachholimpfungen gegen Masern: erste Ergebnisse	Seite 3
Publikationen	Seite 4
Auswertung der Umfrage zum Meldeaufwand	Seite 5

Mitteilung des Präsidenten an die Sentinella Mitglieder

Liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Sentinella Mitglieder

Hier einige kurze Informationen aus der letzten Sitzung der Programmkommission vom 20. November 2014.

Anpassung des Entschädigungsmodells

Das Entschädigungsmodell (Grundpauschale plus evtl. Bonus) wird leicht angepasst. Die Voraussetzungen für den Erhalt der Grundpauschale bleiben gleich (75% der Wochen gemeldet, 90% der Meldungen pünktlich, mindestens 4 Wochen detaillierte Arzt-Patienten-Kontakte gemeldet). Für die Berechnung des Bonus wird das Meldevolumen mit der Anzahl der Fallmeldungen berücksichtigt – die detaillierten Arzt-Patienten-Kontakte fliessen neu nicht mehr in die Berechnung des Bonus ein, da diese bereits in der Grundpauschale berücksichtigt sind.

Humanforschungsgesetz

Zu den Auswirkungen des Humanforschungsgesetzes auf Sentinella wurden weitere Abklärungen durchgeführt. Bei zwei Eingaben (Alkoholkonsum/Binge drinking und Medikations-Zwischenfälle) erklärten sich die kantonalen Ethikkommissionen aufgrund der Anonymität der Datenerhebungen für „nicht zuständig“. Somit fällt keine der im 2015 vorgesehenen Sentinella-Erhebungen unter den Vollzug des Humanforschungsgesetzes.

Umfrage Meldeaufwand in Sentinella

Zuallererst möchte ich mich bei Ihnen für Ihre Rückmeldungen zum „Meldeaufwand in Sentinella“ herzlich bedanken. Die Programmkommission hat von Ihnen viele interessante und hilfreiche Kommentare und Anregungen erhalten und ausgiebig diskutiert. Sie werden in die Planung künftiger Erhebungen einfließen. Nachfolgend finden Sie eine Auswertung in Diagrammen und unsere detaillierte Interpretation.

Die Mehrheit der Meldenden bestätigt unsere Wahrnehmung in der Programmkommission und schätzt den Meldeaufwand als angemessen ein. Eine bedeutende Anzahl der Meldenden wäre sogar bereit, mehr Zeit aufzuwenden. Allerdings empfinden doch einige Meldende unter uns die investierte Zeit als zu gross und es gab im laufenden Jahr zwei Erhebungen (Akute Gastroenteritis und Alkoholkonsum bei 10-24-Jährigen), die von vielen als zu aufwändig eingeschätzt wurden.

Die Gastroenteritis-Studie wird wie geplant Ende 2014 beendet. Damit sollte ein Teil der Arbeitsbelastung wegfallen. Die Studie Alkoholkonsum wird 2015 weitergeführt, jedoch bezüglich des Datenumfangs und der Altersgruppe eingeschränkt (künftig beschränkt auf 15-24-Jährige). Wie Sie bei Erhalt der Meldeunterlagen für dieses Jahr erfahren haben, ist für die Wochen 11 und 12 die sogenannte Denominator-Erhebung geplant. Neben den gewohnten detaillierten Arzt-Patienten-Kontakten, wird diese Erhebung Daten für die neuen Studien Medikations-Zwischenfälle und Multimorbidität liefern. Uns ist bewusst, dass diese Denominator-Erhebung mit viel Aufwand verbunden ist und beschränken ihn deshalb auf diese beiden Wochen.

Die Programmkommission möchte ausgewählte Umfragen und Pilotstudien zunehmend auf freiwillige und interessierte Meldende beschränken um nicht jeweils das gesamte Meldekollektiv zu belasten. In Zukunft soll auf die persönlichen Belastungssituationen stärker eingegangen werden. Da die Organisation der aktuellen Erhebungen schon weit fortgeschritten war, wird dieser Vorsatz in den nächsten Jahren schrittweise

umgesetzt. Sollte es Ihnen wegen Ihrer Belastung nicht möglich sein, Ihre Meldungen vollständig einzusenden, bitten wir Sie, dies unbedingt der Sentinella Administration oder Ihrem Regionalvertreter mitzuteilen.

Abschliessend möchte ich im Namen der Sentinella Programmkommission Ihnen unsere Anerkennung für Ihre geschätzte Mitarbeit aussprechen. Machen wir weiter so!

Mit herzlichen Grüssen

Charles Dvořák

Präsident der Programmkommission

Nachholimpfungen gegen Masern: erste Ergebnisse der Erhebung 2014

Seit Januar 2014 werden – im Rahmen des Monitoring der Masern-Eliminationskampagne – Nachholimpfungen gegen Masern gemeldet, die Patienten, älter als 24 Monate, verabreicht werden. Basierend auf den ersten 10 Monaten (Woche 1 bis 44) sind die wichtigsten, provisorischen Resultate dieser Erhebung:

- gemeldet wurden 731 Impfungen, pro Woche zwischen 4 und 33, ohne ausgeprägte zeitliche Tendenzen;
- 30% der Impfungen waren erste Dosen und 70% waren zweite Dosen. Der Anteil der ersten Dosen an den verabreichten Impfungen war bei Pädiaterinnen und Pädiatern weniger hoch (15%) als bei Ärztinnen und Ärzten der Allgemeinen und Inneren Medizin [AIM] (38%);
- hochgerechnet auf die Schweiz entsprechen die gemeldeten Sentinella Daten 33'500 Impfungen pro Jahr;
- die Anzahl verabreichter Dosen variierte stark zwischen den Meldenden (siehe Tabelle). Ein Drittel der Pädiater und die Hälfte der Ärzte der AIM haben keine Nachholimpfung durchgeführt. Ein Pädiater und ein Allgemeinmediziner haben dagegen jeweils mehr als 100 Dosen verabreicht. Eine Minderheit der Meldenden (9%) hat einen grossen Anteil (71%) der Nachholimpfungen durchgeführt. Dabei ist allerdings zu beachten, dass das Bedürfnis nach Nachholimpfungen der Patientenschaft der einzelnen Meldenden nicht bekannt ist;
- es wurde fast ausschliesslich der trivalente MMR Impfstoff verwendet (96% der Dosen; der Anteil monovalenter Impfungen, MMR+Varicella und „unbekannt“ beträgt je rund 1%);
- bei den Pädiatern wurde die Mehrzahl der ersten Dosen an 16-jährige oder ältere Erwachsene verabreicht (65%), insbesondere an Personen zwischen 31 und 40 Jahren (51% - die Eltern der behandelten Kinder?). Kinder zwischen 2 und 5 Jahren haben 19% der ersten Dosen erhalten und Kinder zwischen 6 und 15 Jahren 16%. Kinder im Alter von 2 bis 5 Jahren haben dagegen die Mehrzahl der zweiten Dosen erhalten (63%);
- Ärzte der AIM haben wenige Nachholimpfungen bei Kindern durchgeführt (8% der ersten Dosen und 17% der zweiten Dosen). Die Mehrzahl der ersten Dosen haben Personen im Alter von 31 bis 50 Jahren erhalten (62%);
- bei den Pädiatern war die Zeitspanne zwischen der zweiten Dosis (Nachholimpfung) und der ersten Dosis (Nachholimpfung oder nicht) generell kurz (<3 Jahre in 73% der Fälle), während sie bei Ärzten der AIM häufig lang war (>10 Jahre in 63% der Fälle);
- fast 9 von 10 Nachholimpfungen wurden auf Initiative des Arztes/der Ärztin durchgeführt;
- die Kontrolle des Impfstatus durch eine andere Fachperson Gesundheit war Motivation für die Hälfte der Patientenimpfanfragen bei einem Sentinella Arzt.

Die Sentinella Programmkommission und das BAG haben entschieden, diese provisorischen Resultate der Erhebung zeitnah zu kommunizieren, um die Grundversorger zu weiteren Anstrengungen zur Schliessung von noch immer vorhandenen Masernimpflücken zu ermutigen. Gegen Ende Januar 2015 wird ein Artikel im BAG Bulletin erscheinen. Ausserdem wurde die Erhebung um ein Jahr verlängert, um die Auswirkungen der Kampagne des BAG und Kantone bis zu ihrem Abschluss 2015 zu verfolgen.

Tabelle Anzahl Ärzte/Ärztinnen und Dosen, nach der Anzahl verabreichter Masern-Nachholimpfungen pro Arzt/Ärztin.

Anz. Dosen/Arzt	Generalisten/Internisten		Pädiater				Total					
	Ärzte		Dosen		Ärzte		Dosen		Ärzte		Dosen	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
0	73	52.5	0	0.0	9	33.3	0	0.0	82	49.4	0	0.0
1	20	14.4	20	4.1	4	14.8	4	1.6	24	14.5	24	3.3
2	15	10.8	30	6.2	2	7.4	4	1.6	17	10.2	34	4.7
3-4	10	7.2	37	7.6	1	3.7	4	1.6	11	6.6	41	5.6
5-10	12	8.6	85	17.5	5	18.5	31	12.7	17	10.2	116	15.9
11-30	5	3.6	103	21.2	4	14.8	61	24.9	9	5.4	164	22.4
> 30	4	2.9	211	43.4	2	7.4	141	57.6	6	3.6	352	48.2
Total	139	100.0	486	100.0	27	100.0	245	100.0	166	100.0	731	100.0
Mittelwert			3.5				9.1				4.4	

Publikationen basierend auf kürzlich abgeschlossenen Sentinella Studien

Basierend auf Sentinella-Daten wurden Publikationen zu den Erhebungen Work-Life-Balance und Antibiotikaverschreibungen veröffentlicht. Sie finden die beiden Publikationen im Anhang dieser Mail.

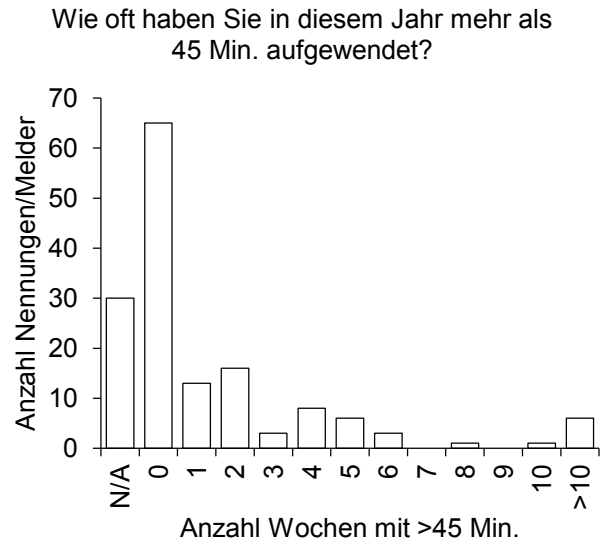
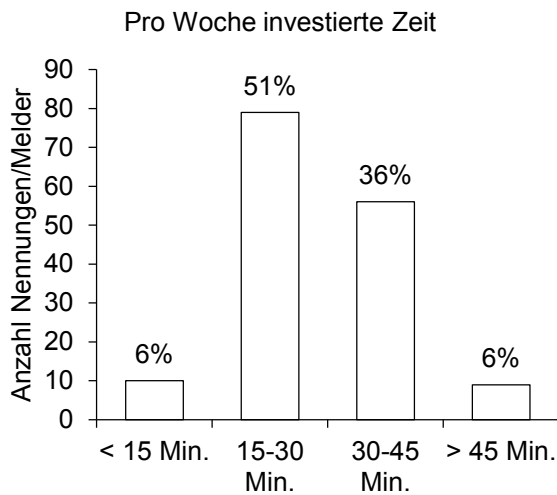
Herzlichen Dank an alle Meldenden!

- **Meier et al: When general practitioners don't feel appreciated by their patients: prospective effects on well-being and work-family conflict in a Swiss Longitudinal Study. *Family Practice*, 2014 Nov 21.**
- **Hurlimann et al: Improvement of antibiotic prescription in outpatient care: a cluster-randomized intervention study using a sentinel surveillance network of physicians. *Journal of Antimicrobial Chemotherapy* 2014 Oct 17.**

Auswertung der Umfrage zum Meldeaufwand in Sentinella

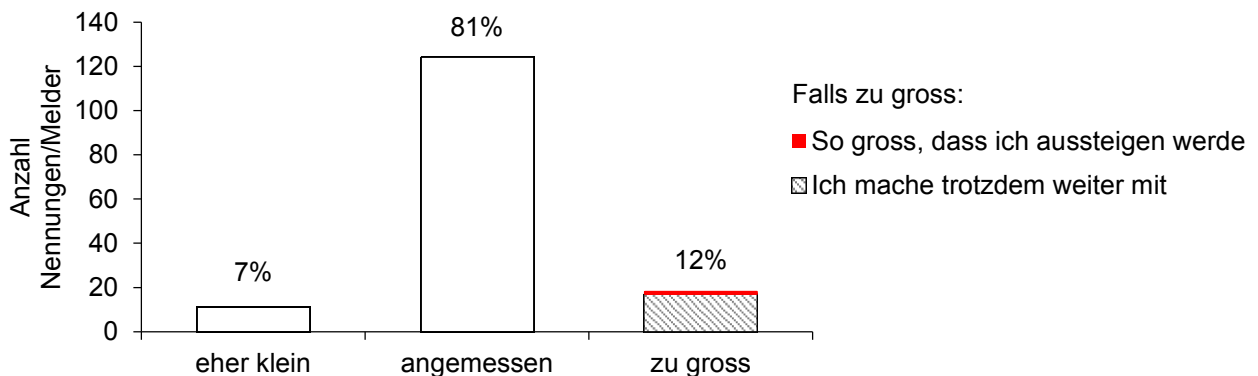
Die Auswertung basiert auf 155 ausgefüllten Fragebögen.

1. Wie viel Zeit investierten Sie im letzten Monat pro Woche durchschnittlich für Ihre Meldetätigkeit bei Sentinella?



N/A = Keine Angaben

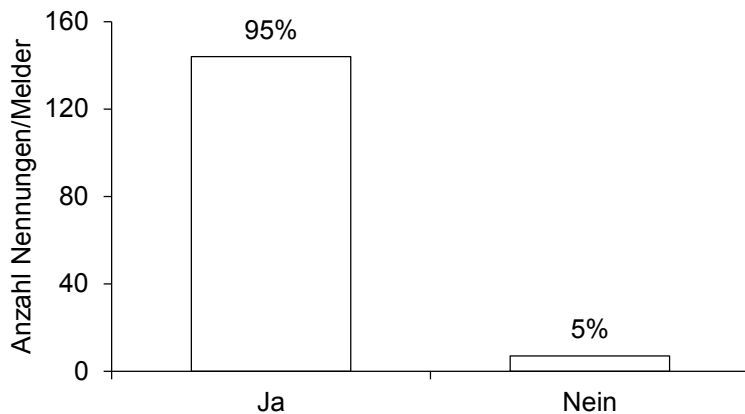
2. Empfinden Sie den geleisteten Meldeaufwand als...



Kommentar zu den Fragen 1 und 2:

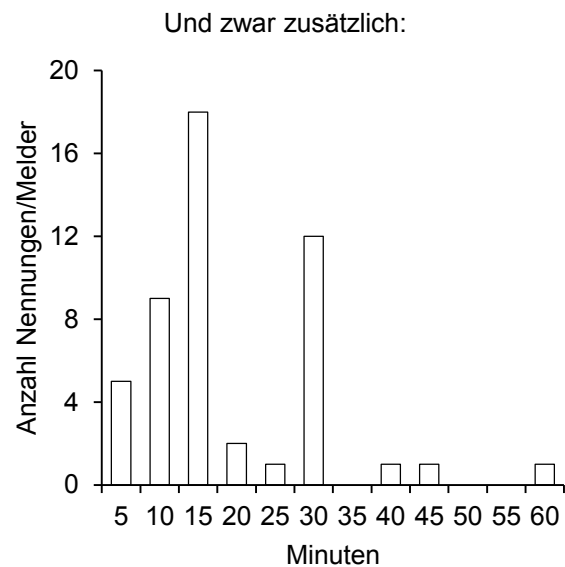
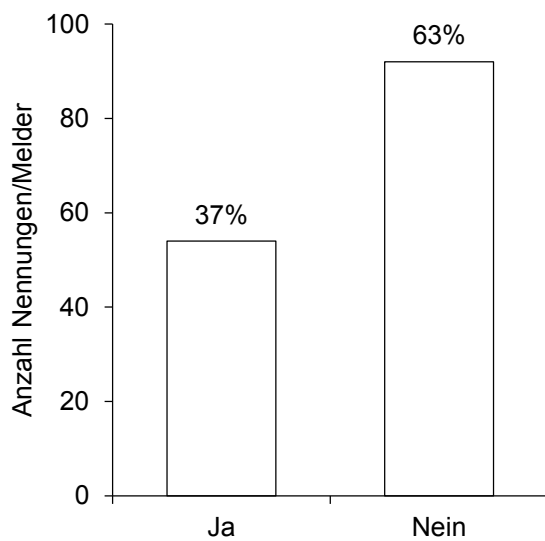
Die Mehrheit der Sentinella Ärztinnen und Ärzte wendet pro Woche rund 30 Minuten für die Meldetätigkeit auf. Den aufgewendeten Zeitaufwand empfinden dann auch über 80% der Meldenden als angemessen. Allerdings wenden doch einige Meldende deutlich mehr Zeit auf bzw. empfinden den Meldeaufwand als zu gross.

3. Auch wenn die finanzielle Pauschalentschädigung nicht den gesamten Zeitaufwand honoriert, denken Sie, dass ihre Höhe angemessen ist?



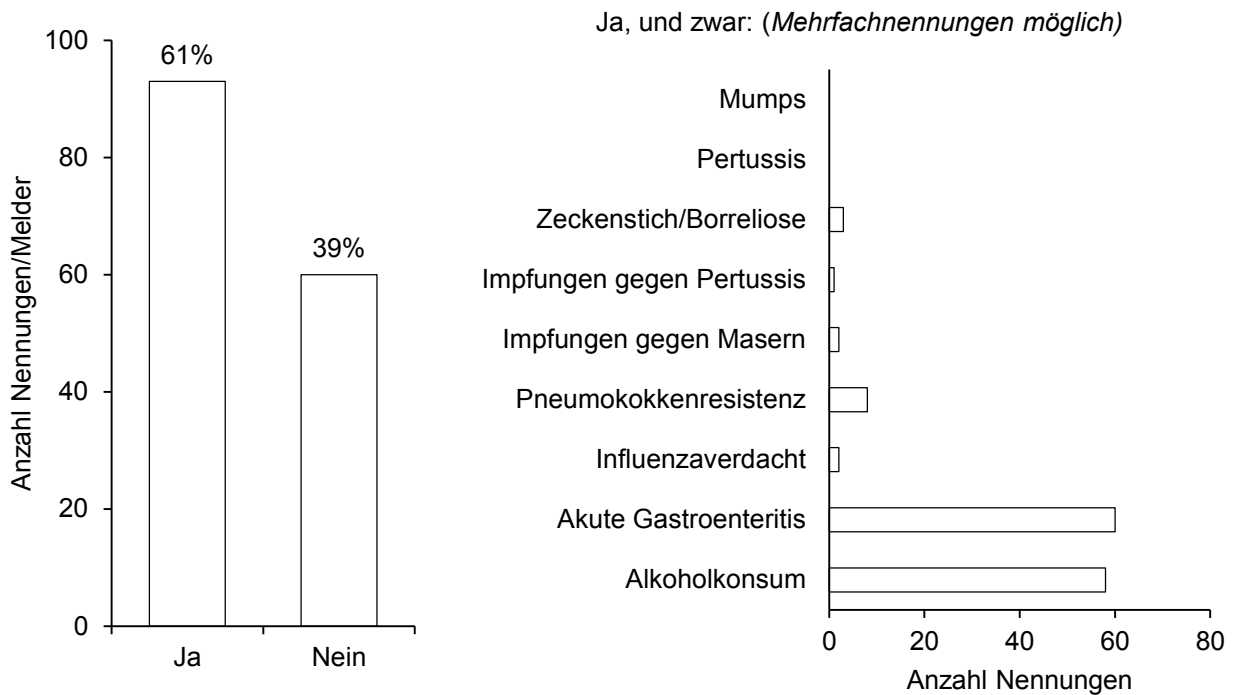
Die überwiegende Mehrheit empfindet die finanzielle Entschädigung als angemessen. Dies obwohl sie nicht den gesamten Aufwand für die Meldetätigkeit honoriert.

4. Wären Sie bereit, mehr Zeit zu investieren?

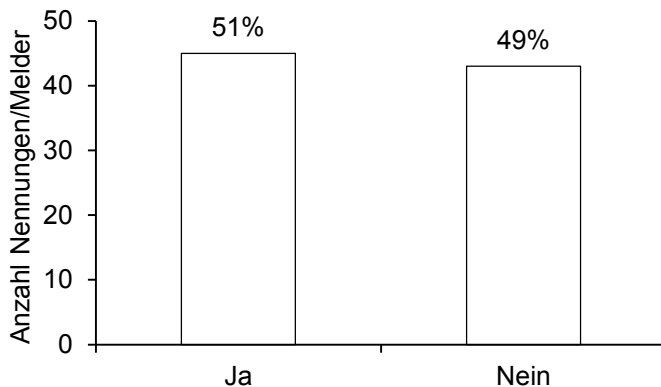


Die Mehrheit der Antwortenden möchte nicht mehr Zeit für die Meldetätigkeit aufwenden. Ein substantieller Teil des Meldekollektivs scheint aber bereit zu sein mehr Aufwand als jetzt zu betreiben – die meisten davon 5-15 Minuten pro Woche.

5. Gibt es im Meldejahr 2014 Erhebungsthemen, welche Sie als zu arbeitsaufwändig empfinden?



Denken Sie, dass bei diesen genannten aufwändigen Themen die Qualität Ihrer Meldungen abnimmt?



Obwohl die Mehrheit des Meldekollektivs den Meldeaufwand insgesamt als angemessen empfindet (siehe Frage 2), finden rund 60% der Melder, dass es 2014 zu aufwändige Themen gegeben hat. Deutlich am häufigsten wurden die Erhebungen „Akute Gastroenteritis“ und „Alkoholkonsum bei 10-24-Jährigen“ genannt. Jeweils rund 40% der Antwortenden empfanden diese Themen als zu aufwändig. Die folgenden Gründe wurden dabei am häufigsten aufgeführt (Liste nicht abschliessend):

Akute Gastroenteritis:

Fragebogen zu lang / Fragen müssen teilweise während der Konsultation gestellt werden / Um den Fragebogen vollständig auszufüllen, müssen Folgekonsultationen abgewartet werden

Alkoholkonsum und Binge drinking bei 10-24-Jährigen:

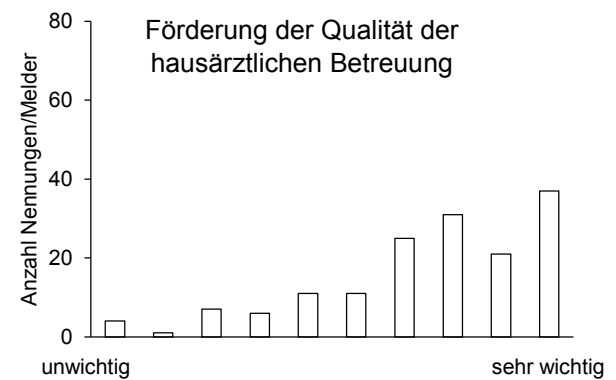
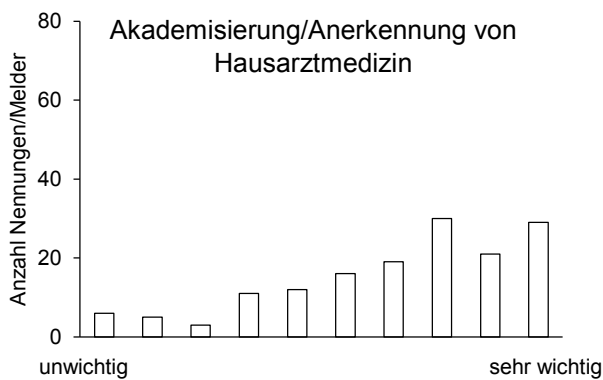
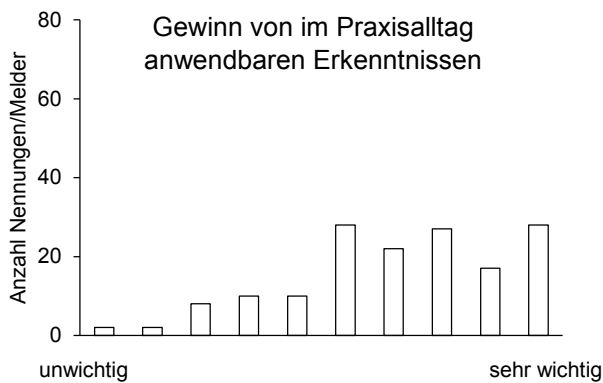
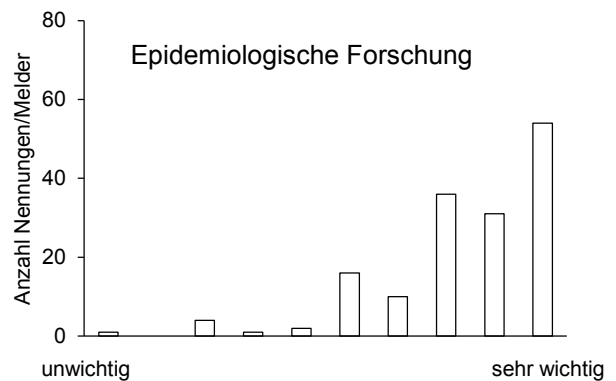
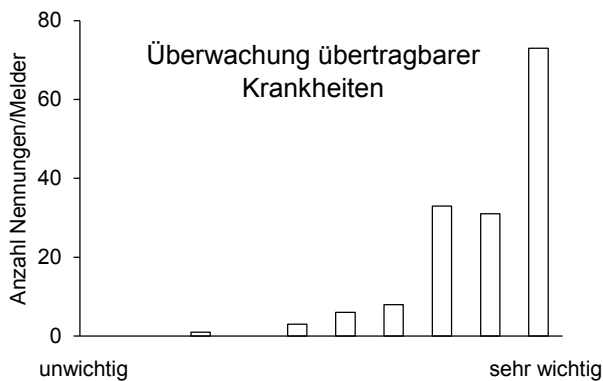
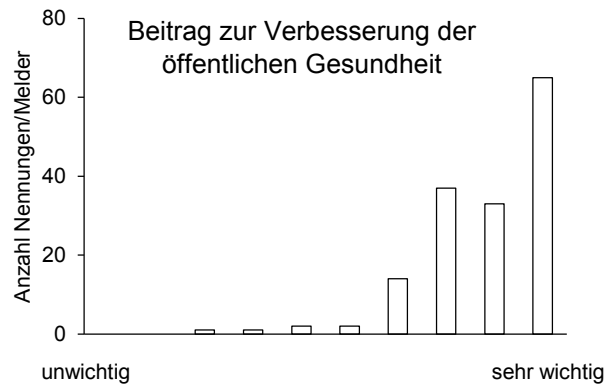
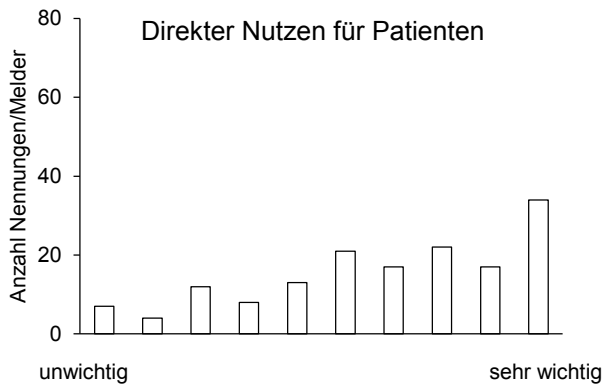
Zeitaufwand zum Stellen der Fragen während der Konsultation / Die Erhebung geht im hektischen Praxisalltag oft vergessen / Meldung der Wiederholungskonsultationen

Pneumokokkenresistenz-Studie (Otitis media und Pneumonie):

Abstriche für Laboruntersuchung

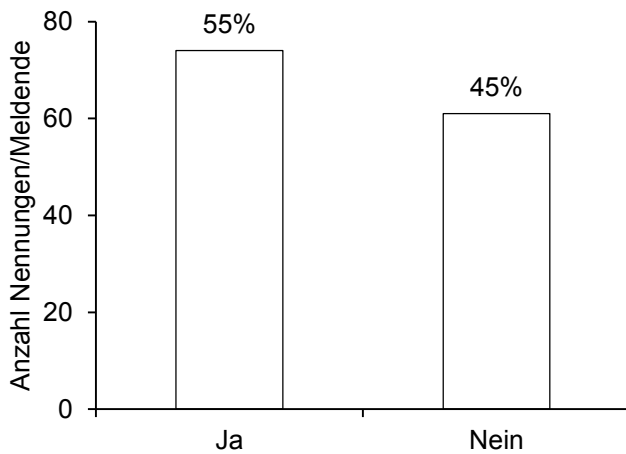
Rund 50% geben an, dass die Meldequalität bei zu aufwändigen Themen abnimmt.

6. Wie wichtig sind Ihnen die folgenden Aspekte bei einer Sentinella-Erhebung?



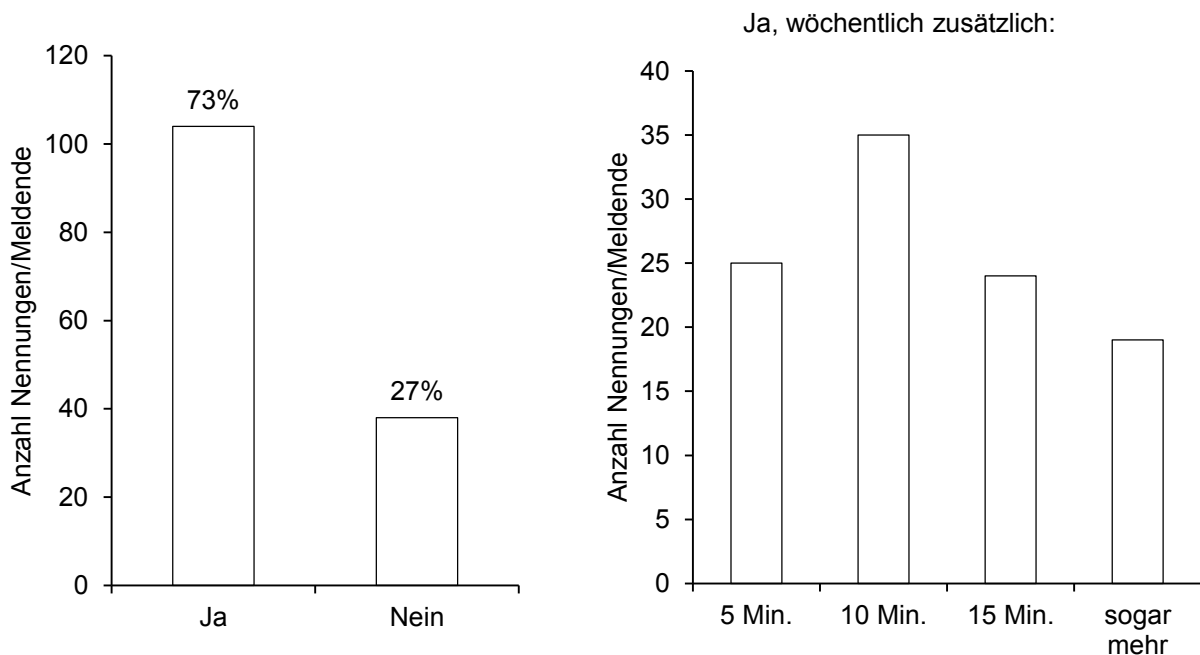
Die Aspekte „Überwachung übertragbarer Krankheiten“, „Beitrag zur Verbesserung der öffentlichen Gesundheit“ und „Epidemiologische Forschung“ sind dem Sentinella-Meldekollektiv wichtig, gefolgt von Fragestellungen zur hausärztlichen Grundversorgung.

7. Sollte das epidemiologische Meldesystem Sentinella vermehrt Fragestellungen zur Erforschung der Hausarztmedizin bearbeiten?



Die Meinungen der Meldenden darüber, ob vermehrt Fragestellungen zur Erforschung der Hausarztmedizin bearbeitet werden sollen, scheinen relativ geteilt zu sein. 55% wären dazu bereit, 45% nicht.

8. Wären Sie bereit für Erhebungen zur Erforschung der Hausarztmedizin mehr Zeit zu investieren?



Fast drei Viertel der Befragten wären bereit für Erhebungen zur Erforschung der Hausarztmedizin mehr Zeit zu investieren. Für die Mehrheit sollte aber der Meldeaufwand insgesamt nicht zunehmen (siehe Frage 3).

Die Programmkommission bedankt sich für die zahlreichen interessanten und aufschlussreichen Kritikpunkte, Verbesserungsvorschläge, Ideen und Kommentare. Da es schwierig ist, sie zusammenzufassen und eine komplette Auflistung den Rahmen dieser Auswertung sprengen würde, führen wir sie an dieser Stelle nicht auf. Sollten Sie sich für die Antworten interessieren, können Sie diese bei der Sentinella Administration anfordern.