

Spitalweite KIS-Einführung per Stichtag: 6 Monate später



Spital Zimmerberg



Das Spital Zimmerberg ist ein öffentliches, regionales Schwerpunktspital am linken Zürichseeufer, das von den acht Gemeinden



Hirzel,



Horgen,



Hütten,



Oberrieden,




Richterswil,



Schönenberg,



Thalwil

und  **Wädenswil** getragen wird.

Das Einzugsgebiet

Das Einzugsgebiet
inklusive Thalwil
umfasst rund **70'000**
Einwohnerinnen
und Einwohner.



Ausgangslage

1. Herbst 2006: Outsourcing IT-Abteilung und Gründung der Firma Logicare zusammen mit Spital Limmattal, Spital Wetzikon, Universitätsklinik Balgrist
2. Adjumed: nicht mehr ausbaubares Berichtssystem (Datenschutz/-sicherheit) nach Zusammenschluss
3. Angebot Phoenix der Firma Parametrix zu übernehmen sehr gross, da bereits im Spital Limmattal und Wetzikon vorhanden
4. Vertrauen auf Erfahrung der Partner, anstelle „grüne Wiese“
5. Somit keine zusätzliche Evaluation

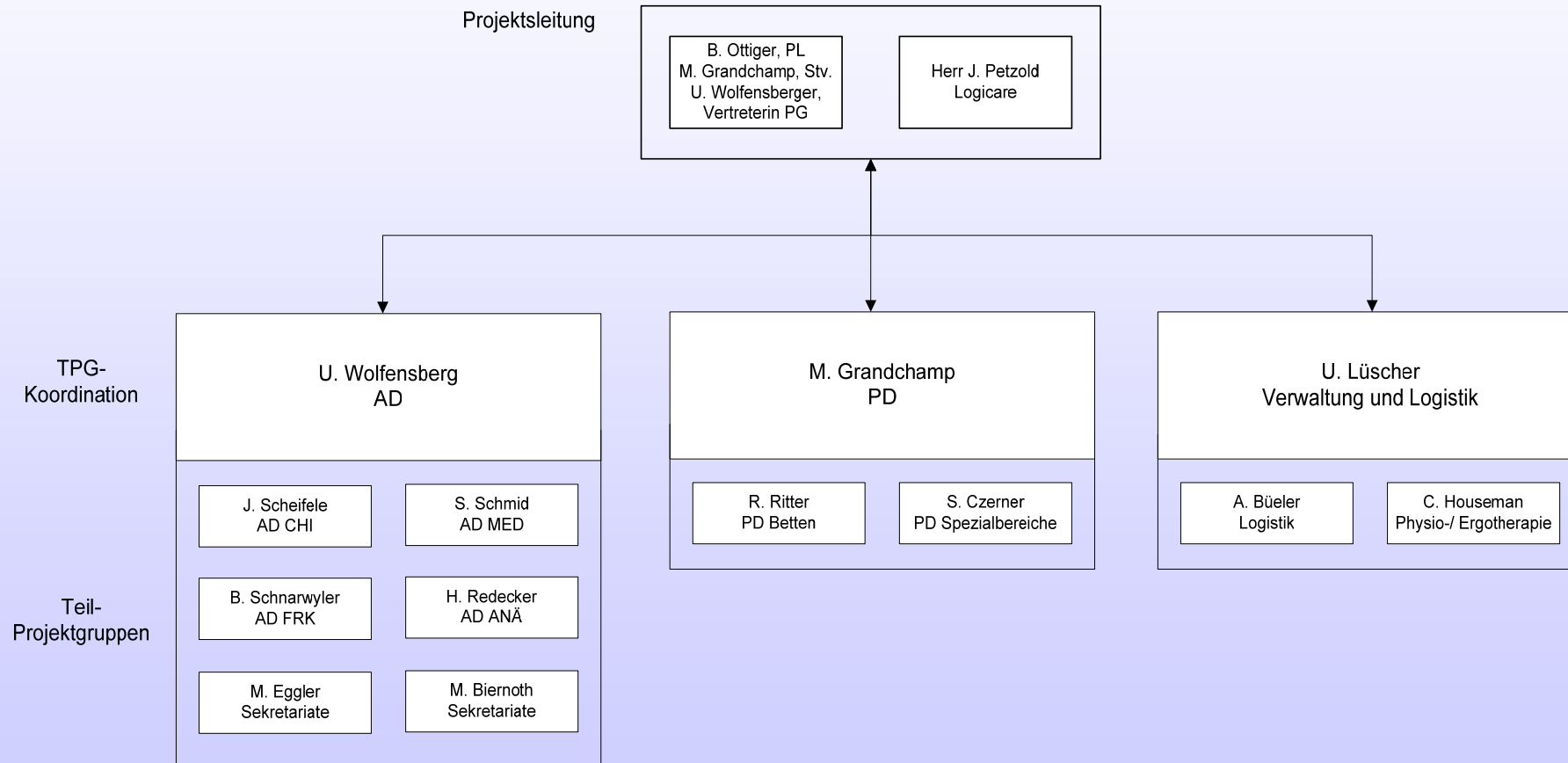
Zeitlicher Ablauf (1)

Okt.- Dez. 2006	Ist-Analyse: Interview mit Klinikleitern
Jan.- Mai 2007	Projektgestaltung (Projektleitung, Projektgruppe)
26.03.2007	Projektvorgehen von GL abgesehnet
01.06.2007	erste konstituierende Sitzung

Ziel: Produktivstart aller Kliniken bis 01.05.2008

Gestaffelt: 01.03.08 Chirurgie
 01.04.08 Medizin
 01.05.08 Frauenklinik

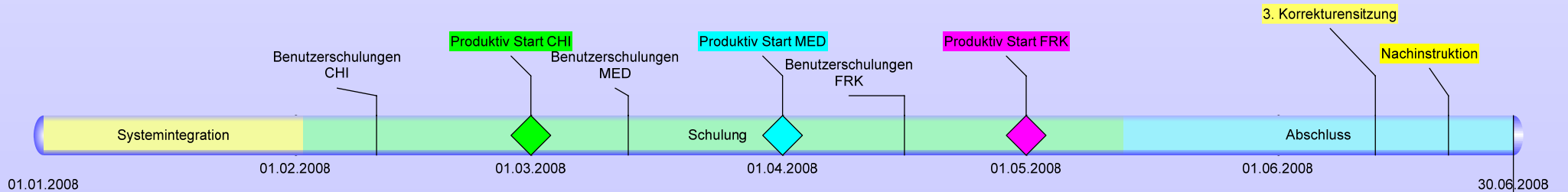
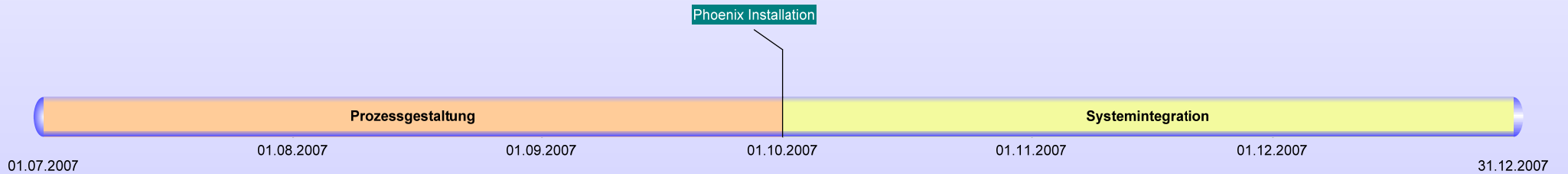
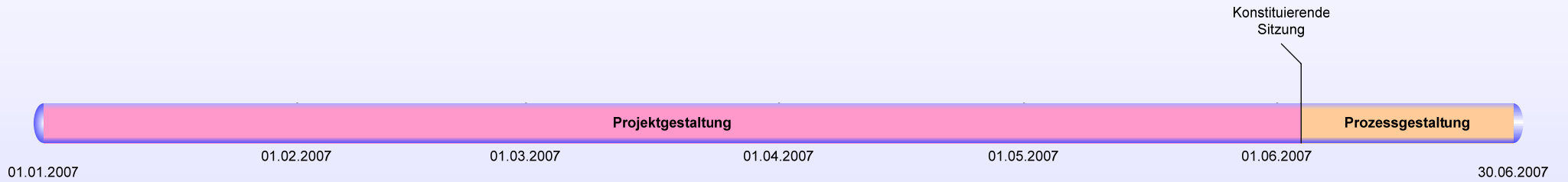
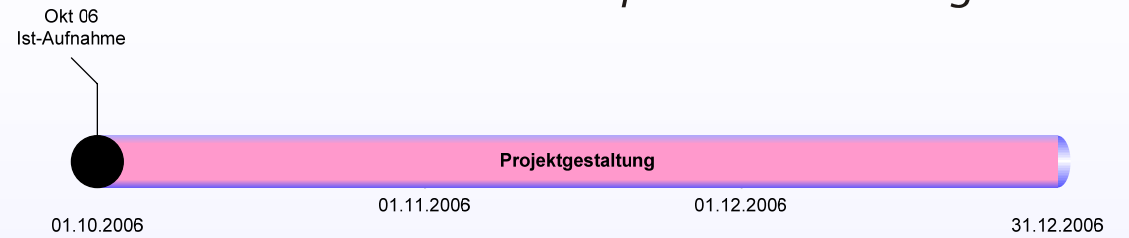
Projektorganisation



Zeitplanung

Projekt EKA Zimmerberg Roadmap

Version: 1.03



Betreuung, Optimierung
Weiterentwicklung des Systems



Spital Zimmerberg

Zeitlicher Ablauf (2)

Phoenixdemonstrationen in den Partnerspitälern

Klinik/Ärzte

Wetzikon

Pflege

Limmattal

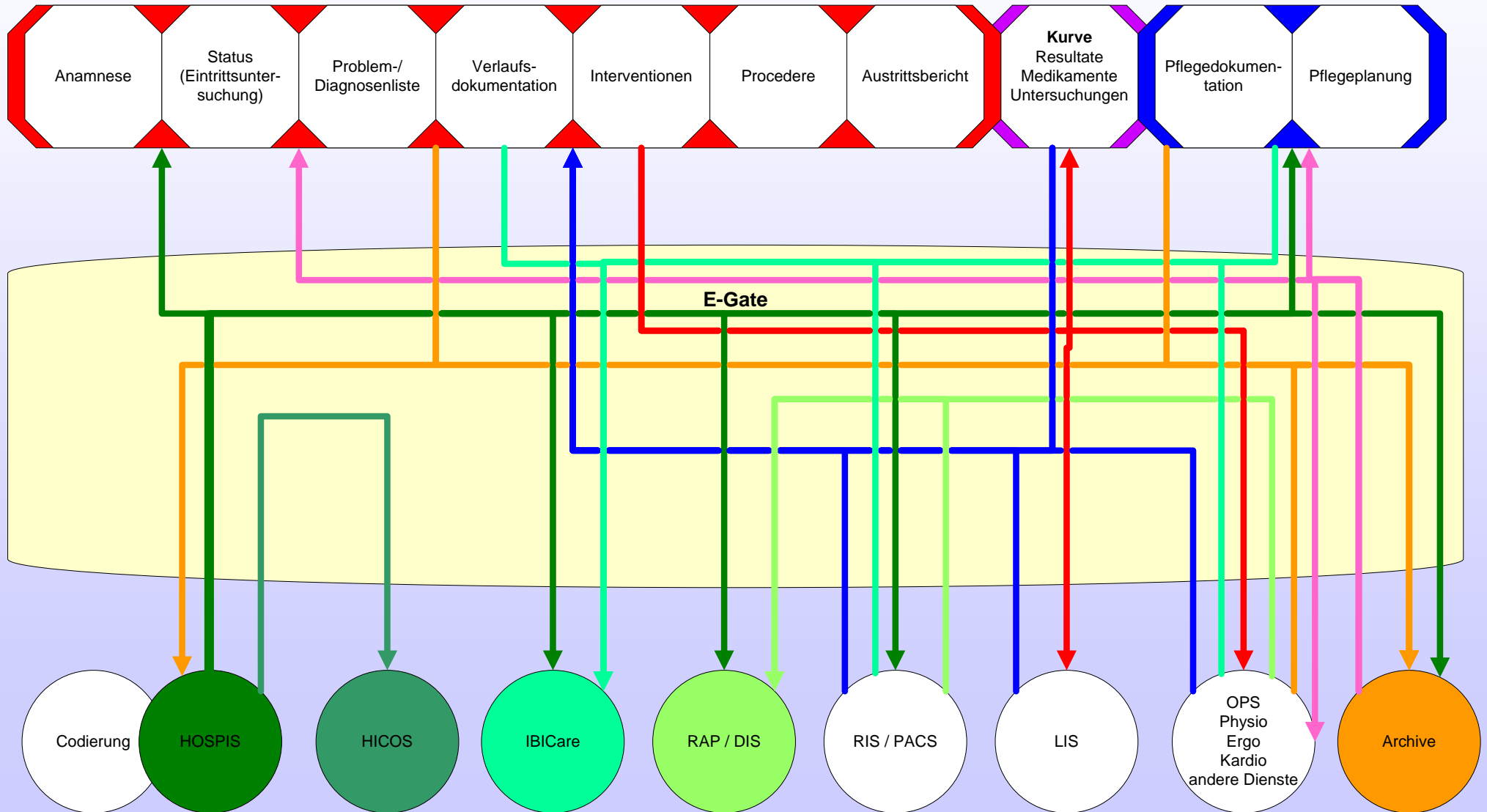
2 Monate Verspätung bei der Koordination der Besuche

Herbst 2007: Basis KG als Angebot von Parametrix

Motto:

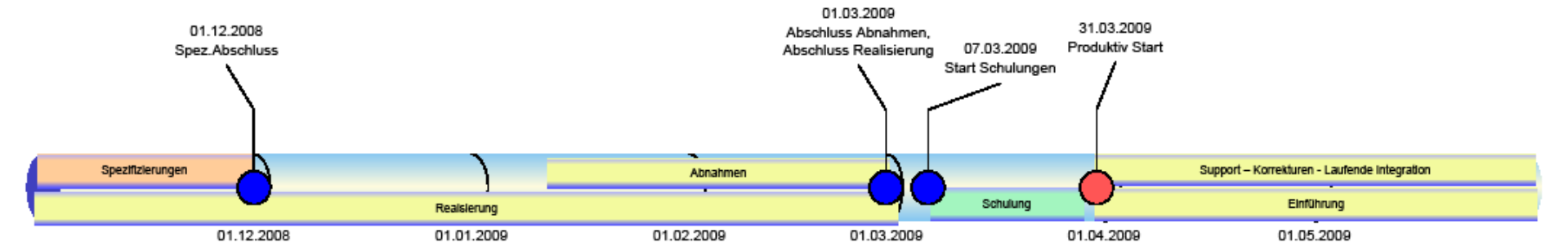
- Effizienz steigern – Redundanzen eliminieren
- Alle am Betreuungs- und Behandlungsprozess beteiligten Bereiche haben Zugang auf die notwendigen Daten.
- Verknüpfung der bestehenden Systeme und Optimierung der Administration

EKA-Zimmerberg



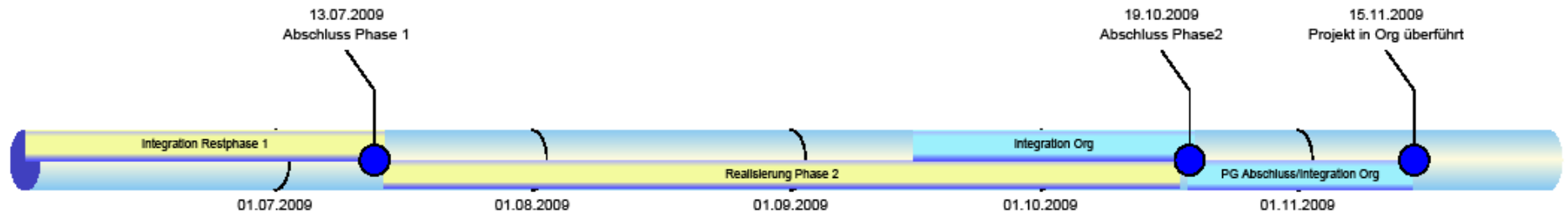
Projekt EKA Zimmerberg Roadmap

Version: 1.06



01.11.2008

31.05.2009



01.08.2009

01.12.2009

Entscheid gemeinsamer Start

- Mitarbeiter warten auf Veränderung (breitbasig abgestützt)
- starke Verknüpfung interdisziplinär (gyn/chir)
- Hohe Transparenz, d.h. Daten einmal erfasst konnten von allen Berufsgruppen genutzt werden
- Stark vernetztes Arbeiten von Anfang an
- Konzentration klinikweise nicht möglich
- Abgrenzung der Schnittstellen sehr komplex
- Bei Schnittstellen (z.B. nur Pflege) würde man bei den Korrekturen stehen bleiben
- Never ending story

Vor- und Nachteile 01.04.2009

- Starke Manpower
- Hohe Motivation
- Hohe Arbeitsbelastung
- Fokussierung auf ein Datum
- Keine never ending story
- Viele Funktionalitäten wurden integriert
- Worst case scenario: Abstellen des neuen Programms
- Stabilität des neuen Release
- Kein Live test
- Keine präzise umschriebene Testphase
- Termin 10 Tage vor Ostern
- „viele, sehr komplexe Baustellen“

Spitalorganisation ab 01.04.2009



- Ferienstopp für Mitarbeitende während Schulung und Einführung (zwei Monate)
- Zusätzliche Pflegefachperson pro stationäre Abteilung
- Pickettdienst während 3 Wochen durch Projektgruppe (Trouble shooter vor allem im Spät- und Nachtdienst)
- Logicare:
 - während 1 Woche 1 Experte im Spital anwesend
 - während 3 Wochen Pickettdienst (Engpässe !!)
 - Einsetzen aller möglichen Ressourcen im Hintergrund

Spitalorganisation ab 01.04.2009



- Ab 9 Uhr alle stationären Aufnahmen im Phoenix
- Ambulant weiter im Adjumed
- Führen von zwei verschiedenen Berichtssystemen in den ersten ca. 2 Wochen bei stationären Patienten
- Verordnungen elektronisch und auf Papier
- Bei stabilem Verlauf von Phoenix: Umstellung des ambulanten Systems nach ca. 4 Wochen
- Projektgruppen-Sitzung jeden Abend mit Spitaldirektor



Wie war es wirklich?

- Ab 9 Uhr alle stationären Aufnahmen im Phoenix: **geklappt**
- Ambulant weiter im Adjumed: **bereits nach 1 Woche Umstellung in der chirurgischen Sprechstunde. Chaos im Hause und in der Chirurgie!!**
- Führen von zwei verschiedenen Berichtssystemen in den ersten ca. 2 Wochen bei stationären Patienten: **bereits nach 2 Tagen alle stationären Patienten importiert ins Phoenix**
- Verordnungen elektronisch und auf Papier: **auf Papier noch ambulante medizinische und gynäkologische Sprechstunde sowie externe, radiologische Anmeldungen**
- Bei stabilem Verlauf des Phoenix Umstellung des ambulanten Systems nach ca. 4 Wochen: **bereits nach 1 Woche**
- **Systemabsturz am 2. Tag um 16 Uhr während 2 Stunden !!**

Rückblick: Was war gut?

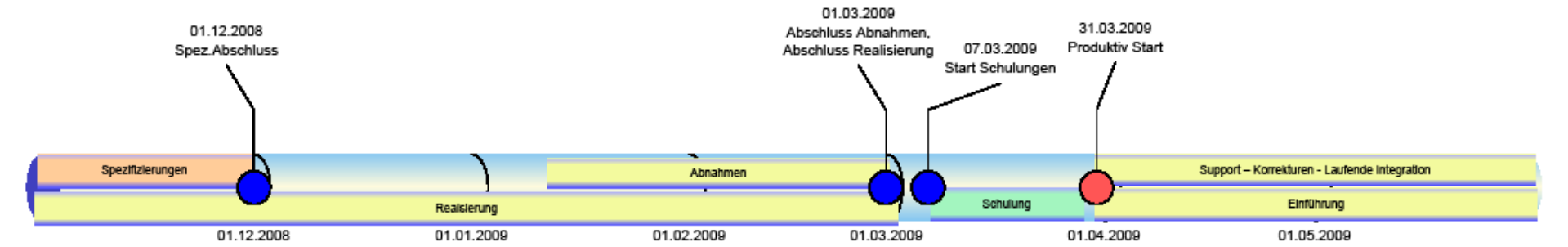
- Neues KIS heute nicht mehr wegzudenken
- Starke Verbesserung der Qualität
- Interdisziplinäres Arbeiten erleichtert
- Verankerung/Stärkung durch die GL
- Viele Funktionalitäten wurden integriert
- Interdisziplinär weniger Leerläufe, aber in der Klinik auch Gefahrenpotential !! (Kommunikation Arzt-Pflege)
- Verknüpfung administrativer und medizinischer Falltyp: besseres Verständnis bei Ärzten

Was ist verbesserungswürdig?

- Zusammensetzung Projektgruppe (Prozessabläufe, interdisziplinäres Verständnis, Kompetenzen delegieren)
- Spezifikation: mehr Methodik und Führung durch IT (Überforderung von Spitalmitarbeitern bei Spezifikation auf Papier, Gespräche vor Ort mit Logicare)
- Laborschnittstelle und Medikamentenverordnung stark unterschätzt (emedista Web-Dienste funktionieren nicht!)
- Grosser administrativer Aufwand (z.B. OP-Anmeldung, Fehler transparenter)
- Schwierigkeit der Priorisierung bei breiter Einführung

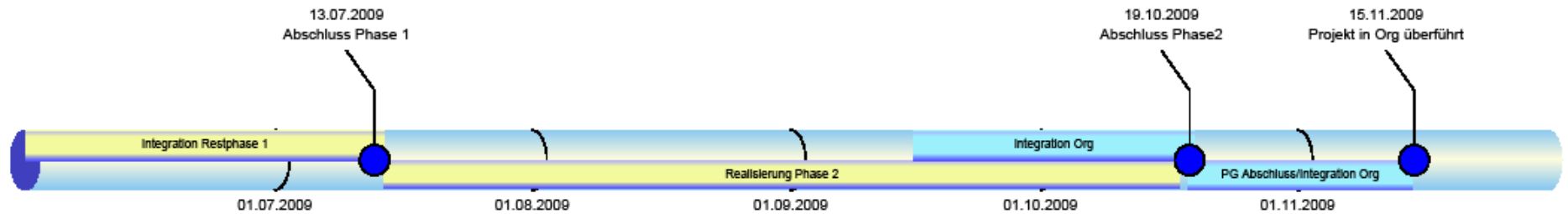
Projekt EKA Zimmerberg Roadmap

Version: 1.06



01.11.2008

31.05.2009



01.08.2009

01.12.2009



Wo stehen wir heute? (1)

- Schulung und Verankerung des Know-how innerhalb Logicare und Abgrenzung gegenüber Superusern des Spitals (Fälle löschen oder verknüpfen)
- Ca. 23 Exceltabellen mit Wünschen und Änderungsvorschlägen in Modulen
- Baustelle Labor: Schnittstellenprobleme bei Unilabs und nicht bei Phoenix, in Herbst 2009 neue Plattform
- Budget für Phase 2 limitiert, da z.T. in Phase 1 gebraucht, aber insgesamt im Gesamtkostenrahmen



Wo stehen wir heute? (2)

- Keine banale Einführungsversion, d.h. hohe Komplexität und qualitativer Quantensprung
- Finanzieller Nutzen aktuell verzögert durch fehlendes Archiv
- Aktuell papierärmer, papierlos für Ende Jahr geplant
- Ausblick für 2010:
Weiterentwicklung und Pflege des Phoenix (Dauerprozess) mit Schwerpunkt Behandlungspfade
Abrechnen im Ibicare direkt im Fall
ev. Integration Powerplan

Konklusionen

- Gemeinsamer Start war guter Entscheid
- Breite Einführung führt zu guter Vernetzung
- GL: Gute Unterstützung und Kommunikation
- Basis-KG hat sich nicht bewährt
- IT (Logicare) :
Grosser Profit von den Erfahrungen aus Wetzikon und Limmattal
Zusammenarbeit und Kommunikation IT-Spital
phasenweise schwierig (IT-Sprechstunden)

Herzlichen Dank !

