

MCC.aktuell

Nachrichten der MEIERHOFER Unternehmensgruppe

Ausgabe 1/2011



Liebe Leserin,
lieber Leser,

die „große Schwester“ der conHIT, die HIMSS in Orlando, hat es vorgemacht: Healthcare IT ist ein Thema von wachsender Bedeutung. Die US-Messe stand dieses Jahr ganz unter dem Eindruck des von Obamas Regierung in Aussicht gestellten Milliardenpakets für IT im Gesundheitswesen. Und obwohl auf europäische IT-Hersteller keine staatlichen Milliardeninvestitionen warten, wächst unser wichtigster Branchentreff, die conHIT, stetig. Und braucht sich vor allem auch inhaltlich nicht vor der HIMSS zu verstecken.

Die Themen gleichen sich: Sichere Medikation, mobile Dokumentation, papierloses Krankenhaus, Interoperabilität. Einige Bereiche wie „Medikation“ oder auch „effiziente Bildarchivierung“ diskutieren wir in Europa bereits viel detaillierter als die Amerikaner. Was allerdings das Verständnis angeht, bestehende Prozesse aufzubrechen, um Effizienzvorteile auszuschöpfen, sind US-Kliniken schon weiter. Sie sind offen für Veränderungen und begleiten IT-Einführungen mit professionellen Change-Management-Konzepten. Bei uns in Deutschland ist die Scheu vor Umbrüchen noch immer einer der größten Hemmschuhe für IT-Investitionen im Gesundheitswesen. Diese Zweifel abbauen – das möchten wir als Aussteller und Referenten der conHIT mit unseren innovativen Produkten und Konzepten. Lassen Sie sich überzeugen!

Ihr Matthias Meierhofer

Matthias Meierhofer
Vorstandsvorsitzender
MEIERHOFER AG

Mobil am Point of Care



Auf der diesjährigen conHIT präsentiert MEIERHOFER sowohl neue als auch bewährte Funktionalitäten des skalierbaren Informationssystems MCC. Als Goldpartner gestaltet der KIS-Anbieter den Branchentreff in diesem Jahr maßgeblich mit, unter anderem in Podiumsdiskussionen und den conHIT-Foren. Der Schwerpunkt liegt auf der mobilen Dokumentation am Point of Care. Um diese perfekt in den Arbeitsablauf von Ärzten und Pflege einzubinden, müssen Anbieter und System vor allem drei Anforderungen erfüllen.

Software MCC vernetzt alle Berufsgruppen und Bereiche einer Einrichtung. Sowohl Ärzte als auch Pflege dokumentieren in ein und demselben System und können jederzeit und ortsunabhängig auf die elektronische Patientenakte zugreifen. MCC kann über alle mobilen Endgeräte intuitiv bedient werden.

Technologie Gemeinsam mit führenden Technologiepartnern ermöglicht MEIERHOFER das Arbeiten auf verschiedenen Endgeräten. Auf der conHIT können Besucher unter anderem die innovative, in MCC integrierte Plattform Capsule Neuron™ kennenlernen. Über einen Spotcheck-Monitor erfassen Ärzte oder Pflegenden damit Vitaldaten des Patienten direkt am Krankenbett. Diese wandern in Echtzeit in die elektronische Patientenakte des KIS, wo sie umgehend zur Verfügung stehen.

Prozesswissen Damit die mobile Datenerfassung reibungslos funktioniert, ist meist die Neustrukturierung gewohnter Arbeitsabläufe und Prozesse nötig. Mit über 20 Jahren Erfahrung am KIS-Markt und Mitarbeitern aus Medizin, Pflege und Informatik ist MEIERHOFER ein zuverlässiger und kompetenter Berater und Servicepartner für Einrichtungen im Gesundheitswesen. ■



MEIERHOFER wächst



Das Unternehmen hat seine Mitarbeiterzahl seit 2007 um bis zu 25 Prozent pro Jahr gesteigert. An allen Standorten – in Deutschland, Österreich und der Schweiz – sind heute 106 hochqualifizierte Fachkräfte aus Medizin, Informatik, Medizininformatik und Gesundheitsökonomie im Einsatz. ■

Mehr als ein Dokumentationsinstrument

Kliniken der Contilia GmbH steuern medizinische Prozesse mit MCC

Das Elisabeth-Krankenhaus in Essen und das St. Marien-Hospital in Mülheim/Ruhr mit insgesamt über 1000 Betten werden künftig ihre medizinischen und pflegerischen Prozesse über MCC steuern. Die zur Essener Contilia GmbH gehörenden Kliniken lösen damit ihr bestehendes KIS ab. Die Unternehmensgruppe und MEIERHOFER haben darüber hinaus eine Entwicklungspartnerschaft für verschiedene Fachspezifikationen vereinbart.



„Mit der Einführung von MCC verbinden wir das Ziel einer ganzheitlichen Prozessunterstützung und -optimierung im ambulanten und stationären Bereich“, sagt Frank Kriege, Leitung Informationstechnologie und Medizintechnik in der Contilia Gruppe und Projektverantwortlicher für die Einführung des KIS. „Uns ist wichtig, dass IT nicht nur als reines Dokumentations- oder QS-Tool zum Einsatz kommt, sondern vor allem als Planungs- und Steuerungsinstrument entlang der gesamten Behandlungskette eines Patienten eingesetzt wird“, so Kriege. „Viele Anwender sind überrascht, wo Software überall unterstützen kann.“

„IT follows process“ – dieses Motto haben die IT-Verantwortlichen in Essen schon lange verinnerlicht. Frank Kriege ist sich sicher: „Zual-



lererst müssen die Arbeitsprozesse stringent aufgesetzt sein – erst dann kann IT helfen, sie konsequent umzusetzen und im Alltag zu leben. MEIERHOFER verfolgt genau diesen Ansatz und ist deshalb der richtige Partner für uns.“

An der Auswahl des KIS-Anbieters waren neben der IT-Abteilung auch Ärzte, Pflegepersonal, Funktionsstellenmitarbeiter und Verwaltung beteiligt. Diese sind gemeinsam mit dem MEIERHOFER Team hochmotiviert, eine erfolgreiche KIS-Einführung umzusetzen. ■



Was nicht passt, wird passend gemacht ...

... eine Einstellung, die am Markt für Klinik-Informationssysteme (KIS) nicht greift.

Zu unterschiedlich ist die Philosophie der Hersteller, zu vielfältig sind deren Produkte und zu individuell die Ansprüche und Möglichkeiten der Kliniken.

Kein Wunder, dass es manchem Haus schwer fällt, den richtigen Partner für sein KIS zu finden. Dabei ist es gerade im Umfeld der medizinischen Versorgung besonders wichtig, den richtigen Anbieter und das optimal zu den eigenen Anforderungen passende Produkt auszumachen.

Informationstechnologie im Gesundheitswesen kann ihren vollen Wert nur entfalten, wenn das Zusammenspiel zwischen allen Projektbeteiligten während der Einführung und darüber hinaus funktioniert. Investitionen in IT bringen wenig, wenn die Projektziele aufgrund mangelnder Abstimmung und sich daraus ergebenden Unklarheiten oder Missverständnissen nicht erreicht werden. Die Zusammenarbeit mit einem KIS-

Partner ist eine langfristige Entscheidung: Drum prüfe, wer sich ewig bindet.

Neben Grundsatzentscheidungen, beispielsweise zu Systemgestaltung (Monolith oder Best-of-Breed?) oder KIS-Betreuung (intern oder externer Dienstleister?), stehen eine Reihe individueller Faktoren auf dem Prüfstand. Diese betreffen den Anbieter, das Produkt und die Situation im Krankenhaus. Bis wann soll oder muss das Projekt abgeschlossen sein? Was darf es kosten? Wie soll die Systemlandschaft aussehen? Zum Produkt interessiert, was es kann, welche Technologie ihm zugrunde liegt und welche Integrationsvarianten geboten werden. Der Anbieter lässt sich anhand folgender Kriterien bewerten: Spricht er meine Sprache? Welche Markterfahrung bringt er mit? Wie steht es mit der wirtschaftlichen Sicherheit?

Letztendlich geht es in jedem KIS-Projekt darum, die Anwender vom neuen System zu überzeugen. Dieses Ziel eint alle beteiligten Projektpartner. Gut, wenn man dann an einem Strang zieht. ■

Beurteilungskriterien zur Auswahl eines KIS

Umsetzungszeitraum	Kann der Anbieter diesen einhalten?
Preis	Was bekomme ich für mein Geld?
Lösungsansatz	Wie flexibel ist der Anbieter?
Funktionalitäten	Was brauche ich und was leistet das Produkt?
Technologie	Ist die Technologie zukunftsfähig?
Integrationsvarianten	Werden Fremdprodukte standardisiert angebunden?
Kundennähe	Ist der Anbieter vor Ort und spricht er meine Sprache?
Sicherheit	Steht der Shareholder Value im Vordergrund oder wächst das Unternehmen organisch?
Markterfahrung	Ist der Anbieter am Markt etabliert?

Meinung



Eugen Schneider
Leitung IT,
St. Katharinen Hospital, Frechen

Was erwarten Sie von einem KIS?

„Anwenderfreundlichkeit, Kompetenz, Individualität. Automatisierung der Prozesse, Integrität und Kompatibilität. Außerdem brauche ich es für Statistiken, Reportings, To-do-Listen und Zertifizierungen. Wichtig auch: Ein KIS muss Synergien schaffen, die auch tatsächlich genutzt werden können.“ ■

VHitG wird zu bvitg

Der VHitG (Verband der Hersteller von IT im Gesundheitswesen e.V.) fusioniert mit dem Verband deutscher Arztsinformationssystemhersteller und Provider (VDAP) sowie dem Verband deutscher Dentalsoftwareunternehmen (VDDS) und heißt künftig Bundesverband Gesundheits-IT (bvitg).

Die Fusion trägt dem Umstand Rechnung, dass die sektorübergreifende Versorgung immer wichtiger wird und der Daten-

austausch zwischen Krankenhäusern und niedergelassenen Ärzten eines der zentralen Zukunftsthemen der Branche ist.



Pflege transparent und bewertbar machen

Das ergebnisorientierte PflegeAssessment AcuteCare ePA-AC® in MCC

Im zunehmenden Wettbewerb im Gesundheitswesen haben Krankenhäuser erkannt, dass sie in Qualität investieren müssen. Zufriedene Patienten, niedrige Fehlerquoten und ein reibungsloser Behandlungsprozess sind Qualitätsindikatoren, auf die es ankommt. Indikatoren, an denen sich nun auch die Pflegeabteilungen in Krankenhäusern messen lassen müssen. Pflegemanager fragen sich hier: Wie kann das knappe Personal am effizientesten eingesetzt werden? Welche Fehlerrisiken gehen mit bestimmten Diagnosen einher? An welchen Stellen lässt sich die Qualität noch verbessern?

Für eine valide Auswertung muss zunächst die Datenbasis stimmen. Doch gerade Pflegeleistungen sind schwer zu messen und zu evaluieren. Die Wissenschaft stellt dafür unterschiedlichste Klassifikationssysteme und Instrumente bereit. In der Praxis sind diese jedoch meist nur mit großem Aufwand umzusetzen – oder schlicht untauglich.

Eine Brücke zwischen Theorie und Praxis schlägt das ergebnisorientierte PflegeAssessment AcuteCare ePA-AC®, ein wissenschaftlich getestetes Assessment-Instrument zur Messung von Pflegebedürftigkeit und zur Erfassung pflegerelevanter Risiken.

Dieses Instrument hat MEIERHOFER in das Klinik-Informationssystem MCC integriert. So hat die Pflegekraft schon während der Pflegedokumentation automatischen Zugriff darauf.

Maßnahmen wie z. B. der Einsatz von Pflegestandards werden im ePA-AC® gesteuert. Die gewonnenen Daten können für statistische Auswertungen zu Pflegeergebnissen genutzt werden. Der große Vorteil dabei: Es entsteht kein zusätzlicher Aufwand.

ePA-AC® ist ein einfaches, valides und zuverlässiges Instrument nicht nur für die praktische Pflegearbeit, sondern auch zur Unterstützung von Personalbedarfsplanung und Kostenträgerrechnung. Die elektronische Abbildung in MCC stellt sicher, dass Pflegekräfte die dafür benötigten Angaben noch einfacher und fehlerfrei erfassen können. ■

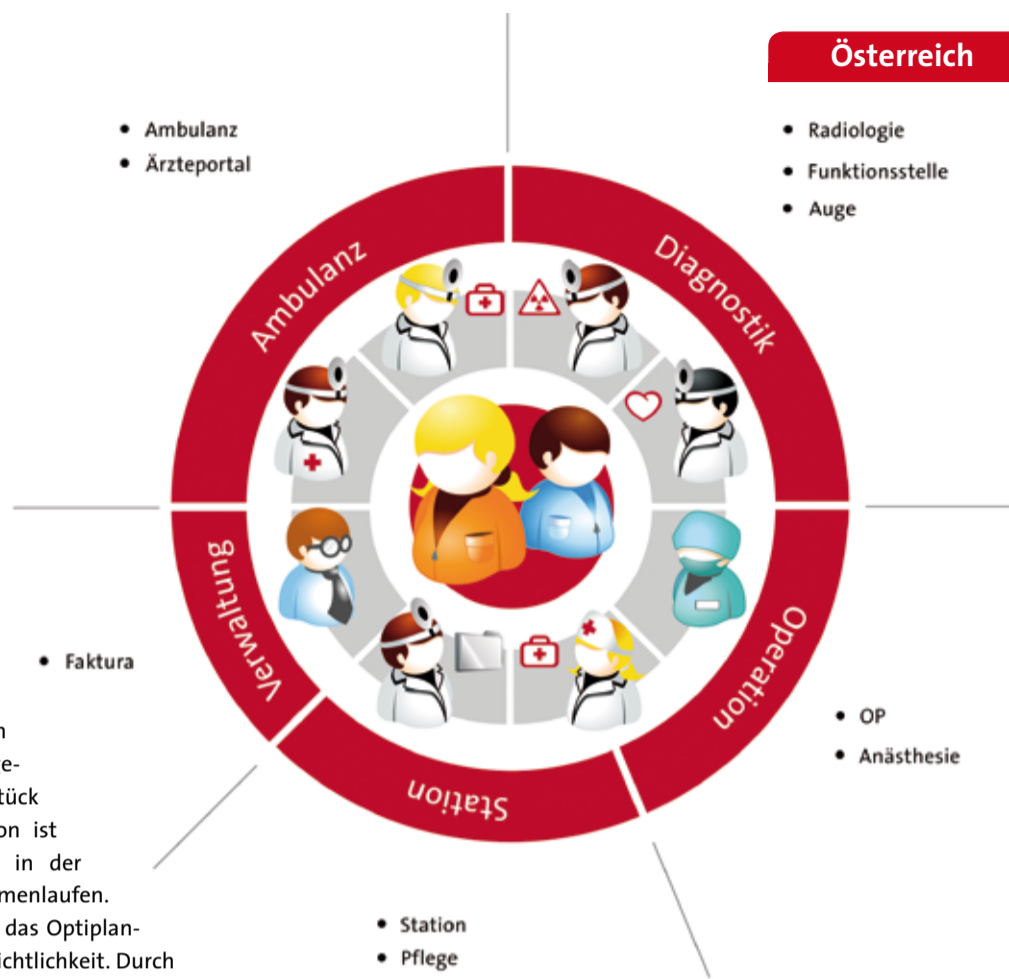
MCC komplett – auch in Österreich

MEIERHOFER auf dem 54. Österreichischen Kongress für Krankenhausmanagement

Neben gutem Essen, feinem Rotwein und ausgewählten Kaffeespezialitäten geht es auf dem Österreichischen Kongress für Krankenhausmanagement in Graz natürlich primär um eine effiziente Patientenversorgung. In zahlreichen Vorträgen wird über deren Zukunft diskutiert: Wie sieht ein effizientes Patientenmanagement aus? Wie stellen Kliniken dauerhaft die Behandlungsqualität sicher? Welche Optimierungschancen birgt die ELGA? Und welche Strukturen sorgen für mehr Wirtschaftlichkeit im Klinikbetrieb? In diesem thematischen Umfeld positioniert sich auch die MEIERHOFER GmbH.



Bekannt als Marktführer für OP-Management-Lösungen zeigt das Unternehmen heuer seine Komplettlösungen für andere Bereiche des Klinikbetriebs: Von der ambulanten Aufnahme über die Pflege auf der Station oder Untersuchungen in den Funktionsstellen bis hin zur Entlassung des Patienten unterstützt das Informationssystem MCC die Arbeit von Ärzten, Pflegepersonal und Verwaltung. Kernstück der medizinischen Dokumentation ist die elektronische Patientenakte, in der alle relevanten Daten zusammenlaufen. Das Kurvenblatt ist angelehnt an das Optiplan-System und sorgt für mehr Übersichtlichkeit. Durch die intuitive Datenerfassung und rollenspezifische Darstellung der Informationen ermöglicht MCC eine effiziente Behandlung. Da alle Berufsgruppen in ein und demselben System dokumentieren, fördert MCC die interprofessionelle Zusammenarbeit im Spital nachhaltig. Übertragungsfehler, Doppeluntersuchungen und Redundanzen werden ausgeschaltet. Die in Deutschland und der Schweiz etablierten



Lösungen bieten auch österreichischen Kliniken Optimierungspotenzial ihrer medizinischen und pflegerischen Prozesse und tragen so zu einer Verbesserung der Patientenversorgung bei. ■

MCC.OP von AUVA offiziell abgenommen

Mit der Abnahme der OP-Dokumentations- und Managementsoftware MCC.OP im UKH Lorenz Böhler in Wien haben MEIERHOFER und die AUVA (Allgemeine Unfallversicherungsanstalt) ihr gemeinsames IT-Projekt „Einführung eines elektronischen OP-Managements“ in den sieben Häusern der AUVA erfolgreich beendet. Die Kliniken arbeiten bereits seit November 2009 mit MCC.OP. Sie steuern sowohl die Termin- und Ressourcenplanung und die Bettendisposition als auch die OP-Dokumentation über die Software. Dabei nutzen alle Kliniken eine Standardtechnologie als Basis, konnten aber jeweils individuelle Anpassungen vornehmen.

Ein besonders hilfreiches und zeitsparendes Instrument der Ressourcenplanung ist die von MEIERHOFER und AUVA gemeinsam entwickelte Kapazitätenliste. Darüber sehen Operateure, Pflegepersonal und Koordinatoren auf einen Blick, welche OPs sie an welchem Tag haben. Eine Ampelsymbolik visualisiert außerdem, welche OP-Säle aktuell frei oder belegt sind.



Um die Anwender mit der Software schnell und umfassend vertraut zu machen und eine hohe Akzeptanz gegenüber dem neuen System zu fördern, betrieben die Projektpartner einen großen Schulungsaufwand. Insgesamt über 500 Anwender, Key-User und Betreuer wurden im Zuge dieses Projekts an MCC geschult. ■



Fotos: Rainer Gryc/AUVA

Meinung



DI (FH) Ewald Dannerer
Leitung IT, Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Linz

Was erwarten Sie von einem KIS?

„In erster Linie erwarte ich, dass ein KIS die Kernprozesse einer Klinik so unterstützt, dass diese effizienter ablaufen. Es darf dabei aber die tägliche Arbeit der im Kernprozess tätigen Personen nicht negativ beeinflussen. Der Nutzen muss objektiv höher sein als der Aufwand.“ ■

Leistungserfassung in MCC

MCC Kunden haben ab sofort die Möglichkeit, so genannte Neutralleistungen zu dokumentieren. Diagnosen, Therapien und Maßnahmen lassen sich damit unspezifisch zu einem Patienten erfassen und erst bei Klarheit über seinen Aufnahmezustand (ambulant oder stationär) oder den Hintergrund seiner Einweisung nach den entsprechenden Katalogen verschlüsseln.

Die Neutralleistungen werden vom Krankenhaus selbst konfiguriert. Eine Neutralleistung besteht aus der Leistungsziffer und deren Attributen; dazu gehören ein Entscheidungsbaum und, falls benötigt, Eingabeparameter. Anhand von Systemparametern (z. B. Fallart, Alter) und den Eingabeparametern (z. B. Anzahl) wird der Entscheidungsbaum aufgeschlüsselt, und es entstehen Tarifleistungen.

- ▶ Kein Tarifwissen nötig
- ▶ Effiziente Leistungserfassung
- ▶ Sichere Fakturierung
- ▶ Hilfreiche Prüfmechanismen

Die Leistungserfassung erfolgt auf dieselbe Weise wie bei Tarifleistungen, mit dem einzigen Unterschied, dass bei ihrer Erfassung unter Umständen zusätzliche Eingabeparameter abgefragt werden. Zur Qualitätssicherung steht in MCC die Leistungskontrolle zur Verfügung, mit welcher patientenübergreifend nach Leistungen gesucht werden kann, um diese zu prüfen oder auszuwerten.

Für die Anwender wird die Leistungserfassung deutlich einfacher: Sie benötigen nun kein Tarifwissen mehr. Darüber hinaus wird der Ablauf transparenter und effizienter, da eine Neutralleistung mehrere Tarifziffern auslösen kann.

Die Klinik kann sich auf eine übersichtliche, sichere und zuverlässige Fakturierung verlassen, denn es werden garantiert die richtigen Leistungen ausgelöst – die Voraussetzung dazu ist eine korrekte Konfiguration. MCC stellt hierfür hilfreiche und einfach anwendbare Prüfmechanismen zur Verfügung. Die Dokumentation tarifneutraler Leistungen ist ein integraler Bestandteil der MCC Leistungserfassung. ■



Meinung



Prof. Dr. med. Stefan Egli
Fachbereich Orthopädie,
Sonnenhof Kliniken Bern

Was erwarten Sie von einem KIS?

„Es sollte klinisch und administrativ relevante Patientendaten optimal peripher visualisieren und gleichzeitig als zentrale Datendrehscheibe die elektronische Kommunikation zwischen den verschiedenen Leistungserbringern ermöglichen. Somit trägt es dazu bei, die Qualität der Patientenbetreuung zu steigern sowie Behandlungsprozesse zu optimieren.“ ■

Moderne Medizin heißt Kommunikation

IT hilft bei Abstimmung, Koordination und Austausch

Als Veranstaltung der offenen Worte erwies sich die diesjährige CIS Konferenz Ende Januar in Bern. Die Vorträge waren geprägt von selbstkritischen Darstellungen der Probleme bei der Einführung von ICT-Lösungen in Spitälern und der in IT-Projekten unterlaufenen Fehler.

Prof. Dr. med. Christian Lovis formulierte in seiner Keynote die zentrale Aussage der Veranstaltung:

„Eine KIS-Einführung braucht Zeit, Ressourcen – weniger Geld, vor allem Manpower – und erfordert ein grundsätzliches Umdenken im Spital.“



Den Wandel von einer singulären, traditionellen Patientenversorgung hin zu einer kollaborativen sieht der Head of the Clinical Informatics Unit am Universitätsspital in Genf als übergeordnete Herausforderung unserer Zeit. Durch den rasanten Fortschritt in der medizinischen Versorgung hat sich das Berufsbild des Arztes vom „allmächtigen Gott in Weiß“ hin zum Spezialisten gewandelt. Die Konsequenz: Ärzte müssen sich enger untereinander abstimmen. Immer mehr alte, multimorbide Patienten machen auch die Koordination mit und unter den Pflegenden immer wichtiger. Schlussendlich fordert der Patient den Arzt zum Dialog, da er

sich immer intensiver mit seiner Krankheit auseinandersetzt. Kurz: Die zeitgemäße Patientenversorgung fordert permanenten Austausch, Verfügbarkeit und Verlässlichkeit von Informationen. Doch sind es, so Lovis, nicht die IT-Anbieter, die für die Umsetzung verantwortlich sind: „Sie liefern nur das Tool.“ Die Lösung muss im Spital selber gefunden werden.

Die Privatklinikgruppe Hirslanden hat sich dieser Aufgabe gestellt und den Weg vom „Silo“ zum fachbereichs- und einrichtungsüberwindenden Prozess eingeschlagen. Christian Studer, Leiter ICT-Services bei Hirslanden, berichtete in seinem Vortrag „Prozessorientiert – der einzige Weg“ von seinen im Rahmen der KIS-Einführung erlebten Erfahrungen.

Diese bestätigen die von Professor Lovis formulierte These:

„In die KIS-Einführung der letzten zwei Jahre sind ca. zehn Mannjahre interne personelle Ressourcen der Klinik und des Head Office geflossen. Die bestehenden Arbeitsprozesse mussten grundsätzlich hinterfragt werden. Ein KIS-Projekt mit dieser umfassenden klinikweiten Durchdringung entspricht einem Transformationsprojekt, welches einen hohen Grad an Veränderungsbereitschaft auf allen Führungsebenen und in der Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern erfordert.“

Einig waren sich alle Redner: In den neuen kommunikativen Strukturen der Gesundheitsversorgung kann IT einen entscheidenden Mehrwert erbringen, indem sie Informationen aufnimmt, weitergibt, kontextsensitiv aufbereitet und speichert. Sie trägt dazu bei, die hohe Qualität der Versorgung des 21. Jahrhunderts sicherzustellen. ■

Einig waren sich alle Redner: In den neuen kommunikativen Strukturen der Gesundheitsversorgung kann IT einen entscheidenden Mehrwert erbringen, indem sie Informationen aufnimmt, weitergibt, kontextsensitiv aufbereitet und speichert. Sie trägt dazu bei, die hohe Qualität der Versorgung des 21. Jahrhunderts sicherzustellen. ■



Fotos: Community Building Company AG

Produktivstart in Aarau

Seit dem 1. Februar 2011 arbeiten in der Hirslanden Klinik Aarau rund 1000 Anwender aus Medizin und Pflege mit MCC. Die Einführung des skalierbaren Informationssystems in Aarau gilt als Leuchtturmprojekt im Rahmen der konzernweiten IT-Strategie der Klinikgruppe Hirslanden. Das 150-Betten-Haus bietet seinem Personal mit einer Arbeitsplatzdichte von 450 Endgeräten (normale PCs, aber auch iPads) die optimalen Voraussetzungen für die umfassende digitale Dokumentation. ■



Impressum

- Herausgeber: MEIERHOFER AG, München
- Layout: grafik-d-sign.com, Haar
- Druck: Sprintoffensive, München
- Redaktion: MEIERHOFER AG
- © 2011 MEIERHOFER AG

MEIERHOFER AG

Werner-Eckert-Straße 12 • 81829 München
Telefon: +49(0)89-44 23 16 - 0
Telefax: +49(0)89-44 23 16 - 666
www.meierhofer.eu • info@meierhofer.eu