



EDITORIAL

Liebe Leserin, lieber Leser,

neulich bin ich in der Wirtschaftswoche auf einen interessanten Artikel gestoßen. Dieser handelte von der Macht der Gewohnheit und begann mit folgendem Selbsttest: Falten Sie Ihre Hände zusammen, so als wollten Sie beten. Nun wechseln Sie die Position Ihrer Daumen, sodass der unterste zuoberst liegt. Unangenehm? Ungewohnt? Psychologen haben herausgefunden, dass Menschen rund zwei Wochen brauchen, um sich an eine solche Haltung zu gewöhnen. Wie schwierig ist es dann, seinen kompletten Arbeitsprozess umzustellen? Beispielsweise, wenn man mit einer neuen Software arbeiten soll?

Der Faktor Mensch spielt bei unserer Arbeit eine große Rolle. MEIERHOFER entwickelt IT-Lösungen für Ärzte, OP-Manager, Pfleger, Krankenschwestern und andere Berufsgruppen in der Gesundheitsversorgung. Unser Produkt, das skalierbare Informationssystem MCC, unterstützt ihre Arbeit, damit sie mehr Zeit für die Versorgung kranker Menschen haben. Doch gewohnte Prozesse zu durchbrechen, ist nicht leicht. Unsere Vision, Mensch, Medizin und IT zu verbinden, verwirklichen wir deshalb nicht nur mit einem integrativen und benutzerfreundlichen Produkt, sondern auch, indem wir die Skeptiker aktiv vom Mehrwert der Software überzeugen.

Wie, das lesen Sie in der vorliegenden Ausgabe des MCC.AKTUELL. Viel Spaß dabei!

Ihr Matthias Meierhofer

Matthias Meierhofer
Vorstandsvorsitzender MEIERHOFER AG

Migration auf der Baustelle

Kreisklinikum Siegen baut neue Funktionsgebäude und führt Software der nächsten Generation ein.

Um auch in Zukunft weiterhin wettbewerbsfähig zu bleiben, hat das Kreisklinikum Siegen grundlegende Veränderungen eingeläutet. Bis Ende 2009 werden die wichtigsten Klinikbereiche in einem neu gebauten Funktionstrakt gebündelt. Gleichzeitig werden Arbeitsabläufe und Prozesse neu organisiert. Außerdem setzt Siegen in Zukunft verstärkt auf die Einbindung externer Leistungserbringer.

Kein Wunder also, dass auch die IT-Infrastruktur „mitwachsen“ muss: Die bestehenden dezentralen Lösungen passten nicht mehr zur zentralen Ausrichtung der Klinik. Deshalb wurde die vorhandene modulare Lösung auf die nächste Produktgeneration, das skalierbare Informationssystem MCC der MEIERHOFER AG, migriert.



Im Umbau: Bettenhaus und neuer Funktionstrakt in Siegen

Mit MCC entschieden sich die Klinikverantwortlichen für eine hoch anpassungsfähige und benutzerfreundliche Portallösung auf Basis der Microsoft .NET-Technologie – und gleichzeitig für einen zuverlässigen Partner, der die Klinik aus zehn Jahren gemeinsamer IT-Entwicklung bestens kennt.

Unüblicherweise nahm Siegen als Erstes die Umstellung der Module „Station“ und „Medizinischer Arbeitsplatz“ in Angriff und migrierte erst im nächsten Schritt das OP-System. „Aus gutem Grund“, erläutert Georg Pfeifer, Projektleiter KIS des Kreisklinikums, „alle Benutzergrup-

pen sollten gleichzeitig mit der neuen Oberfläche in Berührung kommen.“

Reibungsloser Verlauf trotz Baustelle

In enger Abstimmung mit Mitgliedern aus allen Bereichen der Klinik adaptierte MEIERHOFER das System so, dass es die individuellen Anforderungen des Kreisklinikums passgenau unterstützt. Um eine reibungslose Inbetriebnahme zu garantieren, begleiteten Mitarbeiter des KIS-Anbieters auch den Produktivstart vor Ort.

Seit Juli 2008 arbeiten die Klinikmitarbeiter mit dem neuen Stationsmanagement und den medizinischen Arbeitsplätzen auf .NET. Seit Mai 2009 wird auch der OP über MCC gemanagt. Die Anwender empfinden die Arbeit über eine einzige Oberfläche als sehr komfortabel. Die relevanten Patientendaten stellt MCC in der Patientenkurve für alle Berufsgruppen übersichtlich dar. Gemäß ihrer Benutzerrolle können sie alle zugewiesenen Funktionalitäten des KIS ganz einfach abrufen, ohne zwischen Modulen hin und her zu springen. Ein klares Navigationssystem und automatisch generierbare ToDo-Listen erleichtern die tägliche Arbeit spürbar.

Fortsetzung Seite 2

Zwickau – München – Arizona

Junger Medizininformatiker durchläuft Stationen einer erfolgreichen Nachwuchsförderung.

„Das Gesundheitswesen ist ein Spielplatz, auf dem sich durch ständig ändernde Vorgaben eine Vielzahl von spannenden Integrationsprojekten ergeben.“

Thomas Nietzsche hat Spaß am Gesundheitswesen. Das zeigt nicht nur obiges Zitat des 27-Jährigen, sondern auch seine herausragende Masterarbeit zur sektorübergreifenden Kommunikation zwischen Einrichtungen des Gesundheitswesens, die er im Rahmen der MEIERHOFER Nachwuchsförderung erfolgreich abgeschlossen hat.

Thema der Arbeit ist die Integration des skalierbaren Informationssystems MCC und des Praxismanagementsystems DOCconcept beim Einsatz einer MVZ-Krankenhauskopplung auf Basis der Inte-

grationsplattform Ensemble von Intersystems. Ziel war es, die Spezifikation und Implementierung eines Schnittstellenkonzeptes unter Laborbedingungen zu erarbeiten. „Ich wollte wissen, welche Möglichkeiten bereits existieren und welche Wege man darüber hinaus gehen kann“, fasst Nietzsche sein Forschungsinteresse zusammen.

Ein Vorhaben, das auch für die MEIERHOFER AG wertvolle Erkenntnisse versprach. Der erste Kontakt zwischen Unternehmen und Student wurde deshalb direkt in konkrete Pläne für die Zusammenarbeit gegossen.

Das gemeinsame Forschungsprojekt ist die Fortsetzung der langjährigen Hochschulkooperation zwischen MEIERHOFER und dem Fachbereich Physikalische Technik / Informatik der Westsächsischen Hochschule Zwickau – eine der wenigen Universitäten, die eine Spezialisierung auf „Medizinische Informatik“ anbieten.

Welche Relevanz das Thema von Nitzsches Masterarbeit hat, zeigt auch die überraschende Einladung von Intersystems auf die DEVCON, die jährlich stattfindende Entwicklerkonferenz des Unternehmens, nach Phoenix / Arizona. „Ich habe es mir nicht träumen lassen, inmitten des Recherchierens und Schreibens der Masterarbeit plötzlich im Flieger nach Amerika zu sitzen“, so der 27-Jährige. Zusammen mit einem Kommilitonen stellte er einem hochkarätigen Fachpublikum seine Ergebnisse vor. Darüber hinaus standen Vorträge, Workshops und Networking Events auf dem Programm. „Eine einmalige Gelegenheit“, resümiert Thomas Nietzsche die Tage in der Wüste. Bleibt doch die Teilnahme an der Konferenz normalerweise ausschließlich Kunden und Mitarbeitern der Intersystems Corporation vorbehalten.

Für die nahe Zukunft hat es den Absolventen zurück an die Hochschule gezogen. Der „Spielwiese“ Gesundheitswesen wird er als wissenschaftlicher Mitarbeiter dennoch treu bleiben. „Mein Ziel ist die Promotion in zwei bis drei Jahren“, so Nietzsche. Wer ihn kennt, darf davon ausgehen, dass es eher zwei als drei Jahre werden ...



Thomas Nietzsche arbeitet für effiziente Prozesse im Gesundheitswesen

Unterstützung des Pflegeprozesses mit MCC

Für den umfassenden Aufbau einer elektronischen Patientenakte ist es zwingend notwendig, die größte Berufsgruppe in der Klinik, die Pflegenden, in den digitalen Dokumentationsprozess einzubinden. Um die Pflege zu entlasten, muss die Software einfach zu bedienen, prozessorientiert und arbeitsleichternd sein.

Deshalb bietet MCC alle Funktionen unter einer Oberfläche: Ob Stationsarbeitsplatz oder Pflegedokumentation, die Anwender haben den Zugriff auf alle notwendigen Funktionen, die für die reibungslose Dokumentation, Planung und Auswertung des Arbeitsalltags benötigt werden.

Patientenkurve

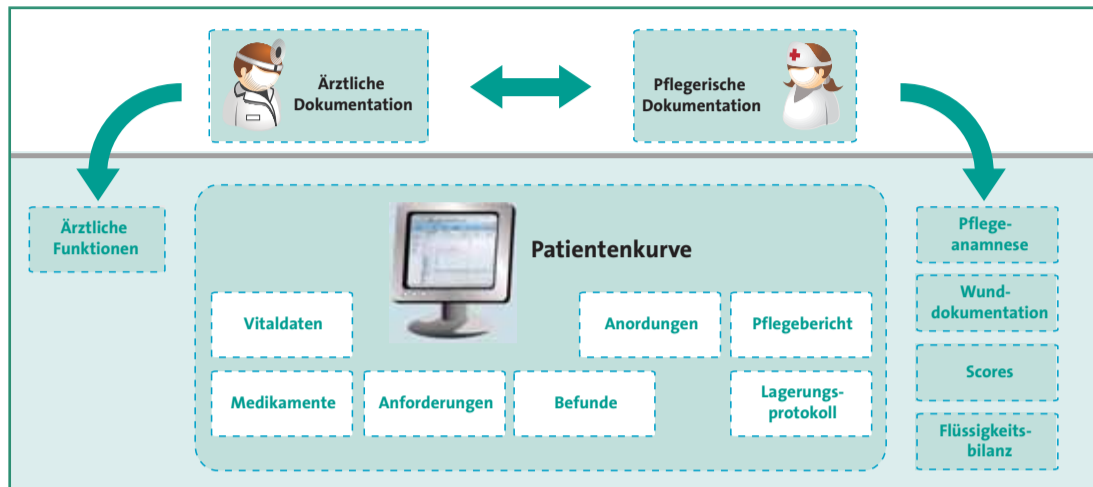
Das zentrale Element des Systems ist die Patientenkurve. Als Kernstück von MCC stellt sie rollenspezifisch über den Stations-, Arzt- oder Funktionsstellenarbeitsplatz allen beteiligten Personen sämtliche behandlungsrelevanten Informationen übersichtlich auf einen Blick zur Verfügung. Hier dokumentiert die Pflege Vitalparameter, Lagerungen, Flüssigkeitsbilanz, Medikation und pflegerische Anmerkungen zum Patienten.

Als gemeinsame Dokumentations- und Informationsplattform visualisiert die Patientenkurve die Interaktion zwischen Arzt und Pflege: Wer hat wann was verordnet oder Anordnungen ausgeführt. Sie fördert die berufsgruppenübergreifende Arbeit und erhöht maßgeblich die Transparenz und damit die Patientensicherheit.

MCC unterstützt verschiedene Pflegekonzepte (z. B. Gruppen- oder Funktionspflege) und ermöglicht die Hinterlegung von Standards. Mithilfe der kataloggestützten Eingabe werden Pflegeprobleme beschrieben, Ziele definiert und die Maßnahmen in einem Plan zusammengefasst. Aus diesem

Reibungsloser Stationsbetrieb

Um den Betrieb auf der Station optimal zu organisieren, ist die effektive Einteilung des oft knappen Personals sehr wichtig. Deshalb plant MEIERHOFER, LEP Nursing 3 (LEP AG) in MCC zu integrieren. Dadurch entsteht ein Instrument, mit dem die pflegerisch erbrachten Leistungen auf der Station ermittelt werden können. Dieses kann dann zur Ermittlung der Kennzahlen für die Personalauslastung verwendet werden.



Effizienz im Pflegeprozess

Das System unterstützt die Planung, aber auch die Ausführung sämtlicher pflegerischer Vorgänge. Ein wichtiges Merkmal von MCC ist die Katalogisierbarkeit. Je nach Wunsch des Krankenhauses können verschiedene Kataloge – vom Assessment über Pflegediagnosen und Pflegeziele bis hin zu Maßnahmen – hinterlegt und verknüpft werden.

Plan leiten sich automatisch die erwarteten Pflegemaßnahmen ab, die in einer Tätigkeitsliste dargestellt werden. Durch das Abarbeiten dieser, vom System für das Pflegepersonal individuell erstellten Listen, wird der Durchführungsnachweis erbracht. Eine Übermittlung aller Pflegemaßnahmen in den frei konfigurierbaren Pflegeberichten erfolgt automatisch.

Der Nutzen auf einen Blick:

- Rollenspezifischer Zugriff auf die elektronische Patientenakte
- Pflegepläne, Stationsübersichten und Reiterleisten
- Einheitliche Pflegeplanung und -dokumentation
- Bessere Vergleichbarkeit durch Standardisierung
- Unterstützung bei der Erstellung von Pflegeplänen
- Einfache Erstellung von Pflegeberichten
- Wunddokumentation mit integrierter Bildverwaltung
- Unterstützung mobiler Prozesse und Datenerfassung

Fortsetzung des Artikels **Migration auf der Baustelle** von Seite 1:

Geschulte Anwender sind zufriedene Anwender

Um die Anwender nicht zu überfordern, entschieden sich die Verantwortlichen für eine Politik der kleinen Schritte. Nicht alle technologisch möglichen Neuerungen wurden umgesetzt. Die Skalierbarkeit des Systems unterstützt diese Strategie, genau so viele KIS-Funktionalitäten einzusetzen, wie benötigt werden. Ein Grund für die Zufriedenheit der Anwender ist das intensive Schulungsprogramm, das Klinik und KIS-Anbieter gemeinsam umsetzen. MEIERHOFER schulte Dozenten und Key User, die ihr Wissen an circa 650 Siegener Mitarbeiter weitergegeben haben.

Wie geht es weiter?

Nach der Migration wird in Siegen jetzt wieder mehr in die Tiefe gearbeitet. Aktuell hat die Klinik die Steuerung der ambulanten Bettenbelegung digitalisiert. Mittelfristig sollen die übrigen der auf der alten Technologie laufenden Funktionalitäten migriert werden.



Mehr Übersicht: Chefarzt, Oberarzt und Anästhesieleitung arbeiten mit MCC

„Dem PC einen Namen geben?“ - Wie KIS-Anbieter Mediziner von IT überzeugen

Eine aktuelle Umfrage der Ärztekammer Hamburg hat ergeben, dass 73 Prozent der Ärzte mit ihrem Beruf zufrieden sind und sich jederzeit wieder dafür entscheiden würden. Eine lästige Pflicht, die ihnen die Arbeit erschwert, ist für die Mehrheit der Befragten allerdings der Dokumentationsaufwand.

Da könnte man meinen, dass sie dankbar für jede Unterstützung sind, die ihnen die Dokumentationsarbeit erleichtert. IT müsste hochwillkommen sein. In den Augen vieler Mediziner ist sie aber das genaue Gegenteil: Viele IT-Projekte im Gesundheitswesen scheitern an der Abwehrhaltung der Ärzte; viele Lösungen werden gar nicht eingeführt, weil in den Abteilungen keine Motivation dafür vorhanden ist. Warum?

Die Hamburger Umfrage hat ergeben, dass Mediziner das hohe Maß an Selbstständigkeit und den großen Entscheidungsspielraum besonders an ihrem Beruf schätzen. Mag sein, dass Ärzte digital vordefinierte Prozesse als Einschränkung dieser Autonomie empfinden. Die digitale Dokumentation macht ihre Arbeit transparenter und somit qualifizierbarer und vergleichbarer. Das widerspricht der Wahrnehmung vom selbstständig arbeiten-

den Künstler, der lange studiert hat, um seine Kunst zum Wohle des Patienten anzuwenden. Irdische Dokumentationspflichten halten ihn von der Ausübung seiner Kunst ab. Glücklich macht eine lückenlose Dokumentation nur die Geschäftsführung, die an die Wirtschaftlichkeit der Klinik denkt.

Ärzte sind per se keine technikfeindliche Berufsgruppe. Im Gegenteil: mit Medizintechnik wird gern und selbstverständlich gearbeitet. Vielleicht hätten sie einen anderen Zugang zu IT, wenn man dem PC einen Namen gäbe wie MRT oder CT.

Was heißt das nun für die Anbieter von IT-Lösungen? Das zentrale Argument für IT ist, dass die Programme einen Mehrwert für Mediziner aufweisen. Anbieter müssen die Usability ihrer Produkte verbessern, so dass der Nutzen unmittelbar spürbar ist. Sie sollten unbedingt die unterschiedlichen Mentalitäten und Bedürfnisse von Mitarbeitern der Administration und Medizinern berücksichtigen. Technologieunternehmen, die Lösungen für Ge-

sundheitseinrichtungen entwickeln und diese vor Ort umsetzen, setzen idealerweise auf Mitarbeiter, die selbst eine medizinische oder pflegerische Ausbildung durchlaufen haben.

Fakt ist, dass auch Krankenhäuser sich zunehmend an Wirtschaftlichkeitsmaßstäben messen lassen müssen. Auch der Arzt kann bestehende „Umweltbedingungen“ nicht ignorieren, wenn er seinen Job bestmöglich ausüben möchte. Ein Top-Down-Ansatz ist sinnvoll: Der Arbeitgeber gibt Prozesse vor, die der Mediziner umsetzt. An einer „Standardisierung des Künstlertums“ werden die meisten Kliniken künftig nicht vorbeikommen.





ZUR SACHE

Plug and play – Standard für die ELGA

Udo Bräu, Leiter Professional Service, über die Bedeutung von Standards im Rahmen der ELGA-Einführung.

„Plug and play“ war das Schlagwort der Computer-Industrie der 90er Jahre. WIN95 und USB haben die Entwicklung in diesem Bereich vorangetrieben. Per USB wird ein Gerät an einen Rechner angeschlossen – einige Sekunden später kann das Gerät bedient werden. Heute fast schon eine Selbstverständlichkeit, wenn man nur an die Verwendung etwa eines Memory Sticks denkt.

Bei Softwarelösungen wurde in den letzten Jahren ein ähnlicher Ansatz verfolgt: Mit der Fokussierung auf serviceorientierte Architekturen (SOA) haben sich viele Anwender der Strategie verschrieben, Softwareprodukte von verschiedenen Herstellern auf Basis von Standards schnell und einfach zu verbinden.

Im Gesundheitswesen wurde bereits früh mit der Standardisierung begonnen, um Systeme zu vernetzen und so den Behandlungsprozess optimal zu unterstützen. Das Schnittstellenformat HL7 gewährleistete erstmalig

den standardisierten Datenaustausch zwischen verschiedenen Software Anbietern. Leider ermöglicht dieser Standard jedoch zu viele Freiräume, was zu unterschiedlichsten Interpretationen seitens der Anbieter führte. So behielten die Produkte ein Stück weit individuelle Merkmale, die in der Anwendung Komplexität, Reibungsverluste und hohe Kosten hervorriefen.

IHE (Integrating the Healthcare Enterprise) versucht, hier einen Schritt weiter zu gehen. Die Initiative von Anwendern und Herstellern hat es sich zum Ziel gesetzt, den Informationsaustausch zwischen IT-Systemen im Gesundheitswesen zu standardisieren und zu harmonisieren. IHE formuliert dazu Anforderungen aus der Praxis (Use Cases) und schreibt eindeutige Prozesse zur Zertifizierung von Kommunikationswegen vor. Die identifizierten Standards und die dazu entwickelten technischen Leitfäden ermöglichen es Herstellern, ihre Produkte zu optimieren und auf Interoperabilität zu testen. Individualität wird so weitgehend verhindert. Die Tauglichkeit der Produkte zur standardisierten Kommunikation wird auf einem jährlich stattfindenden „Connectathon“ getestet. „Da sitzen viele Hersteller an einem Tisch und senden Nachrichten im Kreis“, wie es ein Kollege einmal treffend formulierte. Doch dieses „Ringelrein“ der Daten führt uns zum Ziel.

IHE bietet mehrere Domänen an (z. B. Radiologie), in denen Produkte getestet

werden. Zwei davon sind auch für die ELGA maßgebend und relevant. Sie umfassen die Richtlinien zum Dokumentenaustausch und zum Master Patient Index (MPI). Im IHE-Profil XDS (Cross-Enterprise Document Sharing) wird beispielsweise definiert, welche Dokumente in welchen Formaten intersektoral ausgetauscht werden. Mithilfe des MPI können die Informationen zu einem Patienten aus den verschiedenen Systemen unter einer gemeinsamen Identität eindeutig zusammengeführt werden.

Damit die ELGA ein Erfolg wird, brauchen

Hersteller eine Richtlinie für die Entwicklung leistungsfähiger Produkte. Deshalb ist es wichtig, dass die Maßnahmen im Rahmen des E-Health-Aktionsplans, insbesondere bei der Umsetzung der ELGA, auf den Vorgaben der IHE aufbauen. Nur so ist gewährleistet, dass keine „österreichische Lösung“ – und damit eine für alle Beteiligten teure Lösung – entsteht, sondern ein Konstrukt, das auf international gültigen Richtlinien basiert. Wenn wir dieses Ziel erreichen, dann hat die ELGA eine Vorbildfunktion.

LEXIKON

IHE-Initiative

IHE (Abkürzung für Integrating the Healthcare Enterprise) ist eine Initiative von Anwendern und Herstellern mit dem Ziel, den Informationsaustausch zwischen IT-Systemen im Gesundheitswesen zu standardisieren und zu harmonisieren. Die Umsetzung der medizinischen Prozessabläufe zwischen den Systemen und die Schaffung von Interoperabilität stehen hierbei im Vordergrund. IHE formuliert dazu Anforderungen aus der Praxis in sogenannten Use Cases, identifiziert relevante Standards und entwickelt technische Leitfäden, sogenannte Profile, mit denen ein Hersteller sein Produkt umsetzen und

testen kann. Beim internationalen „Connectathon“ testen die Hersteller ihre Systeme untereinander und bereiten sie auf den Praxiseinsatz vor.

In über 200 Produkten sind bereits ein oder mehrere IHE-Profile umgesetzt worden. IHE wird unterstützt von der Deutschen Röntgengesellschaft, dem Verband der Hersteller von IT für das Gesundheitswesen (VHitG), dem Zentralverband Elektrotechnik- und Elektronikindustrie (ZVEI), der Healthcare Information and Management Systems Society (HIMSS), American College of Cardiology (ACC) und vielen weiteren Organisationen.

(www.wikipedia.de, Stand: 08.09.2009)

MCC im Hochleistungs-OP

Erfolgreicher Produktivstart von MCC.OP im Privatklinikum Hochrum

Wie in der letzten Ausgabe des MCC.AKTUELL berichtet, hat die Privatklinik Hochrum als erste österreichische Klinik einen voll integrierten und voll digitalen OP aufgebaut. Zentraler Bestandteil der hochmodernen Technologie sind die OP-Monitore, die gut einsehbar an der OP-Decke und den Wänden angebracht sind und auf Sprachsteuerung reagieren. Um die Vorteile dieser modernen Technologie optimal zu nutzen, hat die Klinik im vergangenen

halben Jahr MCC.OP für das professionelle OP-Management eingeführt. Am 17. August 2009 folgte nun der Produktivstart des Systems.

Vor der Einführung von MCC wurde die OP-Planung noch in Excel durchgeführt, die Dokumentation erfolgte auf Papier. Die Ärzte codierten die Leistungen handschriftlich, die Verwaltung übertrug diese dann nach SAP.

„Dieser aufwendige Prozess gehört jetzt der Vergangenheit an“, resümieren OP-Leitung Christine Jeggle und Geschäfts-

führer Mag. Martin Witting gleichermaßen zufrieden. Die Aufnahme der Patienten erfolgt heute in SAP, die Patientendaten werden mittels ADT-Import nach MCC übertragen. Hier plant der Arzt die OPs und dokumentiert die Leistungen sowie alle verbrauchten Ressourcen. Nach der Codierung erfolgt die Rückübermittlung der Leistungen und Diagnosen nach SAP, wo die Daten für die Abrechnung aufbereitet werden. Die OP-Berichtsschreibung erfolgt einfach aus der Dokumentation in MCC, der Bericht wird an das KIS zurückübermittelt. Ärzte und Klinikpersonal in Hochrum sind hochzufrieden mit der neuen Software. MCC unterstützt sie spürbar und zuverlässig bei den täglichen Dokumentations- und Planungsprozessen.

Auch die Verantwortlichen der MEIERHOFER GmbH blicken zufrieden auf das Projekt zurück: „In Hochrum haben wir zum ersten Mal mit unserem österreichischen Kooperationspartner im SAP-Bereich, ATSP, zusammengearbeitet. Wir freuen uns auf eine Fortsetzung in vie-



Hervorragende Qualität und individuelle Versorgung in der Privatklinik Hochrum



Digitaler OP-Saal in Hochrum

len weiteren Projekten“, resümiert Dipl.-Ing. Udo Bräu, Leiter des Projektteams Professional Service der MEIERHOFER Unternehmensgruppe. „Mit dem sehr erfolgreichen Projekt konnten wir unsere KIS-Kompetenz in Österreich weiter ausbauen“.

In Hochrum hat man mit der Einführung einer professionellen OP-Management-Software einen wichtigen Schritt hin zur Digitalisierung der Behandlungsprozesse getan.

Der Weg zur erfolgreichen KIS-Einführung



INTERVIEW

Michaela Kainsner, Leiterin Professional Service Schweiz bei MEIERHOFER, erklärt, woran KIS-Projekte häufig scheitern und wie eine professionelle Vorgehensweise bei der Einführung zum Projekterfolg beiträgt.

Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein, damit die KIS-Einführung zum Erfolg führt?

Michaela Kainsner:

Die Grundlage jedes Projektmanagements und in diesem Zusammenhang auch in der Literatur vielfach diskutiert, ist das sogenannte „magische Projektmanagement-Dreieck“. Dieses symbolisiert die drei zentralen Inhalte, die zugleich die entscheidenden Risiken sind: Projektziel, Zeitraum, Ressourcen. Zieht man an einer Ecke des Dreiecks, verschiebt sich das Verhältnis der Seiten entsprechend zueinander. Beispielsweise kann man die Qualität eines neuen Produktes dadurch steigern, dass man mehr Zeit in seine Entwicklung investiert. Dies hat aber zwangsläufig auch einen Anstieg der Entwicklungskosten zur Folge.

Was bedeutet das für die Praxis?

Michaela Kainsner:

Wichtig ist die exakte Definition der Zielsetzung, des genauen zeitlichen Rahmens, der einzelnen Meilensteine und der benötigten Ressourcen. Um eine zielgerichtete Planung sicherzustellen, ist auch die Abgrenzung von Themen wichtig, die nicht Bestandteil des Projekts sind. Ziele und Ressourcenverbrauch werden im Projektverlauf regelmäßig reflektiert. Nur durch eine exakte Definition der einzelnen Dimensionen kann ein entsprechendes Monitoring gewährleistet werden.

Bei der Zusammensetzung des Projektteams ist es wichtig, möglichst kleine, aber entscheidungsfähige Teams zu bilden, die in der Lage sind, die Bedürfnisse sämtlicher betroffenen Bereiche abzudecken, die zur Zielerreichung notwendig sind. Die Festlegung der Projekt- und Kommunikationsstruktur sowie die Etablierung eines Eskalationsmanagements sind ebenfalls eine entscheidende Grundlage.

Warum scheitern KIS-Einführungen? Gibt es typische Ursachen?

Michaela Kainsner:

KIS-Projekte sind sehr komplex und die Risiken dürfen nicht unterschätzt werden. Es kommt vor, dass die beteiligten Projektteams schlicht und einfach überfordert sind. Wenn Projektziele unklar definiert sind, kommt es vielfach zu Fehlern und Zeitverzug, weil kurzfristige Anpassungen nötig sind. Eine weite-

re kritische Größe stellt die Akzeptanz der Anwender dar: Wenn sie das System ablehnen, ist das Projekt in der Regel zum Scheitern verurteilt. Gründe dafür können sein, dass die späteren Endanwender von Anfang an zu wenig in das Projekt mit einbezogen wurden, unzureichendes Change Management innerhalb der Klinik durchgeführt wurde oder sich beispielsweise die Geschäftsleitung nicht mit dem Projekt identifiziert und dieses nicht unterstützt. Weitgehend kalkulierbar werden diese Risiken durch die gemeinsame Erarbeitung eines Risikopotfolios und permanentes Monitoring potenzieller Risikofaktoren durch die Projektleitung.

Wie kann MEIERHOFER den Erfolg des Projektes im späteren Klinikalltag gewährleisten?

Michaela Kainsner:

Indem wir uns während des gesamten Projektes ernsthaft mit der Erwartungshaltung der Anwender auseinandersetzen. Wir legen Wert darauf, dass die Anwender respektive deren Vertreter bereits im Rahmen der Konzeptionsphase weitgehend mit einbezogen werden.

Die Zufriedenheit der Anwender im laufenden Betrieb stellen wir durch Anwenderbefragungen und regelmäßige Treffen mit definierten User Groups sicher. Die Betreuung unserer Bestandskunden erfolgt in diesem Umfeld durch unser Key Account Management beziehungsweise durch unser Team des Customer Care Center, die speziell auf die Belange im laufenden Betrieb ausgerichtet sind.

Startschuss gefallen

Privatklinik Merian Iselin optimiert Klinik- und Pflegemanagement mit MCC der MEIERHOFER Schweiz AG.

Die Basler Privatklinik Merian Iselin hat sich für die Einführung des skalierbaren Informationssystems MCC der MEIERHOFER Schweiz AG entschieden. Die Umsetzung startet unmittelbar und gliedert sich in drei Phasen.

Die Klinik, die zu den modernsten der Schweiz gehört, optimiert zusammen mit dem Komplettanbieter von Klinik-Informationssystemen aus Liebefeld bei Bern sein gesamtes Patienten-, Stations- und Pflegemanagement.

Dabei werden sowohl neue Funktionalitäten implementiert als auch bereits bestehende Systeme der Klinik über serviceorientierte Architekturen angebunden. „Überzeugt hat uns die hervorragende Zusammenarbeit mit dem Projektteam der MEIERHOFER Schweiz AG schon während der Feinkonzeptionsphase“, begrün-

det Laurent Wagner, Leiter eHealth Systeme der Merian Iselin, die Entscheidung. „Deshalb gehen wir nun sehr zuversichtlich in die Umsetzung. Wir sind uns sicher, dass wir unsere hochgesteckten Ziele mit MCC termingerecht erreichen werden, weil das System in hohem Maße an unsere individuellen Bedürfnisse angepasst werden kann.“

Die Schwerpunkte der Klinik liegen in der orthopädischen Chirurgie, der Sportmedizin sowie weiteren chirurgischen Disziplinen wie der Urologie, der Gefäßchirurgie oder der plastisch-wiederherstellenden Chirurgie. Als hochmoderne, kundenorientierte Privatklinik mit öffentlichem Leistungsauftrag bietet das Merian Iselin umfassen-

de ärztliche und pflegerische Erfahrung, Spitzentechnologie sowie umfassende Serviceleistungen für alle Patientinnen und Patienten.



Privatklinik Merian Iselin in Basel

Kurz notiert...

Pilotprojekt Hirslanden-Leuchtturm (HLT) gestartet

Am 8. September war es endlich so weit: Der Sitzungssaal war voll bis auf den letzten Platz, als sich sämtliche Projektmitarbeiter der Privatklinikgruppe Hirslanden, das Team der MEIERHOFER AG und das Team der Exsigno AG zum offiziellen Kick-off des HLT-Pilotprojekts versammelten. Die Einführung von MCC als KIS in der Klinik Aarau kann nun starten. Am Tag des Kick-offs und bei den Gruppenarbeiten waren das Engagement und die Motivation der Beteiligten förmlich greifbar. So fand auch ein Wettbewerb rege Beteiligung, in dem die Klinik einen Slogan für das Pilotprojekt suchte. Der Gewinnerspruch bringt es auf den Punkt: „HLT-Pilot – wegweisend in eine gemeinsame Zukunft“.



Qualität entscheidet

Die Sonnenhof Kliniken AG in Bern hat die MEIERHOFER Schweiz AG mit der Einführung des Codierfacharbeitsplatzes am Klinikstandort Sonnenhof beauftragt. Das Haus, das als Mitglied der Swiss Leading Hospitals höchste Qualitätsstandards setzt, will auch bei weiteren Projekten mit MEIERHOFER zusammenarbeiten.

Zusammenarbeit erweitert

Das vierte Haus der Rotkreuzkliniken München gGmbH setzt auf das skalierbare Informationssystem MCC in Kombination mit den Verfahren der SAP für die Verwaltung: Das Städtische Krankenhaus Wertheim führt MCC auf den Stationen, in der Ambulanz und in den Funktionsbereichen ein und ersetzt damit Clinicom von Siemens. Die Umsetzung startet unmittelbar.

Impressum

Herausgeber: MEIERHOFER AG, München
Layout: grafik-d-sign.com, Haar
Druck: Sprintoffensive, München
Redaktion: MEIERHOFER AG
© 2009 MEIERHOFER AG