

Spital Männedorf setzt auf Dokumenten Management Know-how von adeon und d.velop

Auf dem Weg zu papierlosen Klinikprozessen

Idyllisch am Zürichsee gelegen verantwortet das Spital Männedorf die medizinische Versorgung der gesamten Region. Um die Patientenbetreuung auf höchstem Niveau zu halten und gleichzeitig die administrativen Abläufe zu verschlanken, setzt die Klinik auf das Dokumenten Management System d.3 von d.velop. Mithilfe des Altendorfer IT-Spezialisten adeon ag entsteht derzeit ein integriertes elektronisches Archiv, das alle administrativen und klinischen Unterlagen übersichtlich aufbewahrt und verfügbar macht. Das Ziel: Papierlose Prozesse von hoher Qualität und Sicherheit in allen Fachbereichen – von der medizinischen Behandlung über die Verwaltung bis hin zum Management. Optimal unterstützt wird das Projekt durch die Prozessanwendung X.APF – eine Lösung zur automatisierten Verarbeitung von Kreditorenrechnungen.

Wenn es um die qualitative Optimierung von Klinikabläufen geht, handeln viele Spitäler nach dem Grundsatz: zuerst der Patient, dann die Verwaltung. Diese Philosophie sorgt zwar für optimale medizinische Behandlungs- und Betreuungskonzepte, doch die Arbeitseffizienz der administrativen Bereiche hat oftmals das Nachsehen. Um beides in Einklang zu bringen, initiierte der Finanzbereich des Spitals Männedorf 2010 die Suche nach einem workflowbasierten Dokumenten Management System (DMS). Die Aufgabenstellung drehte sich zunächst um die gesetzeskonforme Archivierung administrativer Dokumente – allen voran die Kreditorenrechnungen. Zudem sollte die gesamte Eingangsrechnungsbearbeitung beschleunigt und automatisiert werden. «Optimierte Abläufe im Kreditoren-Management sind nicht nur die Grundlage für schnelle Zahlprozesse, korrekte monatliche Abschlüsse und hohe Auskunftsbereitschaft. Sie unterstützen darüber hinaus das Controlling bei der proaktiven Liquiditätsplanung», so Heinz Meier, Bereichsleiter Finanzen und Administration im Spital Männedorf.

Eine Lösung für klinische und administrative Dokumente

Bei der Ausarbeitung eines Anforderungskatalogs spielte zudem die reversionssichere Archivierung klinischer Daten eine wichtige Rolle. Das Spital hatte bis dato bereits eine elektronische Patientenakte innerhalb des Klinik-Inforna-

tions-Systems (KIS) im Einsatz, die jedoch nur einen Teil der Dokumente umfasste. Auch die Fachapplikationen (Radiologie-Informationssystem, Labor-System etc.) speicherten ihre spezifischen Patientendaten in DMS-Manier ab, ein Austausch zwischen den Expertensystemen fand indes nur rudimentär statt. Ebenso war die Frage nach der Revisionssicherheit der auf diese Weise verwalteten Daten nicht zufriedenstellend geklärt. «Angesichts der Situation wollten wir das neue DMS auch nutzen, um eine zentrale Plattform für die komplette gesetzeskonforme Archivierung der medizinischen Krankengeschichte eines Patienten zu schaffen. Die Vision war eine integrierte elektronische Dokumentenhaltung für alle administrativen und klinischen Daten», erläutert Heinz Meier weiter.

Im Rahmen eines Ausschreibungsverfahrens machte man sich auf die Suche nach dem passenden DMS. Neben den Kernfaktoren Benutzerfreundlichkeit, Preis-Leistungs-Verhältnis und allgemeiner Funktionsbreite lag ein besonderes Augenmerk auf der Integrationsfähigkeit in die gängigen klinischen Informations- und Expertensysteme. Diese Anforderung umfasste somit auch die Kompatibilität mit beliebigen Dateiformaten. Nach der Evaluierungsphase fiel die Wahl auf den Altendorfer IT-Spezialisten adeon ag, das Dokumenten Management System d.3 von d.velop sowie auf die Prozessanwendung X.APF – eine Lösung zur automatisierten Kreditorenrechnungsverarbeitung, welche von

adeon gemeinsam mit dem Software-Hersteller Soreco AG entwickelt wurde.

Mit maximaler Prozesseffizienz zur Rechnungsfreigabe

Die erste Phase der DMS-Einführung konzentrierte sich auf die Implementierung der automatischen Kreditorenrechnungsverarbeitung. Heute fließen alle eingehenden Rechnungen digital durch die Klinik, wobei jeder Visumgeber seine freizugebenden Dokumente in den webbasierten Arbeitsmasken von X.APF übersichtlich angezeigt bekommt. Der gesamte Prozess wird über ein umfassendes Regelwerk gesteuert – von Rollen, Aufgaben, Teilnehmern und Stellvertretern über Hierarchien in der Kostenverantwortung, Limiten und Kontierungslogiken bis hin zu Zustellungsregelungen und Bearbeitungsfristen. Täglich treffen rund 100 Eingangsrechnungen in der Buchhaltung des Spital Männedorf ein. Dort beklebt der Kreditorensachbearbeiter jeden Beleg mit einem Barcode und startet den stapelbasierten, automatischen Scanning-Prozess. Im Anschluss leitet X.APF die Datenpakete zur prozessgesteuerten Kontrolle, Kontierung, Visierung und Freigabe an die definierten Fachkollegen weiter. Im Zuge dessen überwacht die Prozesslösung zu jeder Zeit, welcher Mitarbeitende welche Aufgabe zu erledigen hat, welche Datenänderungen vorgenommen werden dürfen und welche Bearbeitungsfristen vorgesehen sind. Ist der Kontierungs- und Freigabeprozess

abgeschlossen, gehen die Belege zur Endkontrolle in die Kreditorenbuchhaltung zurück. Danach übergibt X.APF alle Buchungsdaten automatisiert an das Finanzbuchhaltungssystem. Dort wird die Rechnung elektronisch verbucht und zur Zahlung angewiesen. In Zukunft soll zudem der Fachapplikation einen Link auf das im DMS archivierte Dokument zugestellt werden. So kann der Anwender die Buchungsdaten abfragen und via Direktverküpfung das revisionssichere archivierte Dokument aufrufen.

Seit dem Produktivstart der Lösung hat sich im Kreditoren-Management viel verändert. Während die Durchlaufzeiten von einem Monat auf zehn Tage gesunken sind, konnte gleichzeitig die Produktivität der Mitarbeitenden um 15 Prozent massiv gesteigert werden. «Neben dieser Prozessbeschleunigung hat sich auch unsere Auskunftsbereitschaft stark verbessert. Wir wissen nun jederzeit, wo sich welche Dokumente in welchem Bearbeitungsstand befinden. Mahnkosten durch verzögerte Bearbeitung oder verloren gegangene Rechnungen gehören der Vergangenheit an und unser Reporting ist zuverlässiger und aussagekräftiger denn je», so Heinz Meier. Darüber hinaus hat X.APF auch grosse Effekte auf den Papierverbrauch. Da die digitalisierten Rechnungen an jedem PC-Arbeitsplatz eingesehen werden können, entfallen kostenintensive Kopierarbeiten.

Ein Siegeszug durch die gesamte Verwaltung

Der erfolgreiche Einstieg in die DMS-Welt machte schnell Appetit auf mehr. Im gesamten administrativen Umfeld wurden schrittweise neue Effizienzpotenziale erschlossen. Das übergeordnete Ziel war auch hier, schnelle Arbeitsprozesse dank transparenter Datenhaltung und standortunabhängiger Verfügbarkeit von Informationen zu ermöglichen. Zu den neuen DMS-Aufgabenbereichen gehören unter anderem ein bereichesübergreifendes Vertragsmanagement sowie ein elektronisches Personaldossier.

Des Weiteren legte das Projektteam besonderes Augenmerk auf den Aufbau administrativer Patientendossiers. «Neben medizinischen Unterlagen produziert ein Spital eine Vielzahl administrativer Dokumente über den Krankenhausaufenthalt – von Anmeldeformularen über Versicherungsunterlagen und Kostengutsprachen bis hin zur Leistungserfassung», erläutert Heinz Meier. Dank der digitalen verwaltungsfokussierten Patientenakten sind diese Informationen heute immer genau dort, wo sie benötigt werden. Kommt etwa ein Patient zum wiederholten Mal ins Spital, können die Mitarbeitenden bei

der Anmeldung mit einem Mausklick auf bereits bestehende Dokumente zugreifen.

Auf dem Weg zum Gesamtarchiv

Nach der Einführung des administrativen Patientendossiers lag der nächste Schritt auf der Hand: Die Umsetzung einer elektronischen Akte für medizinische Dokumente, welche derzeit in vollem Gange ist. In dieser Projektphase geht es jedoch nicht darum, ein komplett neues Archivkonzept für medizinische Daten zu erarbeiten. Vielmehr soll das DMS die Führung der elektronischen Krankengeschichte innerhalb des Klinik-Informationen-Systems effizienter gestalten und das Einbinden von Papier- und elektronischen Dokumenten beschleunigen. «Um sich diesem Thema zu nähern, mussten wir zunächst erheben, welche Dokumentenarten überhaupt in der Krankengeschichte vorhanden sind, auf welche Weise die verschiedenen Belege zu archivieren sind und wie das Zusammenspiel von KIS und DMS umgesetzt werden soll», umreist Heinz Meier die aufwendige Vorarbeit.

Das Handling einer medizinisch relevanten Dokumentenart – Histologiebefunde externer Labors – zeigt die Bedeutung der Systemintegration eindrücklich auf. Die Ergebnisse treffen bislang als PDF-Dateien via E-Mail im Spital ein. Um sie in die jeweiligen KIS-Akten der Patienten einzufügen, muss der Anwender die Datei manuell ins System «hochladen» – bei mehreren Dutzend Befunden pro Tag kann dies sehr viel Zeit in Anspruch nehmen. Durch die d.3-Integration sollen die Dokumente künftig über

die Fallnummer und der Dokumentenart automatisch klassifiziert, zugeordnet und verarbeitet werden, wobei das KIS einen Link pro archiviertem Befund erhält. Noch klarer zeigt sich der Zeitgewinn im Umgang mit Papierdokumenten. Dass DMS verarbeitet die Papierberge im Stapel-Scanning, anstatt sie Blatt für Blatt ins System zu bringen. «Dank dieser integrierten IT-Landschaft werden wir die Arbeitseffizienz und Informationsbereitstellung deutlich verbessern», so Heinz Meier weiter. Ein weiterer Vorteil: Medizinische d.3-Dokumente, zum Beispiel Arztberichte, die für die administrative Leistungsabrechnung notwendig sind, könnten auch für Mitarbeitende ohne KIS-Zugang bereitgestellt werden.

Bereits heute an morgen denken

Weiter in die Zukunft gedacht, verfolgt das Spital Männedorf die Strategie papierloser Klinikprozesse. Dieses Vorhaben wird neben d.3 vor allem durch den Einsatz modernster Expertensysteme unterstützt, welche die täglichen Abläufe vollständig IT-basiert abbilden. «Wir wollen nur noch jene Prozesse papiergestützt abwickeln, zu denen wir gesetzlich verpflichtet sind, etwa die unterschriebene Patientenaufklärung für eine Operation», schliesst Heinz Meier. In diesem Zusammenhang wird sich das Projektteam auch mit der Fragestellung befassen, welche Daten der KIS-Patientenakte angesichts gesetzlicher Vorgaben ins DMS übertragen werden müssen und auf welche Weise sich das Konzept der medizinischen Datenhaltung im Rahmen der Strategie «eHealth Suisse» bis 2015 verändern wird.



Fotograf: Jürg Zimmermann