

TIETO DEUTSCHLAND: KIS-Wechsel schafft Ordnung im Dschungel der Subsysteme

Eine heterogene, nur gering inter-operable IT-Landschaft – das war die Ausgangssituation im Klinikum Garmisch-Partenkirchen anno 2006. Kliniker und IT-Abteilung einte der Wunsch nach einer besseren Verzahnung von Abteilungen und Systemen. Der Wechsel auf das KIS iMedOne® von Tieto schuf die Voraussetzung für eine optimale Umsetzung der IT-Strategie der Klinik – mit dem KIS als konsequent führendem System.

Das Klinikum Garmisch-Partenkirchen ist ein Lehrkrankenhaus der Universität München mit 505 Betten und rund 1 100 Mitarbeitern. Das Haus der dritten Versorgungsstufe versorgt ca. 22 000 stationäre Patienten pro Jahr. „Wir hatten im Jahr 2006 ein Maximum der heterogenen Dokumentation erreicht, das sich historisch erklärte aus dem Bestreben der Abteilungen, jeweils

eigene IT-Systeme zu nutzen. Insgesamt waren es ca. 30 Systeme, in welchen patientenbezogene Informationen gespeichert wurden. Mit unserem alten KIS ließen sich diese Systeme nicht mit überschaubarem Aufwand integrieren. Und immer im Dezember mussten wir eine wahre Update-Orgie bewältigen“, erinnert sich IT-Leiter Dr. Thomas Schmeidl.

Reibungsloser Systemwechsel zum anvisierten Stichtag

Nachdem sich Kliniker und IT-Abteilung über die Notwendigkeit eines KIS-Wechsels einig waren, begann die Auswahlphase. „Da wir SAP mit IS-H, MM, FI und CO einsetzen, benötigten wir ein System, das nachgewiesenermaßen nahtlos damit kooperiert“, so Schmeidl. Die Wahl fiel auf iMedOne® von Tieto, das am Klinikum Garmisch-Partenkirchen zum 1. Dezember 2008 eingeführt wurde. „Der Kick-off war im Juli 2008. Wir hatten eine echte Stichtagsmigration, bei der alle Funktionen

des alten Systems abgelöst wurden. Es gab keinen Parallelbetrieb und erste Subsysteme, wie etwa die externe Qualitätssicherung, wurden unmittelbar mit der Umstellung integriert. Am dritten Tag konnte der erste Patient abgerechnet werden.“

In der Implementierungsphase wurde seitens des Klinikums sehr viel Wert auf einen umfangreichen Know-how-Transfer gelegt. „Tieto hat uns dabei unterstützt und akzeptiert, dass wir weniger Dienstleistungen abgerufen haben als viele andere Häuser“, so Schmeidl. Um den Wechsel möglichst reibungslos zu gestalten, wurde viel Wert auf eine ausführliche Schulung der Mitarbeiter gelegt.

Subsysteme ja, aber KIS bleibt führend

In den ersten Monaten nach der Umstellung war der Mehrwert des KIS-Wechsels für viele Nutzer noch nicht sofort spürbar. Doch das änderte sich mit zunehmendem Integrationsgrad.

Heute müssen die Nutzer nicht mehr unterschiedlichste Systeme bedienen, sondern können in einer standardisierten, vertrauten Oberfläche alle relevanten Daten abrufen. „Dies minimiert auch den Schulungsaufwand. Bei der Integration der Bildbefunde aus dem PACS-System haben wir gar keine eigene Mitteilung mehr versandt: Die Bilder waren in den Befundlisten des KIS sichtbar und konnten mit einem Klick aufgerufen werden. Das haben die Ärzte von selbst bemerkt und genutzt“, so Schmeidl.



Das Klinikum Garmisch-Partenkirchen hat nun dank des KIS iMedOne® von Tieto Ordnung in den Dschungel der Subsysteme bekommen.

Die Strategie bei der Implementierung des KIS bestand darin, externe Lösungen nur dann zu verwenden, wenn sie unbedingt nötig waren. Die einzigen Subsysteme mit bidirektionaler Anbindung sind heute Labor, PACS, das Endoskopie-System und das PDMS. „Dabei achten wir unter anderem darauf, dass Funktionen, die beispielsweise das selbstständige Neuanlegen eines Patienten oder einer Untersuchung erlauben, in den Subsystemen abgeschaltet werden. Das KIS ist unser führendes System. Daher soll ein Subsystem ausschließlich auftragsbezogen arbeiten. Dies gewährleistet eine optimale Datenqualität.“ An allen Arbeitsplätzen zugänglich sind in Garmisch-Partenkirchen nur das KIS und das eng damit verzahnte PACS. Die restlichen Systeme bleiben am „Point of Care“ und werden nur dort verwendet.

iMedOne® unterstützt diese Art der IT-Architektur. So wurden für das Endoskopiesystem und das Laborsystem Schnittstellen erstellt. Bei Radiologie und Pathologie wurde dagegen auf externe Lösungen verzichtet. „Die Einrichtung des Pathologiesystems als integrierte Leistungsstelle innerhalb von iMedOne® war ein großer Erfolg. Unsere Pathologen schätzen den direkten Zugriff auf Vorbefunde anderer Abteilungen, die Dokumentation in der Tumorkonferenz und den OP-Plan ebenso wie den PACS-Viewer im KIS. Bei externen Systemen wird man an der einen oder anderen Stelle einen Klick weniger haben. Für den Anwender überwiegen jedoch klar die Vorteile durch die gute Integration und die einheitliche Oberfläche“, so Schmeidl. Auch finanziell war diese Option attraktiv: Allein in der Pathologie wurden gegenüber dem Ankauf eines eigenen Subsystems 60 000 Euro gespart.

Konsequente Darstellung aller Befunde

Befunde aus diagnostischen Geräten, welche heute in der Regel mit ei-

nem PC und proprietärer Software ausgestattet sind, werden systematisch importiert. Beispiele hierfür sind Manometrie, Ganganalyse, Lungenfunktion und viele andere mehr. „Hier nutzen wir eine Funktion von iMedOne®, die es erlaubt, Befunde, welche über die Druckerschnittstelle in ein PDF umgewandelt wurden, aus einem Übergabeverzeichnis zu importieren“, so Schmeidl. Über diese „Print-to-iMedOne“-Funktion können außerdem Multifunktionsdrucker angesteuert werden, die das Einscannen von Einzeldokumenten ermöglichen. Auch diese Daten werden also digital im KIS bereitgestellt, was damit alle internen und externen Befunde zum Patienten enthält. Diese werden unter Nutzung einer einzigen Schnittstelle an das digitale Archiv weitergegeben. „Die Notwendigkeit einer Einzelarchivierung oder Papierarchivierung der Daten aus Subsystemen entfällt damit“, so Schmeidl.

Mehr IT fürs Geld

Auch finanziell hat sich der Umstieg gelohnt. „Durch die KIS-Migration und die Integration der vorhandenen Systeme haben wir bares Geld gespart“, so Schmeidl. Abgeschlossen sind die Arbeiten in Garmisch noch nicht. Aktuell wird in der Anästhesie, ein Patientendatenmanagementsystem (PDMS) eingeführt. Auch hier hält sich das Klinikum an seine Strategie: „Das PDMS ist eng in iMedOne® eingebunden und wird abteilungsübergreifend genutzt werden. Es wird das KIS am Point of Care um fehlende Funktionen ergänzen und am Ende der Behandlung ein Protokoll übermitteln. Geplant ist eine Erweiterung der Installation auf die Intensiv- und IMC-Stationen sowie auf Herzkatheter, Endoskopie, und Dialyse, also alle Bereiche, in denen Vitaldatenmonitoring erfolgt.“

Im Rollout befinden sich auch noch die Ambulanzdokumentation, die Dokumentation mittels klinischer Pfade



Dr. Thomas Schmeidl ist IT-Leiter am Klinikum Garmisch-Partenkirchen.

sowie Terminplanung in den Leistungsstellen. Insgesamt betrachtet Schmeidl die Neuausrichtung der Klinik-IT am Klinikum Garmisch-Partenkirchen als eine große Erfolgsgeschichte: „Initiative und Engagement kamen aus unserer Klinik heraus. Mit iMedOne® haben wir ein flexibles und zuverlässiges System gefunden, mit dem wir unsere Wünsche auch in Zukunft umsetzen können.“

Das Unternehmen Tieto möchte sich an dieser Stelle ganz herzlich für die gute Zusammenarbeit bedanken.



- ▶ **Tieto Deutschland GmbH**
- ▶ **info.healthcare.de@tieto.com**
- ▶ **www.tieto.de/healthcare**