

Das papierlose Krankenhaus

Mit serviceorientierten IT-Strukturen auf Erfolgskurs

Das akademische Lehrkrankenhaus entschied sich bereits 2006 die bestehende EPA auf eine neue zukunftsweisende Technologie zu migrieren. Der Anspruch an eine neue klinikweite IT-Lösung ist serviceorientiert. Unter einer Oberfläche sollen die Services verschiedener Expertensysteme aufrufbar sein. Die Wahl fiel deshalb auf das Produkt des Münchner KIS-Anbieters Meierhofer AG, der mit seinem skalierbaren Informationssystem MCC ein System bietet, das die Funktio-



Ausufernde Lagerräume, unübersichtliche Aktensortierung und verlorene Dokumente erschweren den Behandlungsprozess in Kliniken. Das Caritas Krankenhaus St. Josef in Regensburg hat einen klaren Schlussstrich gezogen. Hier werden nur noch wenige definierte Dokumente auf Papier ausgedruckt, um sie zum Beispiel dem Patienten mitzugeben. Für diese „papierlose“ Patientenversorgung wurde und wird die IT-Infrastruktur des Hauses komplett überarbeitet. Mit der sanften Migration auf das skalierbare Informationssystem MCC hat das Haus 2006 begonnen, seine IT neu zu strukturieren und zu standardisieren. Die serviceorientierte Einbindung des Dokumentenmanagementsystems (DMS) d.3 der Firma d.velop in MCC lässt das papierlose Krankenhaus 2009 in greifbare Nähe rücken.

nalitäten von Expertensystemen als Portal serviceorientiert zur Verfügung stellt. Der Vorteil für die Anwender: Sie arbeiten nur auf einer Oberfläche.

Die Zielstellung

Die Zielstellung ist anspruchsvoll. „Mit der KIS-Migration, inklusive Anbindung des DMS und Archivs, haben wir unsere zuvor recht heterogene und zum Teil aus Eigenentwicklungen bestehende IT-Landschaft standardisiert“, so Dr. Nils Brüggemann, Geschäftsführer des Caritas Krankenhauses. „Bei der Wahl des neuen KIS haben wir

Im Caritas Krankenhaus St. Josef in Regensburg verbesserte sich die Qualität der Arbeit von Ärzten und Pflegepersonal durch den serviceorientierten IT-Einsatz nachweislich.

Foto: Krankenhaus

neben der Technologie ein besonderes Augenmerk auf die Anwenderfreundlichkeit gelegt. Das Vorhaben, den kompletten Dokumentenworkflow zu digitalisieren, kann nur dann Erfolg haben, wenn Ärzte und Pflegekräfte die Vorteile der IT-gestützten Arbeit spüren.“

Die Motivation

Das Arbeiten mit Papierakten ist mit großen Nachteilen verbunden:

- Die Akte ist zumeist unsortiert.
- Papierakten benötigen Platz zur Lagerung.
- Das Auffinden einer Akte ist zeitaufwändig.
- Die Akte muss zwischen Archiv und Ambulanz hin und her getragen werden.
- Die Akte kann immer nur an einer Stelle vorgehalten werden.
- Die Akte oder Teile davon können verloren gehen.

Um diese Nachteile zu beheben und den Betrieb des Regensburger Krankenhauses zukunftsfähig zu organisieren, wurden das DMS und Archiv d3 der d.velop AG installiert und serviceorientiert in das skalierbare Informationssystem MCC integriert. „Die Anforderungen an die neue Systemlandschaft sind umfangreich“, so Projektleiter Dr. Herbert Fischer, ehemals IT-Verantwortlicher in

Regensburg. „Die Akte soll allen an der Behandlung beteiligten Personen, benutzerspezifisch und jederzeit in MCC zur Verfügung stehen. Das Archiv dient zudem als Ausfallsystem, falls das KIS MCC aus Störungsgründen nicht zur Verfügung steht. Die Archivierung der Dokumente muss rechtssicher und Signaturgesetz konform erfolgen. Bei diesen Anforderungen kommt man als Projektleiter schon mal ins rotieren. Ohne Unterstützung von Seiten der Industrie im Hinblick auf die technische Umsetzung und der des internen Projektteams wäre das Vorhaben nicht umsetzbar gewesen.“

Die Umsetzung

Eine definierte Projektplanung fand bereits im Vorfeld statt. Nur so kann ein neues IT-Produkt seinen Mehrwert voll entfalten.

Das Projektteam, bestehend aus einem Archiv-Mitarbeiter, der stellvertretenden Leiterin des Patientenmanagements, zwei Vertretern der Ärzteschaft, jeweils einem Mitarbeiter von Meierhofer und d.velop und dem Projektleiter, hat zunächst den Umgang mit den Altdaten definiert. Es wurden Zyklen festgelegt, die den Zeitrahmen und den Umfang der nachträglich zu archivierenden Dokumente festle-

gen. Rückwirkend bis 2005 wandern alle relevanten Dokumente wie Arztbriefe, Befunde, Entlassbriefe und OP-Berichte in das digitale Archiv. Des Weiteren organisierten die Mitarbeiter von d.velop und der Projektleiter des Hauses

sieren. Nur so kann die Umstellung der zwar zeitaufwendigen, aber gewohnten Arbeitsweise mit den Papierakten schonend und mit Zustimmung aller Beteiligten vollzogen werden.

Will ein Krankenhaus der Doku-

nach zurück gefahren. Mitgebrachte Unterlagen von externen Ärzten werden sofort bei der Aufnahme eingescannt, alle verbleibenden Dokumente landen „zeitnah“ (innerhalb 24 Stunden) im Archiv. Mit dem „Jahrgang 2008“ sind bis 2009 alle Altakten nachdigitalisiert, so dass die vollständige Digitalisierung 2009 abgeschlossen wird.

„Die Kosten, die bislang für Archivflächen anfielen, können wir nun einsparen. Sie decken in etwa die Aufwände, die wir im Rahmen des IT-Projektes hatten.“

Herr Dr. Fischer eine Ablagematrix für das Archiv, damit die Ärzte einen schnellen Zugriff auf für sie relevante Archivdokumente erhalten.

Für den laufenden Betrieb stellte das Projektteam „Archivierungsregeln“ auf. Dazu musste zunächst der gesamte Dokumentenerstellungsprozess transparent gemacht werden. Angelehnt an den Prozess legten die Mitarbeiter fest, wann ein Dokument archivrelevant ist, wann es archiviert wird und wer es archivieren darf.

Reibungsloser Übergang

Die Einführung des Systems verlief auf Grund der guten Vorbereitung



Dr. Nils Brüggemann, Geschäftsführer Caritas Krankenhaus St. Josef, Regensburg

sehr ruhig: „Unsere Anwender haben davon nicht viel mitbekommen“, so Dr. Fischer. „Sie arbeiten in der elektronischen Patientenakte in MCC und nutzen die d.3-Funktionalitäten quasi als Feature von MCC. Die serviceorientierte Einbindung des DMS ermöglicht ihnen, mit zwei Systemen, aber auf nur einer Oberfläche zu arbeiten. Dass der Anwender nicht zwischen zwei Programmen hin und her klicken muss, beschleunigt den Arbeitsprozess.“

Damit Arzt und Pflege auch problemlos auf frühere Dokumente zurückgreifen können, hat das Projektteam beschlossen diese rückwirkend bis 2005 zu digitalisieren.

Nur so kann die Umstellung der zwar zeitaufwendigen, aber gewohnten Arbeitsweise mit den Papierakten schonend und mit Zustimmung aller Beteiligten vollzogen werden. Will ein Krankenhaus der Dokumentenflut Herr werden, dann müssen Prozesse eindeutig definiert und von allen Beteiligten abgesegnet werden. Es muss einen klaren Zeitplan geben, wann welche Daten zu archivieren sind, ab wann die Altdaten zur Verfügung stehen und in welchem Umfang im laufenden Betrieb zu digitalisieren ist. Das ist wichtig für die Akzeptanz seitens der Anwender. Wenn der Arzt digital arbeiten soll, im PC keine Daten findet und wieder zur Papierakte greifen muss, dann fragt er sich zu Recht, was das soll.

In einem Leitfaden wurde deshalb die Art der Archivierung – per MCC oder durch scannen – die Zuständigkeit, wer welches Dokument zu archivieren hat und auch der Zeitpunkt der Archivierung niedergeschrieben. Dieser Leitfaden hat die Mitarbeiter während der Umstellungsphase, aber auch heute noch bei seltenen Fällen, begleitet und unterstützt.

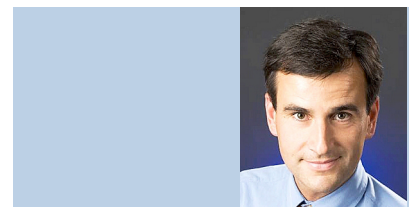
Die nächsten Schritte

„Mit dem Projektverlauf bin ich sehr zufrieden“, so Dr. Brüggemann. Der Raum, der für die Lagerung der Papierakten zur Verfügung stand, ist schon bald für andere Zwecke verfügbar. Die Kosten, die wir bislang für unsere Archivfläche ausgegeben haben, können wir nun einsparen. Sie decken in etwa die Aufwände, die wir im Rahmen des IT-Projektes hatten. Zudem streben wir an, im Bereich der externen Scandienstleistungen deutliche Einsparpotenziale zu realisieren, indem alle Dokumente aus dem KIS direkt ins Archiv wandern.“

Momentan werden die Akten im laufenden Betrieb zwar noch doppelt vorgehalten, um den Umstieg einfacher zu gestalten. Die Doppelhaltung wird 2009 nach und

Das Fazit

Die Qualität der Arbeit von Ärzten und Pflegepersonal verbesserte sich durch den serviceorientierten IT-Einsatz nachweislich. Geld, das bislang in die Archivierung investiert wurde, kann jetzt sinnvoller verwendet werden. Mit der Digitalisierung hat das Caritas Kranken-



Hubert Friedl, Leiter Operative IT Caritas Krankenhaus St. Josef

haus außerdem eine klare Arbeitserleichterung schaffen können, die sich in der Stimmung der Mitarbeiter auf den Stationen und in den Ambulanzen niederschlägt. Zudem können jetzt ein Arzt aus seinem Arbeitszimmer und die Schwester auf der Station gleichzeitig auf eine Akte zugreifen und zu dem Patienten dokumentieren. Auch kann ein Chirurg beispielsweise schnell die Zweitmeinung des Radiologen einholen, ohne dass der eine zum anderen kommen muss. Das wäre mit einer Papierakte nie möglich gewesen. ■

Hubert Friedl, Leiter Operative IT Caritas Krankenhaus St. Josef Kooperations- und Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Regensburg Landshuter Straße 65 93053 Regensburg

