

Konsolidierung von drei auf ein Klinikinformationssystem bei der Clenia Gruppe

Historisch bedingt betreibt die Clenia-Gruppe gegenwärtig drei verschiedene Klinikinformationssysteme (KIS-Systeme) mit Schnittstellen zu den Umsystemen, insbesondere zum gruppenweit bereits früher vereinheitlichten Administrationssystem. Zudem ist im ebenfalls zur Clenia-Gruppe gehörenden psychiatrischen Pflegeheim eine weitere Verwaltungslösung mit Dokumentationsfunktionalitäten im Einsatz. Die Privatklinikgruppe beabsichtigt, vor dem Hintergrund anstehender Investitionen im Bereich der elektronischen Patientendokumentation ihre KIS-Landschaft zu konsolidieren und auf eine neue Basis zu stellen.

Der Betrieb der Informatik-Landschaft wird von einer die Clenia-Betriebe übergreifenden zentralen ICT-Abteilung sichergestellt. Sie ist für sämtliche Informatik-Belange aller stationären und ambulanten Standorte zuständig.

Die bestehende Applikationsinfrastruktur verursacht erhebliche Aufwände im Bereich der jährlichen Lizenzkosten (Software-Wartung), der Integration und der Schnittstellenentwicklung. Aufwendungen zur Weiterentwicklung der Applikationen und Individualisierungen fallen ebenso mehrfach an. Nicht zuletzt verursacht die Notwendigkeit mehrerer Fach- und Applikationsverantwortlichen zudem intensive Personalressourcen.

Aufgrund dieser Situation sowie vor dem Hintergrund anstehender Investitionen im Bereich der elektronischen Patientendokumentation hat sich die Gruppenleitung entschieden, ein einheitliches Klinikinformationssystem für die Clenia-Betriebe zu evaluieren und einzuführen. Dadurch sollen mittel- bis langfristig die Unterhaltskosten gesenkt werden. Gleichzeitig soll auf eine moderne zukunftsgerichtete Lösung gebaut werden können, die von einem starken und zuverlässigen Partner entwickelt und vertrieben wird.

Konsolidierung der Klinikinformationssysteme als Chance...

Gegenüber ersten KIS-Installationen sind Themen wie Prozess-Unterstützung, Interdisziplinarität, interprofes-

sioneller sowie standortübergreifender Informationsaustausch bedeutend geworden. Das KIS wird zunehmend nicht mehr nur als Dokumentationssystem verstanden. Es soll die klinischen Abläufe nicht nur unterstützen, sondern es soll künftig auch Therapie-Vorschläge unterbreiten und allfällige Entscheide vorlegen. Es gilt, die gesamte Klinikorganisation auf dem KIS abzustützen.

Aktuell müssen sich die Kliniken zudem auf die Einführung des EPDG* vorbereiten. Der elektronische Datenaustausch, sprich die Weitergabe der gesamten Patientenakte oder Teilen davon wird zur Pflichtübung aller betroffenen Institutionen im Gesundheitswesen, insbesondere der Leistungserbringer. Die Behandlungsinformationen aus stationären Aufenthalten sollen auch in der ambulanten Nachversorgung verfügbar sein.

Die Lieferanten der Klinikinformationssysteme haben ihre Systeme laufend weiterentwickelt und angepasst. Allerdings weisen weitergetragene Systeme vielfach eine Installationsbasis auf, die mittlerweile Jahre wenn nicht Jahrzehnte zurück liegt und aus heutiger Sicht gewisse Altlasten mit sich trägt. Die Konsolidierung bietet deshalb die Chance, das KIS unter der Berücksichtigung der heutigen Bedürfnisse auf eine neue, aktuelle Basis zu stellen und sich somit von allfälligen Altlasten zu befreien.

...und als Herausforderung

Die Konsolidierung und Konzentration auf ein zentrales Klinikinformationssystem bringt es mit sich, dass die Organisation sich zumindest teilweise auf ein neues, anderes Klinikinformationssystem einstellen müssen. Viele Anwender werden den Umgang in der Bedienung sowie in geänderten Prozessen lernen müssen. Die gesamte Organisation wird gefordert sein, gleich gelagerte Prozesse zu vereinheitlichen. Diese Auseinandersetzung mit den Prozessen wird darum die grösste Herausforderung für die Clenia-Gruppe darstellen. Auch der Lieferant wird in diesem Bereich entsprechend gefordert sein, seinen Kunden optimal zu beraten, um die Möglichkeiten seines KIS optimal ausnützen zu können.

*siehe Erläuterung zu EPDG in der Box auf Seite 4

Das Evaluationsergebnis mit einer durchdachten Projektorganisation breit abstützen

In der Evaluation galt es, die heutigen Ansprüche an die Klinikinformationssysteme zu berücksichtigen. Ein zusätzliches wichtiges Ziel in der Evaluation war auch, dass das Ergebnis breit abgestützt und akzeptiert ist, und damit eine optimale Voraussetzung zur Einführung geschaffen werden konnte. Dies ist insbesondere an jenen Standorten kritisch, an welchen ein bestehendes System abgelöst wird. An allen Standorten war das jeweilige KIS gut verankert und breit akzeptiert. Bei einer Ablösung können Widerstände aus Anwenderkreisen die Folge sein und ein Projekt zu Fall bringen oder zumindest blockieren.

Um das Ziel zu erfüllen wurde ein breit abgestütztes Evaluationsprojektteam aufgestellt. Das Projektteam setzte sich mit Vertreterinnen und Vertretern aus den verschiedenen Standorten, Professionen und Disziplinen, ambulanten und stationären Angeboten zusammen, dazu waren auch die administrativen Bereiche, die heutigen Applikationsverantwortlichen sowie die zentrale IT im Team vertreten. Zusammen mit dem internen und dem externen Projektleiter wies das Projektteam eine Grösse von 22 Personen auf. Der entscheidungsbefugte, kleine Steuerungsausschuss setzte sich aus den beiden Klinikdirektoren sowie dem CIO der Gruppe zusammen.

Transparente Evaluation

Die Evaluation erfolgte mittels Einladung der potenziellen Lieferanten. Diese wurden zuvor anhand der Auswertung einer kurzen Marktanalyse festgelegt. Darin waren auch die heutigen Systemlieferanten aus den stationären Standorten inkludiert.

Während der gesamten Evaluation kamen die bewährten Evaluationsinstrumente des externen Beratungsunternehmens zum Einsatz, welche inhaltlich auf die Clenia-Gruppe zugeschnitten wurden. Aus den verschiedenen Anspruchsgruppen wurden die Anforderungskriterien aufgenommen und in einem Anforderungskatalog zusammengefasst. Nebst den Anforderungen an das System wurden auch der künftige Lieferant aus unternehmerischen Gesichtspunkten, die Architektur und Integration des Systems, die Konzepte des Einführungsprojekts sowie für Betrieb und Weiterentwicklung und natürlich auch die Preise als Kriterien aufgenommen. Nach einer Vernehmlassung im gesamten Projektteam wurde der Anforderungskatalog durch den Steuerungsausschuss verabschiedet.

Die eingegangenen Angebote wurden anhand all dieser Kriterien bewertet. Das applikatorische Handling wurde an der Produktpräsentation anhand eines zuvor ausgearbeiteten Musterprozesses bewertet. Ganz zum Schluss erfolgte der Referenzbesuch. Die Gewichtung der jeweiligen Kriterien wurde bereits vor der Einladung der potenziellen Lieferanten festgelegt. Der gesamte Prozess verlief für alle Projektbeteiligten transparent. Das Evaluationsergebnis ist nicht zuletzt dank des Evaluationsberichts auch für die Gruppenleitung sowie den Verwaltungsrat der Clenia-Gruppe nachvollziehbar.

Stefan Trachsel, trachsel@keller-beratung.ch



Clenia-Gruppe

Menschen, die in eine schwere Lebenskrise geraten sind oder an einer psychischen Krankheit leiden, finden in den ambulanten und stationären Betrieben der Clenia-Gruppe an verschiedenen Standorten ein vielfältiges Spektrum an psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlungsmethoden im ambulanten, stationären und tagesklinischen Rahmen. Als Listenspitäler behandeln sie mehrheitlich grundversicherte Patientinnen und Patienten für das gesamte oder teilweise Behandlungsangebot aus 11 Vertragskantonen und dem Fürstentum Liechtenstein. Mit dem Bergheim in Uetikon am See bietet die Clenia zudem ein Heim für psychiatrische Langzeitpflege. Neben der somatischen Pflege ist das Bergheim spezialisiert auf die psychiatrischen Erkrankungen älterer Menschen.

Ebenfalls unter dem Dach der Clenia-Gruppe bieten die Clenia Gruppenpraxen an den Standorten Winterthur, Oerlikon und Dietikon ambulante Dienstleistungen an. Die Praxen offerieren schnell Ersttermine und richten sich mit einem breiten diagnostischen und therapeutischen Angebot an alle Menschen mit psychiatrisch-psychotherapeutischen Beschwerden, unabhängig von der Diagnose.

Interview mit Peter Steiner, CIO der Clenia Gruppe



Bitte erläutern Sie uns kurz die massgeblichen Gründe zur Konsolidierung der Systemlandschaft.

Peter Steiner: Das Betreiben von mehreren Systemen zur Abdeckung des operativen Geschäftes verursacht Mehrfachkosten und -investitionen. In Anbetracht der anstehenden Investitionen im Rahmen des elektronischen Patientendossiers und der anstehenden Digitalisierung wollen wir ein gemeinsames System einführen bevor die anstehenden

grossen Investitionen gemacht werden müssen.

Welches sind für Sie die wichtigsten Erkenntnisse aus dem Evaluationsprojekt?

Die konsequente Einbindung der Anwender in den Evaluationsprozess hat zu einem eindeutigen Ergebnis geführt. Die User entschieden sich nicht einfach vordergründig für das naheliegende Produkt.

Wie beurteilen Sie das Ergebnis der Evaluation in Bezug auf den Wert für die Clenia Gruppe?

Das KIS ist das zentrale System der effektiv an der Leistungserbringung betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Eine Harmonisierung des KIS führt zwangsweise zur Vereinheitlichung von Prozessen über die Betriebsgrenzen hinweg. Durch eine breite Akzeptanz des Produktes in weiten Teilen der Betriebe haben wir eine wesentliche Grundlage für ein erfolgreiches Umsetzungsprojekt gelegt, in dem auch kulturelle Themen kein Tabu mehr sind.

Welche Aktivitäten sind geplant, um das Erreichte zu sichern?

Als erstes werden wir die Projektleitung und -organisation definieren. Die laufende Unterstützung des Projektes durch die Gruppenleitung erachten wir in diesem Projekt als besonders wichtig.

Weshalb haben Sie sich entschieden, sich in der Evaluation durch ein externes Beratungsunternehmen unterstützen zu lassen?

Es war von Anfang an klar, dass wir uns für das für Clenia beste Produkt entscheiden wollen. Durch den Einbezug eines unabhängigen Dritten wollten wir unsere Unabhängigkeit und Neutralität bewahren und auch die Meinung eines Experten in das Ergebnis einfließen lassen.

EPDG, Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier

Jede Person in der Schweiz soll die Möglichkeit erhalten, ihre medizinischen Daten über ein elektronisches Patientendossier medizinischen Fachpersonen zugänglich zu machen. Die Daten stehen so zu jeder Zeit und überall zur Verfügung. Damit können die Patientinnen und Patienten in besserer Qualität, sicherer und effizienter behandelt werden. Nach dem Ja des Parlaments zum neuen Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier liegt die gesetzliche Grundlage auf Bundesebene vor.

Gemäss Beschluss vom Juni 2015 sind Spitäler verpflichtet, nach einer Übergangsfrist von 3 Jahren am System teilzunehmen. Die Pflegeheime nach 5 Jahren.

In jedem Fall entscheiden jedoch die Patientinnen und Patienten, ob sie für sich ein elektronisches Patientendossier eröffnen wollen.

Quelle: www.e-health-suisse.ch, aufgerufen am 4.11.2016

Konkret heisst dies, dass die leistungserbringenden Institutionen in nächster Zukunft u.a. auf vollelektronische Patientenakten umstellen und sich an einer sog. Stammgemeinschaft anschliessen müssen. Die entsprechenden Infrastrukturen müssen vorhanden sein.

Zudem müssen sich die Institutionen gegen die zunehmende Gefahr der Cyber-Angriffe wappnen (siehe dazu auch separaten Artikel in dieser Ausgabe).

Spitäler und Pflegeheime sind gut beraten, entsprechende Budget-Positionen und Personalressourcen für diese nicht unerheblichen Erweiterungen im ICT-Bereich vorzusehen.