

Ganzheitlich, interdisziplinär und vieles mehr

Zehn Empfehlungen für eine erfolgreiche KIS-Migration

Viele Krankenhäuser müssen sich aktuell wegen anstehender Produktabkündigungen mit einer Migration ihrer Krankenhaus-Informationssysteme auseinandersetzen. Dies ist für jedes Haus eine sehr komplexe Aufgabe, die sowohl erhebliche finanzielle als auch personelle Ressourcen benötigt.

Die Unternehmen Vosseler Consulting-Coaching-Training und Rübel Beratung & Projektmanagement beraten seit Jahren unabhängig und herstellerneutral Krankenhäuser in dieser Situation und empfehlen folgende Faktoren zu beachten:

1. Projektgruppe

In der Projektgruppe sollen Mitglieder aus den Berufsgruppen und Fachdisziplinen, die von der Migration des Systems betroffen sind, vertreten sein, z. B.:

- Mitarbeiter aus den betroffenen Verwaltungsabteilungen,
- medizinisches Personal der betroffenen Fachbereiche,
- Datenschutzbeauftragter,
- Mitarbeiter aus der DV-/IT-Abteilung,
- Mitglied der Personalvertretung.

Durch frühzeitiges Einbinden aller Betroffenen („Betroffene zu Beteiligten machen“) lassen sich gute Synergieeffekte für die Migration erreichen.

2. Klare Zieldefinition und Strategie

Die Geschäftsleitung und die Projektgruppe definieren die Ziele der Migration und fixieren diese schriftlich. Erfahrungsgemäß ist eine 1:1-Ablösung der bestehenden Funktionen nicht ausreichend, es ist

sinnvoll, den Anwendern einen spürbaren Mehrwert anzubieten.

3. Projektvorgehen in Phasen

- Phase 1: Ist-Analyse,
- Phase 2: Anforderungsanalyse und Pflichtenheft oder Leistungsverzeichnis,
- Phase 3: Ausschreibung oder Angebotseinholung,
- Phase 4: Systementscheidung und Beschaffung,
- Phase 5: Systemeinführung.

4. Pflichtenheft oder Leistungsverzeichnis

Das Pflichtenheft/Leistungsverzeichnis muss die spezifischen Belange des jeweiligen Krankenhauses und die Anforderungen der Geschäftsführung und der Endanwender sowie der IT und Technik umfänglich beschreiben.

5. Der Vertrag mit dem KIS-Hersteller

Ein juristisch ausformulierter Vertrag ist die Voraussetzung für das Projekt, für die langjährige Zusammenarbeit mit dem KIS-Hersteller ist jedoch das partnerschaftliche „Sich-Vertragen“ wichtiger und erfolgreicher.

6. Mut zu Veränderungen

Mit der Einführung des neuen IT-Systems sollten Prozessverbesserungen im Krankenhaus umgesetzt werden.

7. Altdatenübernahme

Vor der Übernahme ist eine Analyse der Datenkonsistenz und Anzahl von Patientendupletten angeraten. Unterschiedliche Konzepte, z. B. nur Übernahme der Stammdaten und Befunde oder zeitliche Begrenzung „alles seit 2005“ oder Übernahme

in ein digitales Archivsystem, sind zu prüfen. Das Alt-System könnte auch für eine gewisse Zeit als „Auskunftssystem“ genutzt werden.

8. Subsysteme und Schnittstellen

Eine Reduzierung der Subsysteme und somit der Schnittstellen sollte geprüft werden. Moderne KIS verfügen über ein großes funktionales Spektrum und decken auch häufig Funktionen ab, für die früher Spezialsysteme notwendig waren.

9. Ganzheitliches Projektmanagement

Auf beiden Seiten (Hersteller und Krankenhaus) sind Projektleiter mit Erfahrungen in Projekten des Gesundheitswesens, die neben den sachbezogenen Projektmanagement-Werkzeugen auch soziale Kompetenz besitzen und gutes Konfliktmanagement beherrschen, absolute Voraussetzung.

10. Unterstützung

Für eine zeitgerechte Auswahl und Einführung des neuen KIS sollten sich die Krankenhäuser Unterstützung durch Hersteller-unabhängige und fachlich kompetente Beratungsunternehmen sichern.

► Kontakte:

Cornelia R. Vosseler
Vosseler Consulting-Coaching-Training,
Mönchengladbach
Tel.: 02166/134540
cv@khsberatung.eu
www.khsberatung.com

Hans-Werner Rübel
Rübel Beratung&Projektmanagement,
Mönchengladbach
Tel.: 02166/134541
info@medizin-beratung.com
www.khsberatung.com