
Patienteninformationen: vollzählig, sicher, leicht verfügbar

St.-Marien-Hospital Lünen und St. Christophorus-Krankenhaus
Werne optimieren Dokumentation und Archivierung mit DMI



Foto: Katholisches Klinikum Lünen/Werne GmbH

Patienteninformationen: vollzählig, sicher, leicht verfügbar

St.-Marien-Hospital Lünen und St. Christophorus-Krankenhaus Werne
optimieren Dokumentation und Archivierung mit DMI



Aktendigitalisierung mit DMI: eine tragfähige Lösung in Lünen und Werne für heute – auf dem langen Weg zum durchgängig digitalen Krankenhaus mit revisionssicherer Archivierung für Daten aus allen Quellen

Das St.-Marien-Hospital Lünen und das St. Christophorus-Krankenhaus Werne haben sich im Jahr 2016 zur „Katholisches Klinikum Lünen/Werne GmbH“ zusammengeschlossen. Die Gesamtzahl stationärer Fälle beträgt rund 35.000 pro Jahr. Im St.-Marien-Hospital läuft die Aktendigitalisierung und Langzeitarchivierung bereits erfolgreich im Echtbetrieb bei DMI; das St. Christophorus-Krankenhaus startet mit der Dienstleistung in Kürze.

Umwidmung wertvoller Räume und Fortschritt bei der Digitalisierung von Prozessen: Das waren die herausragenden Motive für die Suche nach einer neuen Lösung bei Dokumentation und Archivierung in Lünen, erinnert sich Verwaltungsdirektor Bernhard Balmann. „Wir wünschten uns insbesondere eine Verschlanung und Beschleunigung bei informationsbasierten Tätigkeiten wie etwa der MDK-Prüfungsbearbeitung.“ Im Jahr 2015 starteten Ideensammlung, Marktrecherche und Planung für einen Neuanfang. Es folgten äußerst detaillierte Kalkulationen über die Kosten und Einsparmöglichkeiten zur Amortisation. „Aus rechtlicher Hinsicht spielte die Konformität mit der Technischen Richtlinie RESISCAN für das ersetzende Scannen für uns eine herausragende Rolle“, erinnert sich IT-Leiter Ralf Plomann. „Als einer der ersten Player konnte DMI diese Zertifizierung bieten.“



Foto: DMI

„Umwidmung wertvoller Räume und Fortschritt bei der Digitalisierung von Prozessen waren die herausragenden Motive für die Suche nach einer neuen Lösung.“

Bernhard Balmann
Verwaltungsdirektor

Das Angebot und die Qualifikation des Anbieters passten, und so fiel die Entscheidung für DMI.

Der Auftrag umfasste das Archiv-Verwaltungsprogramm (AVP), Digitalisieren und automatische Belegerkennung im DMI Dienstleistungszentrum Leisnig, Rückübermittlung der Digitalisate zur Präsentation durch Aufruf aus dem KIS iMedOne sowie die digitale revisionssichere Langzeitarchivierung. Die Dienstleistung startete im Sommer 2016, auch rückwirkend für Akten ab dem Stichtag 1. Januar. Der Start erfolgte mit den großen

Abteilungen; Projektcontrolling und laufende Verbesserungen waren Teil der Aktion.

Die Konzeptphase

Ina Broß, Ärztin und Leiterin Medizincontrolling, hatte die Aufgabe, die im Krankenhaus genutzten Dokumententypen zu identifizieren. Anhand dieser Typisierung ordnet die automatische Belegerkennung die Dokumente jeweils einem bestimmten Register zu. Dabei ging es um viele tausend Dokumententypen. „DMI hat sich sehr gut in unsere Dokumentenstruktur hineingedacht – und hatte bei diesen Zuordnungsregeln sehr gute Ratschläge, etwa zu Ordnerstrukturen.“ Nicht nur die Mitarbeiter in Broß' Team benötigen einen sauber strukturierten Aktenaufbau; dies ermöglicht beispielsweise eine strukturierte Durchführung der Kodierung und Rechnungsstellung. Die Herausforderung der Zuordnung besteht vor allem bei unterschiedlich gestalteten Dokumenten, die von außerhalb kommen.



Foto: DMI

„Aus rechtlichen Gründen spielte die Konformität mit der Technischen Richtlinie RESISCAN bei unserer Entscheidung für den Anbieter eine herausragende Rolle.“

Ralf Plomann
Leiter IT

„Silent Opening“ statt „Big Bang“

Die Projektverantwortlichen definierten im Vorfeld der Lösungseinführung auch sämtliche relevanten Abläufe. Der Roll-out lief als „Silent Opening“, wie der IT-Leiter es ausdrückt: „Wir wurden mit jedem Tag digitaler“. Auf Vorzimmer, Chefärzte und Ärzte wurde kein Druck ausgeübt. Die zukunftsgerichteten Chefärzte waren ohnehin „Feuer und Flamme“.

Auch im direkten Gespräch mit den Anwendern bauten Plomann und sein Team Akzeptanz auf – etwa durch das Anwendungsbeispiel „Wie lange benötige ich, um auf einen Arztbrief zuzugreifen: analog gegenüber digital?“. „Natürlich klappte das mit der digitalisierten Variante deutlich schneller“, schmunzelt der IT-Leiter ... und das überzeugte den Anwender. Technologie muss Spaß machen – so Plomanns Rezept.

Er nennt Beispiele, die die Überzeugungskraft der Lösung weiter untermauern: „Einer unserer Patienten befand sich in einem Klinikum in München. Dort benötigte er dringend Unterlagen zu seiner Anamnese. Innerhalb von nur drei Minuten konnten wir die Informationen übermitteln, und dem Patienten wurde sehr gut geholfen.“ Dass sich Doppeldiagnosen und Informationsschwankungen durch die digitale Verfügbarkeit von Informationen vermeiden lassen, wird von den Mitarbeitern ebenfalls positiv aufgenommen.

Kosten und Vorteile

Bernhard Balmann rechnet vor: „Die Investitions- und Betriebskosten lassen sich nicht in Gänze durch nachweisbare Einsparungen hereinholen“, so der Lünen Verwaltungsdirektor. „Hinzu kommen jedoch Vorteile für die anteilige Entlastung etwa von Mitarbeitern in der Pflege“, erklärt Ina Broß. Auch laufen Prozesse dank der digitalisierten Akten runder. „Die Mitarbeiter- und die Patientenzufriedenheit steigen durch die Lösung.“

Ein Bereich, in dem die Vorteile der digitalisierten Akten deutlich spürbar werden, ist die Bearbeitung von MDK-Prüfanzeigen. Für das Jahr 2016 galten äußerst enge Fristen für die Einreichung argumentationsstützender Unterlagen durch das Krankenhaus an den MDK. Auch wenn diese Zeiträume inzwischen etwas länger sind, so kommt doch „eigentlich kein Krankenhaus um die Digitalisierung seiner Aktenanteile in Papier herum“, erläutert die Medizincontrollerin.

Heute sind bei MDK-Prüfungen die digitalisierten Akten leicht verfügbar, und das Handling ist weit weniger aufwändig im Vergleich, erklärt Broß weiter. „Zur Übermittlung von Patientenunterlagen kopieren wir die komplette Akte in einen Ordner, überziehen sie zum Nachweis mit einem Hashcode und schicken sie auf CD an den MDK. Die vereinbarte direkte elektronische Übermittlung steht wegen fehlender Übermittlungswege noch aus.“ Bei Begehungen findet die Arbeit ebenfalls digital statt. „Insgesamt ist dies ein tragfähiger Prozess“, urteilt Plomann. Die Einsparungen im Vergleich zum händischen Selektieren und Kopieren sind immens.

Über die Lösung

- Echtbetrieb in Lünen, Start in Werne 2018
- Leistungen: Aktenmonitoring, Digitalisierung, Belegerkennung, digitale Verfügbarmachung und Langzeitarchivierung
- Zielerreichung in Lünen: Raumeinsparung, Prozessoptimierung, Compliance-Erfüllung
- Akzeptanz: hoch

„Vor fünf Jahren hatten wir eine Mitarbeiterin eingestellt, die ausschließlich mit der Suche nach Akten für das Medizincontrolling beschäftigt war“, so Broß. „Dieser Bedarf entfällt heute bei MDK-Anfragen.“



Foto: DMI

„Bei MDK-Prüfungen ist heute das Handling dank digitalisierter Akten weit weniger aufwändig.“

Ina Broß
Leiterin Medizin-Controlling

Aktenläufe im Krankenhaus sind abteilungsspezifisch – auf die Notwendigkeiten der jeweiligen Abteilungen abgestellt, mit der Versorgung der Patienten im Fokus, erklärt Broß. Deshalb verlaufen sie nicht vollständig laut angedachter Standards, und die Erfordernisse des Medizincontrollings stehen nicht im Vordergrund. Positive Motivation ist hier die langwierigere, nachhaltige Vorgehensweise.

Frühes Scannen von Einzelbelegen

Das Scannen im DMI Dienstleistungszentrum in Leisnig findet zwar nach der Kodierung und Rechnungsstellung statt. Ab Aufnahme wird jedoch über AVP bereits eine digitale Akte eingerichtet, in die Digitalisate von Einzelbelegen aufgenommen werden. Den Grund erläutert Broß: „Es gelingt nicht immer in Krankenhäusern, zu gewährleisten, dass jedes Dokument zu einem Patienten mit der Akte zusammenbleibt.“ So verbleiben etwa bei Umzügen zu anderen Abteilungen in Arztzimmern noch Dokumente, die auf eine Unterschrift warten. Solche Belege wurden früher in das Zentralarchiv geschickt, um dort auf die Akte zu warten. Für die Kodierung fehlte dieser Beleg jedoch. Heute werden solche Einzelbelege vorab zum intelligenten Scannen ins DMI Dienstleistungszentrum nach Leisnig geschickt. Durch dieses „frühe Scannen“ gelangen bereits einzelne Digitalisate in die digitalen Akte.

So kommen die Befunde elektronisch per UDI-Schnittstelle aus der Pathologie ins KIS, werden dann jedoch aus rechtlichen Gründen ausgedruckt. – Die Kodierkräfte greifen bei der Rechnungsstellung auch auf diese digitalen Unterlagen zu. – Auch Nachläufer werden heute über die DMI Dienstleistung nachträglich passend eingefügt.

Ziel: keine Umwege für elektronische Dokumente

Das Klinikum ist bestrebt, die elektronisch erzeugten Dokumente im Original zu archivieren und somit die Anzahl der zu scannenden Dokumente schrittweise zu verringern; unterschriftspflichtige Dokumente stehen dem bislang noch entgegen. „Eine Lösung für die qualifizierte elektronische Signatur, die wirklich kostengünstig und herstellerunabhängig ist, steht noch nicht zur Verfügung“, bedauert Plomann. „Auch haben wir intern – vor dem Hintergrund der Dokumententyp-Liste des CceSigG – noch nicht endgültig festgelegt, welche elektronischen Dokumente tatsächlich einer elektronischen Signatur bedürfen.“ Die Herausforderung der Integration solcher Dokumente mit den jeweiligen Formaten in ein Gesamtarchiv wird umso wichtiger, je mehr Systeme für die originär elektronische Erfassung von Informationen zum Einsatz kommen.

Zugriff auf Unterlagen am Ort der Behandlung

Die Digitalisierung von Prozessen ist eine Generationenaufgabe, sie lässt sich nicht innerhalb eines Projekts – beispielsweise in einem Jahr – durchgängig umsetzen, unterstreicht der IT-Leiter. „Mittlerweile bekommen wir neue Mitarbeiter, beispielsweise junge Ärzte und Pflegekräfte, die den Umgang mit bedienerfreundlichen mobilen Geräten gewohnt sind – und deren Einsatz in zeitgemäßen Prozessen fordern.“ Der Standort Werne hat bereits vollständige WLAN-Ausleuchtung, in Lünen läuft der durchgängige Ausbau für flächendeckendes WLAN.

Neue Nutzung für Räume in 1A-Lage

Mehr als die Hälfte der Archivräume sind heute geleert und werden derzeit für ihre neue Zweckbestimmung – etwa als Materiallager für die Intensivstation – umgebaut. Flächen in Kerngebäuden der Krankenhäuser sind äußerst wertvoll, erläutert Plomann. „Wir sind froh darüber, dass hier eine Nutzung für das ‚Kerngeschäft der Patientenversorgung‘ möglich wird. Die dezentralen Zwischenlager in medizinischen Abteilungen sind inzwischen weitgehend aufgelöst. Auch hier hat sich gezeigt: Das Vorgehen als ‚Gärtner‘ – statt als ‚Jäger‘ – führt zum Ziel, das Vorteile für alle bringt“, resümiert Plomann. „Unter dem Strich“ lässt sich die Dienstleistung von DMI nicht auf null rechnen – die Prozesse im Haus lassen sich nicht so optimieren und standardisieren, wie manche sich das wünschen würden“, urteilt Balmann. „Die verbleibenden Kosten stehen jedoch in einem sehr guten Verhältnis zu Vorteilen, die nicht allein rein finanzieller Natur sind.“

Die Umsetzung mit DMI ist glatt gelaufen, freut sich Plomann ... intern mit Kompromissen, über die sich jeweils die folgende „Evolutionstufe“ erreichen ließ. „Völlig reibungslos und partnerschaftlich“ beurteilt auch Balmann die Zusammenarbeit mit dem Dienstleister; „wir erhielten eine Antwort auf jede Frage“.

Anke Eilers, zuständig für das Zentralarchiv und für das operative aktenbezogene Tagesgeschäft, ist sehr zufrieden mit der Lösung und den Prozessen. Sie berichtet von positiver Resonanz aus Vorzimmern. „Die Kollegen finden es gut, dass die Lösung nicht starr ist – DMI bietet Optionen, die den Fachabteilungen flexibel die Arbeit erleichtern.“ Der Support von DMI erscheint ihr sehr kooperativ.

Mit diesen Projekterfahrungen aus Lünen wird der entstehende Verbund auch im Haus in Werne die Lösung umsetzen.

Botschaften an die Branchenkollegen

So lautet die persönliche Botschaft von Plomann an die Branchenkollegen: „Haben Sie keine Angst davor, den Weg der Digitalisierung von Akten zu beschreiten. Die Hindernisse, die bei der Umsetzung auftauchen, sind spürbar geringer als jene im Tagesgeschäft auf Basis von Papier.“ Die Akten sind vollzähliger als je zuvor. – Dies erlebte auch ein Chefarzt, der fehlende Unterlagen beklagt hatte; diese waren bereits vorab gescannt in die digitale Akte eingefügt worden. Fast die Hälfte der Patienten liegen weniger als vier Tage im Krankenhaus – das bedeutet einen enormen Durchsatz mit dem wachsenden Risiko des Managements der Flut an Dokumenten und Akten. Auch aus dem Qualitätsmanagement kommt positive Resonanz: Zertifizierte Zentren in Lünen werden regelmäßig auditiert – beispielsweise das Tumorzentrum. Die Auditoren waren skeptisch, als sie erfuhren, dass sie



Erfolgreiche Aktendigitalisierung mit DMI unterstützt digitale Prozesse in den konfessionellen Häusern in Lünen und Werne.

digitale Akten erhalten würden; wie sich herausstellte, dauerte die Aktenbeurteilung digital nur 45 Minuten – im Vergleich zu 90 Minuten auf Papierbasis. Die Prüfer waren voll des Lobes – sie hatten noch nie einen derart durchgängig digitalen Prozess erlebt.



Foto: DMI

„Die Kollegen finden es gut, dass die Lösung nicht starr ist – DMI bietet Optionen, die den Fachabteilungen flexibel die Arbeit erleichtern.“

Anke Eilers
Leiterin Archiv

„Unser Strategieziel ist, sämtliche Patientenunterlagen und begleitende Informationen elektrisch zu erstellen, sie ortsunabhängig zugreifbar zu machen und Compliance-gerecht zu archivieren“, erläutert Balmann. Breite Akzeptanz und Unterstützungswille bei Investitionen sind Teil des Kulturwandels, der im Gesundheitswesen und in der Politik begonnen hat. „Auf dem langen Weg zu diesem Ziel bietet uns DMI die passende sichere Brückentechnologie. Wir sind mit dieser Lösung äußerst zufrieden.“ Seinen Branchenkollegen rät Balmann: „Wer seine Prozesse beschleunigen möchte, wechselt zu digital. Zu dem digitalisierten Krankenhaus gibt es keine Alternative.“

Papier als Dokumentationsbasis mag im Vergleich mit „Digital“ auch Vorteile haben, sagt Plomann: Prozessumstellungen sind leichter – mit einem neuen Formular ist oft punktuell die Basis der Veränderung geschaffen. Außer Frage steht, dass die Vorteile der digitalen Transformation bei den Gesamtprozessen deutlich überwiegen. Welchen größtmöglichen Nutzen kann sich Plomann vorstellen? „Jede Information ist an der Person, die sie benötigt – medizinisch, pflegerisch oder administrativ, über ein mobiles Endgerät; sie ist zeitgleich für alle Berechtigten zugreifbar. Sie kommt aus einem Gesamtarchiv mit Dokumenten und Daten, das sich aus der klinischen Dokumentation ebenso speist wie durch die Informationen von Behandlungspartnern und den Patienten selbst.“

Aus diesem Archiv lassen sich, in unserer Vorstellung, bequem über eine kontextbezogene Suchfunktion – gegebenenfalls auch per Spracheingabe – Daten extrahieren. Die Suche hat hoch performant zu geschehen mit Ergebnissen in der informationellen Tiefe, wie der jeweilige Anwender sie benötigt ... mit einem Hinweis beim Eintreffen neuer relevanter Informationen sowie mit intelligenten Algorithmen, die auch klinische Entscheidungen unterstützen. Und dies alles muss forensisch sicher archiviert sein.“ Für einen Archivdienstleister wie DMI mit hoher technologischer und prozessualer Kompetenz sieht Plomann hier gute Chancen für künftige Angebote.



Über die beiden Krankenhäuser

St.-Marien-Hospital Lünen:

- 592 Planbetten
- mehr als 23.000 stationäre Fälle
- 17 medizinische Abteilungen

St. Christophorus-Krankenhaus Werne:

- 216 Planbetten
- mehr als 10.500 stationäre Fälle
- 11 medizinische Abteilungen

Altstadtstr. 23 | 44534 Lünen | www.klinikum-luenen.de

DMI GmbH & Co. KG
Otto-Hahn-Straße 11–13
48161 Münster

Kontakt
Petra Lamboley
Prokuristin/Vertrieb

Tel 0171 3338006
petra.lamboley@dmi.de
www.dmi.de

D·M·I
ARCHIVIERUNG