

Einführung eines einheitlichen ärztlich-pflegerisch-integrierten Patientenmanagementsystems (PMS) in den Spitalverbunden

Renate Rohner, Gesamtprojektleiterin PMS
Hansjörg Looser, Leiter E-Health



Agenda

Auftrag

§ Projektauftrag und –organisation

Funktionen

§ Funktionsumfang

St.Galler
Mastertemplate

§ St.Galler Mastertemplate

Lessons
Learned

§ Lessons learned

Organisationsstruktur

Auftrag

Funktionen

St.Galler

Mastertemplate

Lessons

Learned

§ Kantonsspital St. Gallen

- St.Gallen
- Rorschach
- Flawil

§ Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland

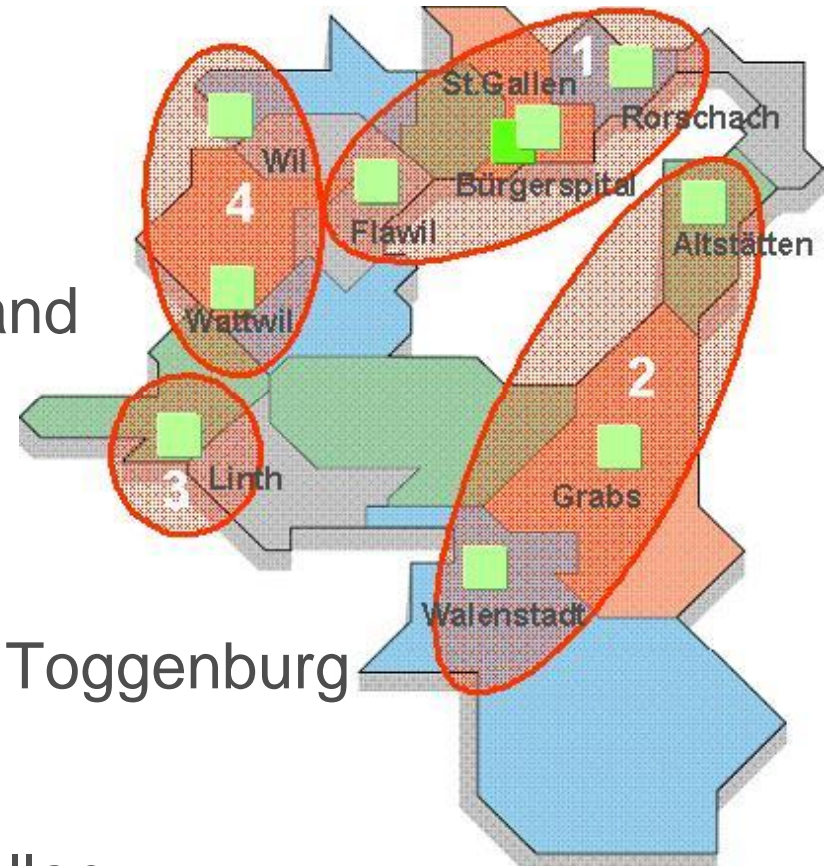
- Altstätten
- Grabs
- Walenstadt

§ Spital Linth

§ Spitalregion Fürstenland Toggenburg

- Wil
- Wattwil

§ Geriatriische Klinik St. Gallen



Projektauftrag

Auftrag

Funktionen

St.Galler
Mastertemplate

Lessons
Learned

- § Auftrag durch **Verwaltungsrat** (strategische Bedeutung)
- § gemeinsame **Ausschreibung** für alle Spitalverbunde und Geriatriische Klinik
- § gemeinsame **Einführung** und Entwicklung eines einheitlichen Patientenmanagementsystems (PMS)
- § eine **verbundsübergreifende** Projektorganisation
- § soweit lösbar als **Standard** einzuführen
- § bestmögliche **Synergien** zwischen den einzelnen Spitalregionen ausschöpfen

Projektziele (Auszug)

Auftrag

Funktionen

St.Galler
Mastertemplate

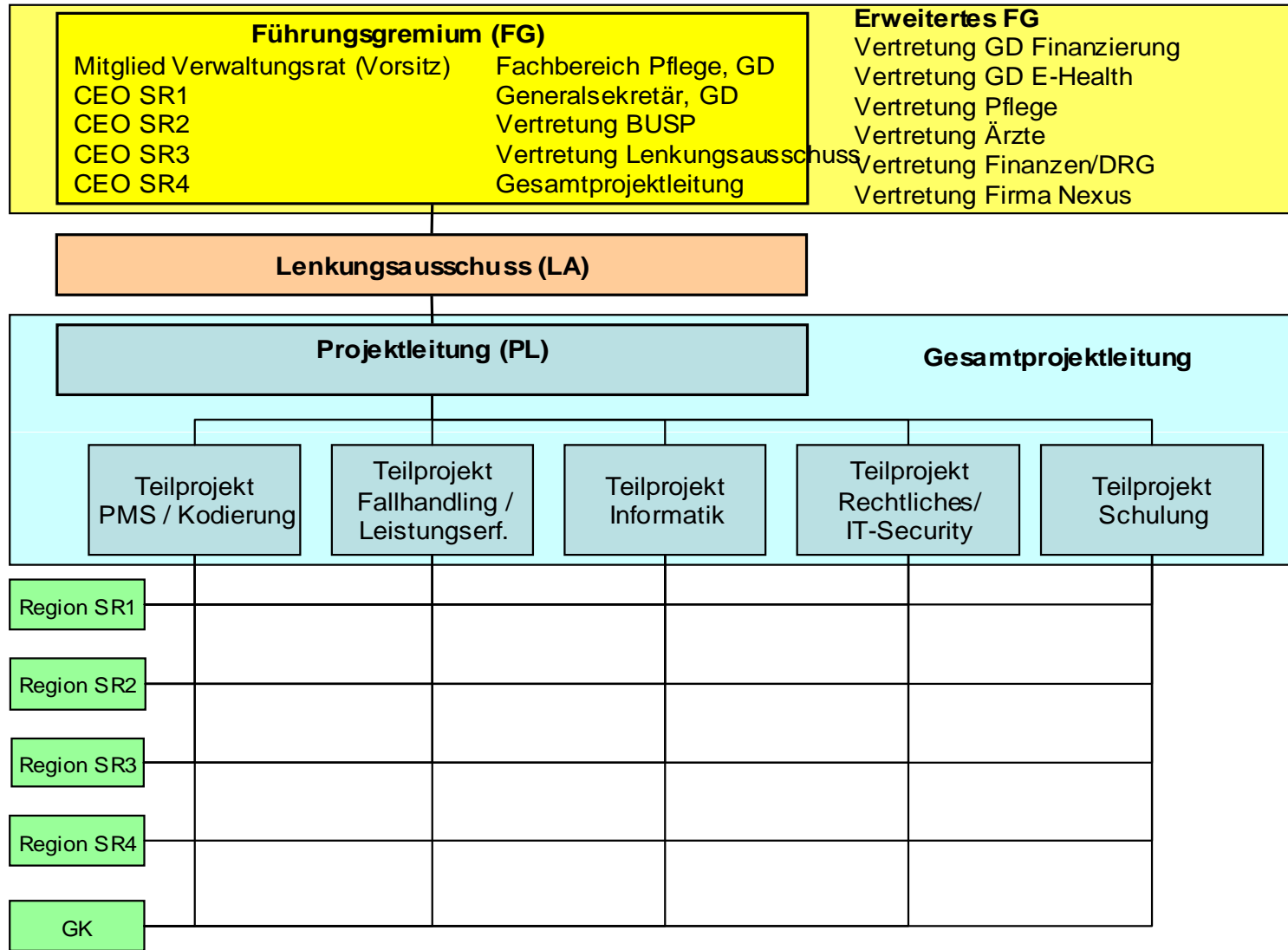
Lessons
Learned

- § einheitliches, integriertes, medizinisch-pflegerisches, elektronisches PMS
- § Grundlagen zur Einführung von SwissDRG
- § gemeinsamer technischer und applikatorischer Support und Betrieb
- § strukturierter Datenaustausch eines Stammdatensatzes pro Patient
- § eindeutigen Patientenidentifikation (Master-Patient-Index MPI)
- § Gemeinsame Entwicklung eines standardisierten Templates (= Schablone St.Galler Mastertemplate)

Projektorganisation PMS

Auftrag
Funktionen
St.Galler
Mastertemplate

Lessons
Learned



Funktionsumfang

Auftrag

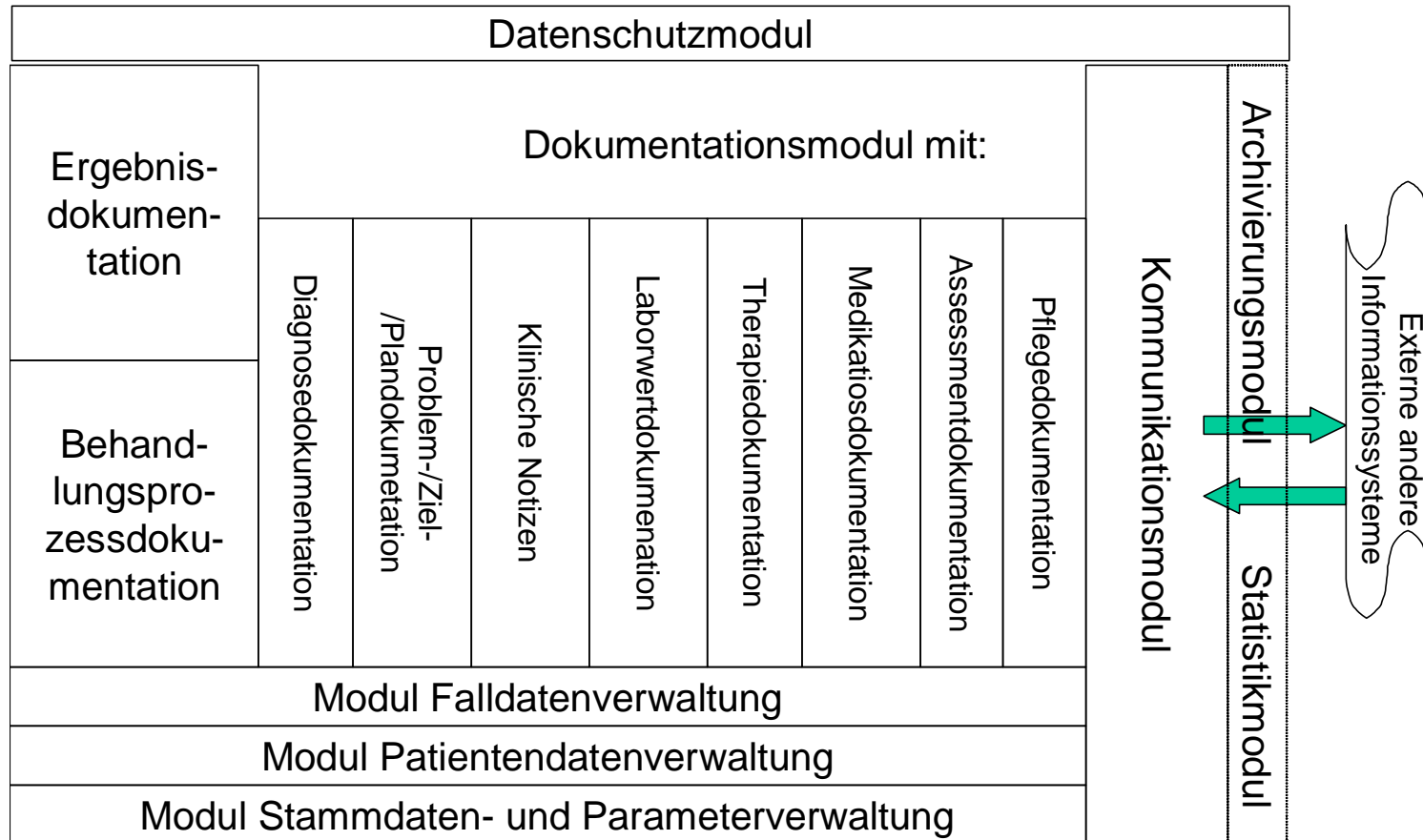
Funktionen

St.Galler
Master-template

Lessons
Learned

Spitalverbunde des
Kantons St.Gallen
Geriatrische Klinik

Auswahl von Grundmodulen eines PMS



Quelle: Haas, Peter: Medizinische Informationssysteme und elektronische Krankenakten

Konzeptionen St.Galler Mastertemplate (SGMT)

Auftrag

Funktionen

St.Galler
Mastertemplate

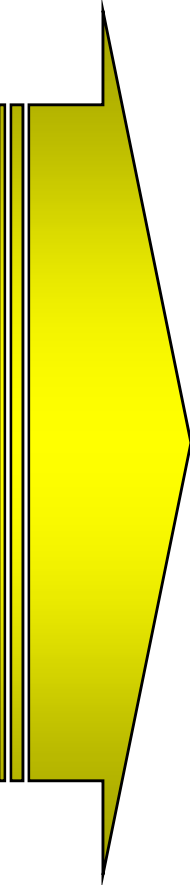
Lessons
Learned

- Prozesse
- Codierung
- Dokumentation
- Aufträge
- Etc....

Module Sub-Frm Forms

Konzeption PMS
Mastertemplate

Pflege-Prozess-Dokumentation



Konzeptionen St.Galler Mastertemplate (SGMT)

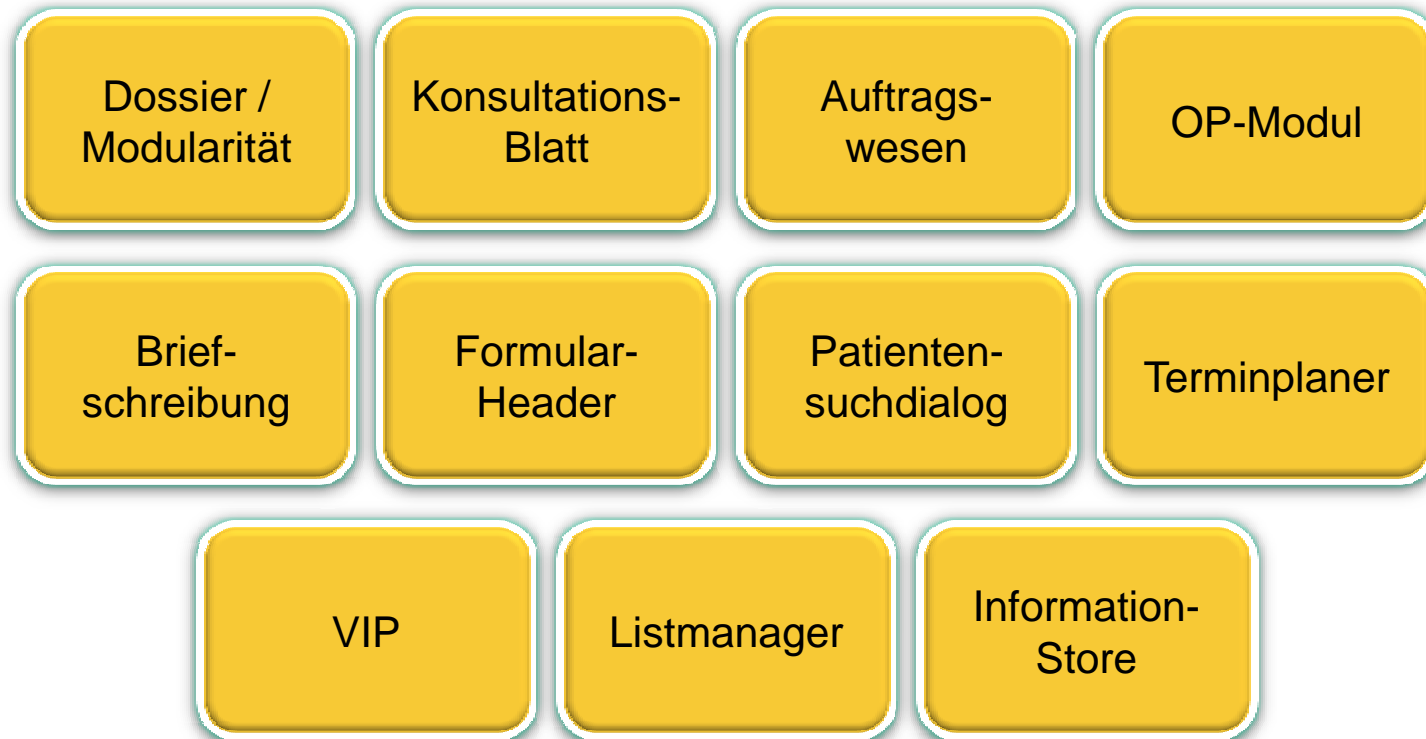
Auftrag

Funktionen

St.Galler
Mastertemplate

Lessons
Learned

Fachliche Spezifikationen SGMT 1b



Konzeptionen St.Galler Mastertemplate (SGMT)

Patientenmanagementsystem PMS

Auftrag
Funktionen

St.Galler
Mastertemplate

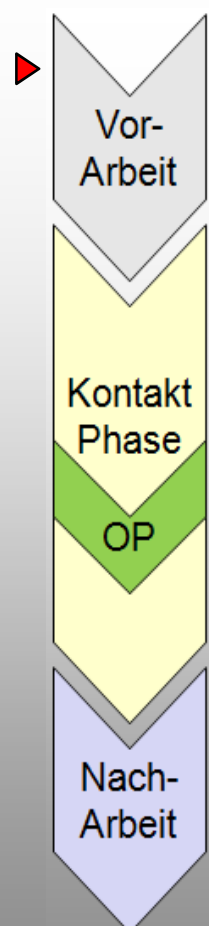
Lessons
Learned

§ Inhaltsübersicht pflegerische Dokumentation



Spitalverbunde des
Kantons St.Gallen
Geriatrische Klinik

Falleröffnung



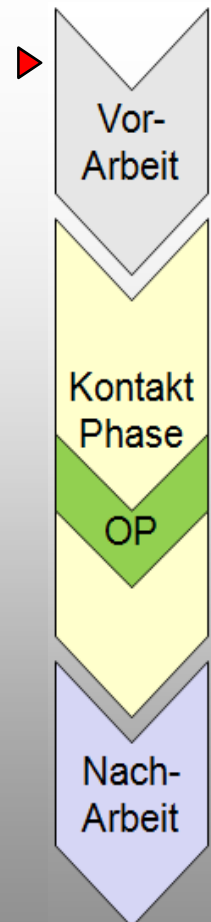
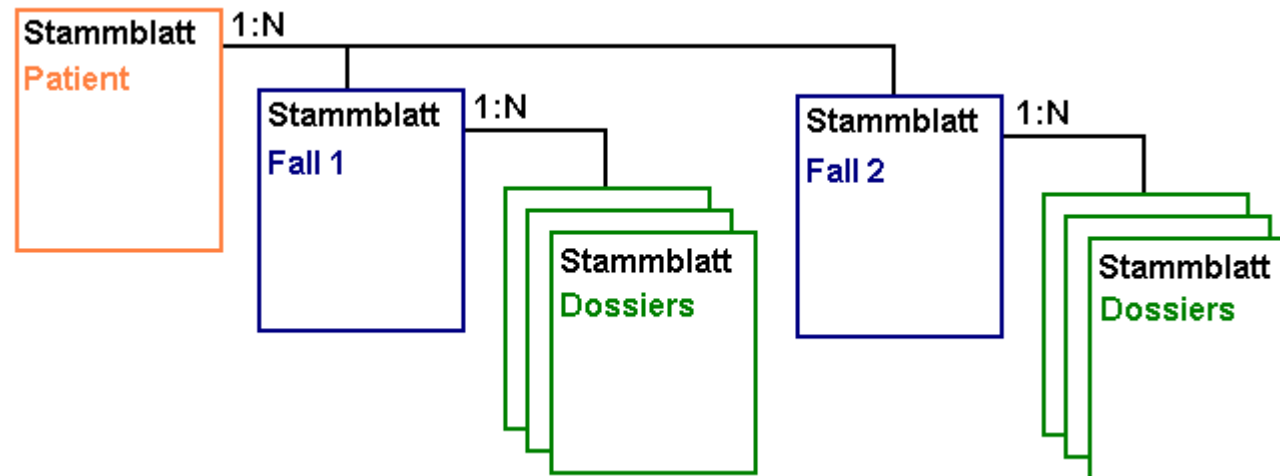
Spitalverbunde des
Kantons St.Gallen
Geriatrische Klinik

- § Falldefinitionen richten sich nach administrativem Fallhandling
- § Sofern administrative Falleröffnung notwendig erfolgt diese wie bisher in SAP
- § In dringlichen Fällen ist für Berechtigte eine „Kurzaufnahme“ über das Modul „DPM“ (Dezentrales Patienten-Management) möglich
- § Eine Dokumentation in Medfolio ohne Fallzuordnung ist nicht möglich

Anmeldung eines neuen Patienten / Falleröffnung

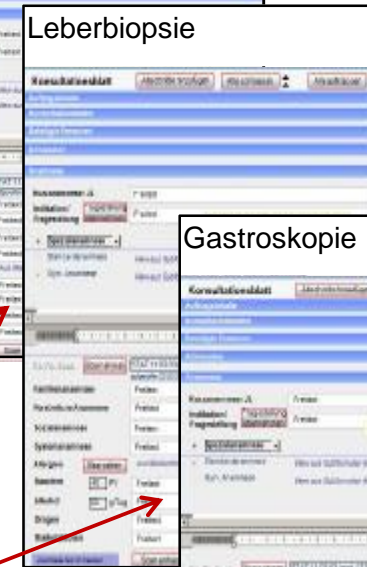
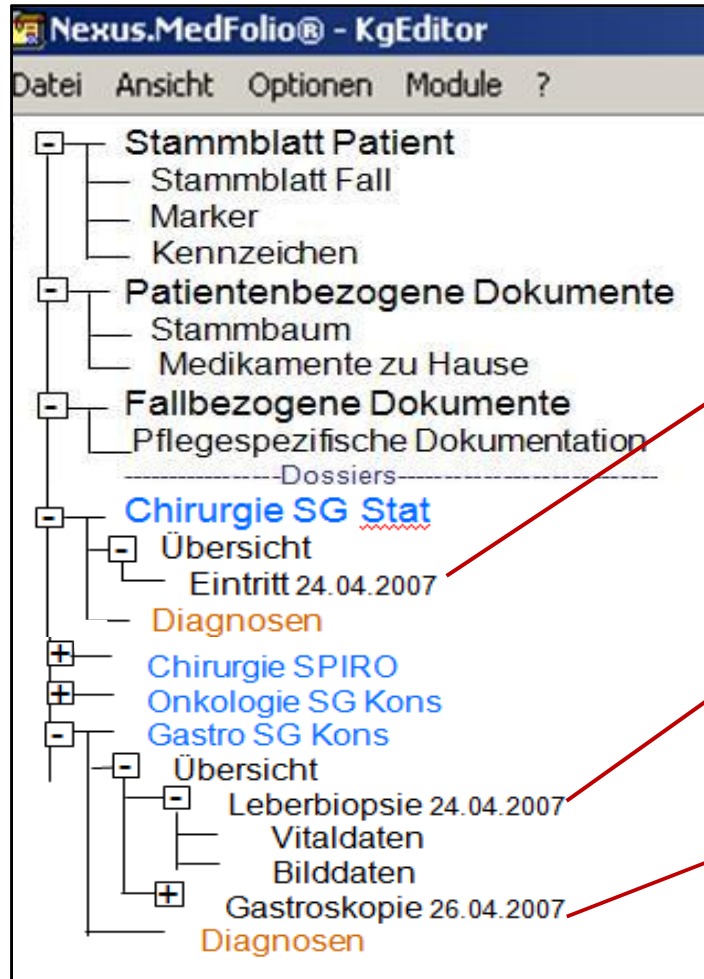
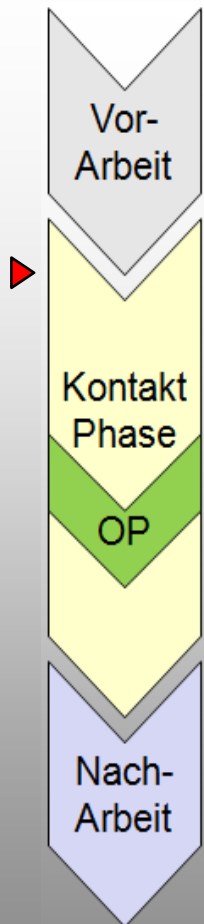
§ Dossier-Konzept

- ! 1 Patient – n Fälle – n Dossiers
- ! Ziel: fachbereichs-differenzierte KG-Strukturen mit entsprechenden Zugriffsberechtigungen



Spitalverbunde des
Kantons St.Gallen
Geriatrische Klinik

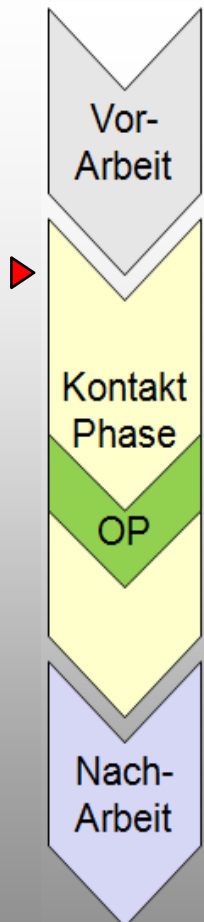
Dossierkonzept



Anamnese / Status / Diagnoselisten

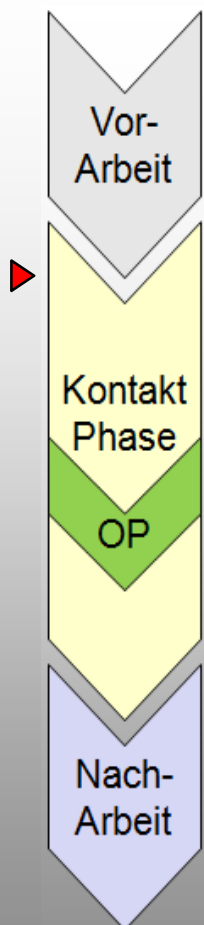
Konsultationsblatt - Übersicht

- § Herzstück der klinischen Dokumentation
- § Jede beliebige Konsultation wird hier dokumentiert
 - § Eintritt
 - § Konsilium
 - § Ambulante Konsultation
 - § Gastroskopie
 - § Etc.



Spitalverbunde des
Kantons St.Gallen
Geriatrische Klinik

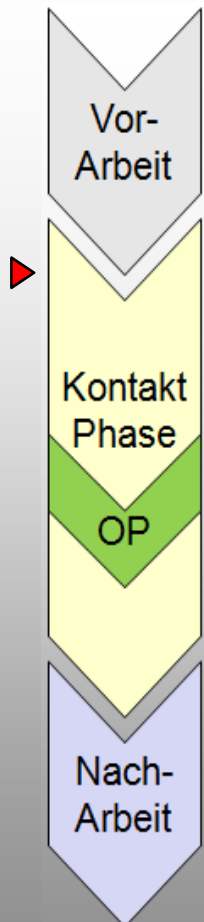
Konsultationsblatt - Aufbau



Spitalverbunde des Kantons St.Gallen
Geriatrische Klinik

| Konsultationsblatt | Abschnitte hinzufügen | Alle schliessen | Alle aufklappen |
|--|-----------------------|---|-----------------|
| Auftragsinhalt | | | |
| Konsultationsdaten | | | |
| Beteiligte Personen | | | |
| Adressaten | | | |
| Anamnese | | | |
| Medikamente spitalextern | | | |
| Status / Scores | | | |
| Diagnosespezifische Befunde / Registerdaten | | | |
| Spezialuntersuchungen / Interventionen / Entnahmen | | | |
| Bilddaten / e-Anhänge | | | |
| Medikamente & Material abgegeben | | | |
| Pflegespezifische Dokumentation | | | |
| Diagnosen / Prozeduren | | | |
| Beurteilung / Procedere / Nachkontrollen | | | |
| Berichte / Zeugnisse | | | |
| Konsultationsblatt abschliessen | | Abgeschlossen 23.03.2008 14:31 Bruno Marques Wiedereröffnet 28.03.2008 08:25 Lorina Mathis | |

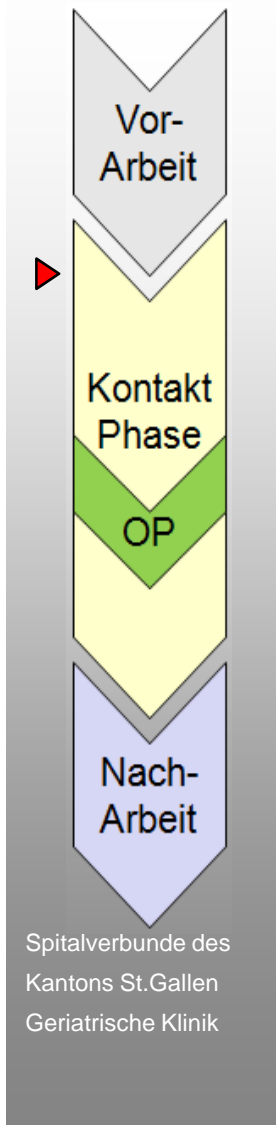
Konsultationsblatt - Aufbau



Spitalverbunde des Kantons St.Gallen
Geriatrische Klinik

| Konsultationsblatt | | Abschnitte hinzufügen | Alle schliessen ▲ | Alle aufklappen ▼ |
|--|---|---------------------------------------|-------------------|-------------------|
| Auftragsinhalt | | | | |
| Konsultationsdaten | | | | |
| Beteiligte Personen | | | | |
| Adressaten | | | | |
| Anamnese | | | | |
| Kurzanamnese / JL | <input type="text" value="Freitext"/> | | | |
| Indikation / Fragestellung | <input type="text" value="Aus Auftrag übernehmen"/> | <input type="text" value="Freitext"/> | | |
| + Spezialanamnese | ▼ | | | |
| - Standardanamnese | <input type="text"/> | | | |
| - Gyn. Anamnese | <input type="text"/> | | | |
| Medikamente spitalextern | | | | |
| Status / Scores | | | | |
| Diagnosespezifische Befunde / Registerdaten | | | | |
| Spezialuntersuchungen / Interventionen / Entnahmen | | | | |
| Bilddaten / e-Anhänge | | | | |
| Medikamente & Material abgegeben | | | | |
| Pflugespezifische Dokumentation | | | | |

Erfassung der Anamnese



Konsultationsblatt

Auftragsinhalt

FA, PA, SozA STAT 11.03.03 (mut. 17.03.03) CHIR - Appendektomie ...

Familienanamnese

Persönliche Anamnese

Sozialanamnese

Systemanamnese

Allergien *Aus Markerformular angezeigt* (Informationsstand:21.Juli2007)

Rauchen PY

Alkohol g/Tag

Drogen

Risikofaktoren

Diagnosespezifische Befunde / Registerdaten

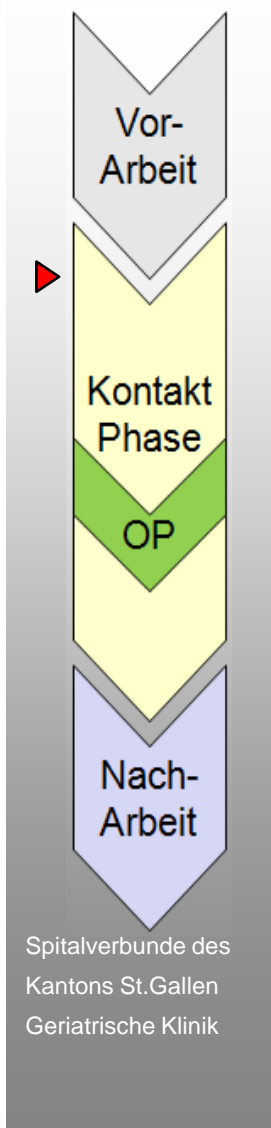
Spezialuntersuchungen / Interventionen / Entnahmen

Bilddaten / e-Anhänge

Medikamente & Material abgegeben

Pflegespezifische Dokumentation

Medikamente spitalextern



Konsultationsblatt Abschnitte hinzufügen Alle schliessen Alle aufklappen

Auftragsinhalt

MEDIKAMENTE spitalextern

Sortiert nach: Abgesetzte einblenden
 Nur in Hauskatalog suchen

| Start | Ende unklar | | Mo | Mi | Ab | Na | Bemerkung |
|----------------------|--------------------------|---|-----|----|----|----|-------------------|
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="button" value="stoppe"/> Beloc ZOK 50mg | 1 | | 1 | | Vor dem Frühstück |
| 28.11.2004 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="button" value="stoppe"/> Aspirin cardio 100mg | 1 | | | | |
| 01.04.2007 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="button" value="stoppe"/> Nexium 40mg | 1,5 | | | | |
| 01.05.2007 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="button" value="stoppe"/> Viscotears Tropfen | 3 | 2 | 2 | 3 | Nur rechtes Auge |
| 12.04.2007 | 01.05.2007 | <input type="checkbox"/> Selipran 20mg | | | | | |

Letzte Änderung 01.05.2007 14:53 Dr. S. Herz Allgemeiner Innere Medizin KSSG

(gerien weiter)

Status / Scores

Diagnosespezifische Befunde / Registerdaten

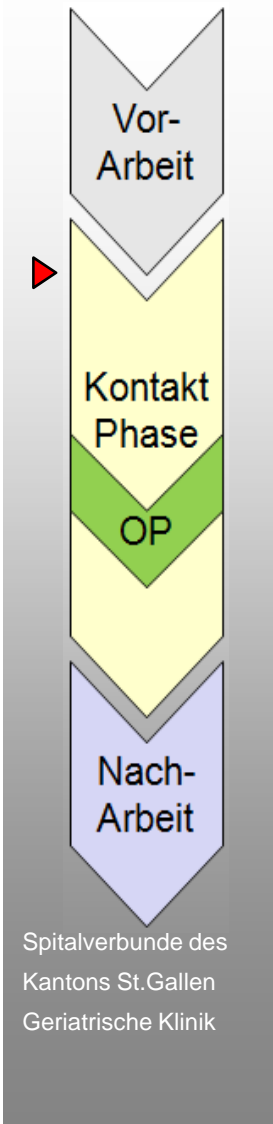
Spezialuntersuchungen / Interventionen / Entnahmen

Bilddaten / e-Anhänge

Medikamente & Material abgegeben

Pflegespezifische Dokumentation

Status



Status / Scores

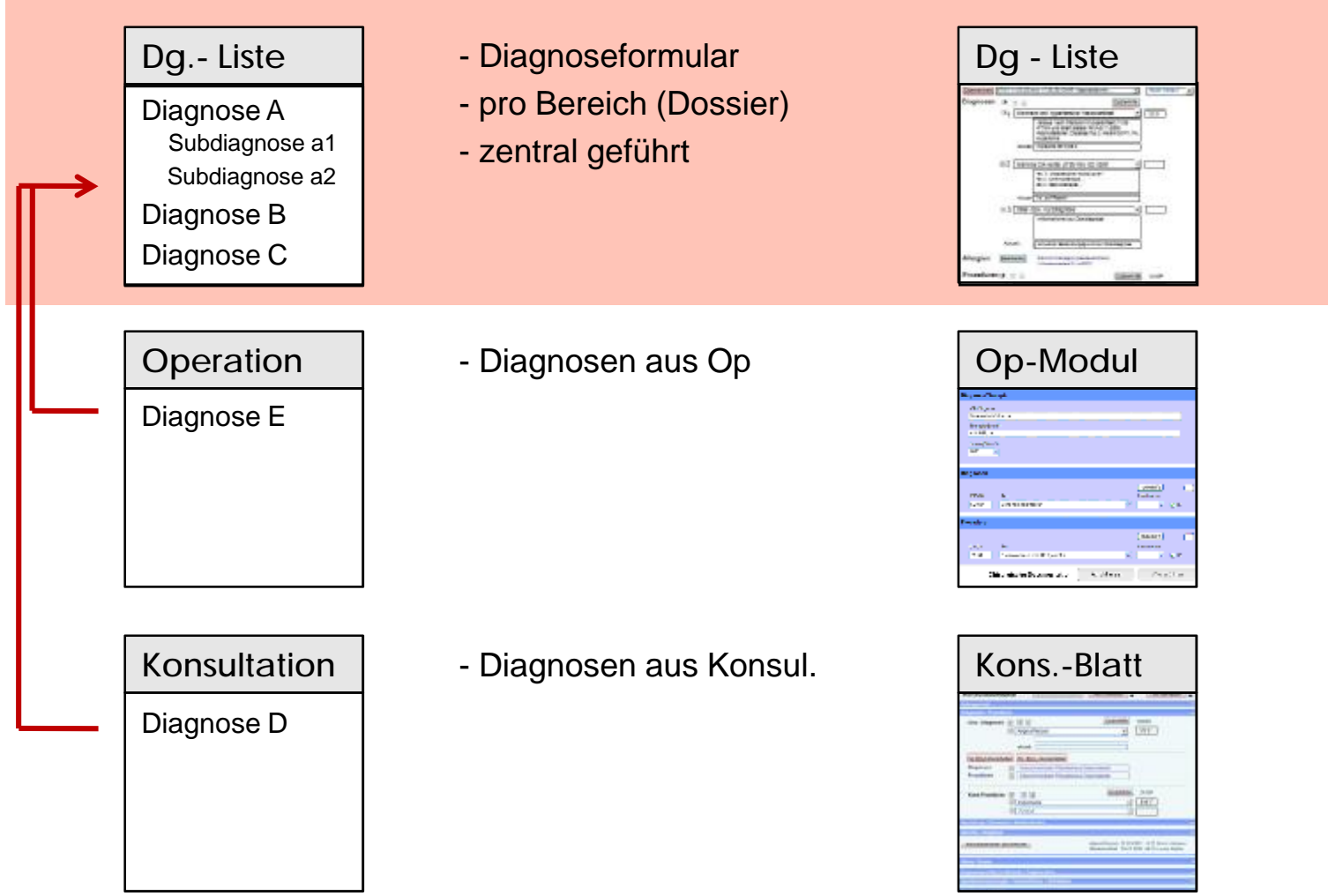
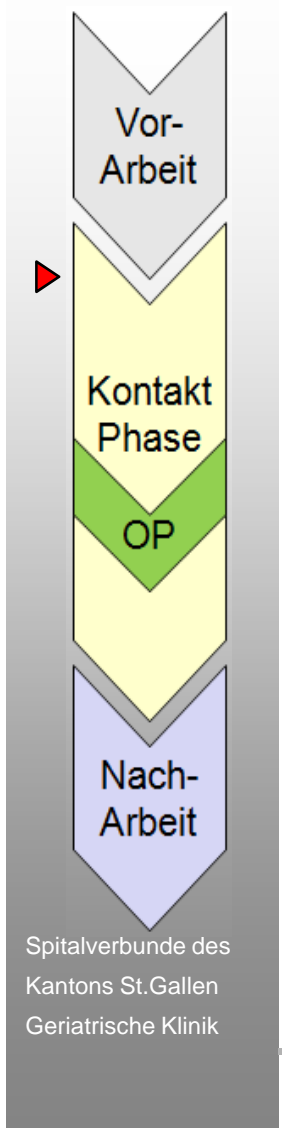
| Standardstatus | Allgemeinzustand | Ernährungszustand | Bewusstsein |
|-----------------|--|-------------------|-------------|
| | reduziert | normal | somnolent |
| Orientierung | <input type="checkbox"/> unauffällig vollorientiert | | |
| Abdomen | <input type="checkbox"/> unauffällig | | |
| Urogenital | <input type="checkbox"/> unauffällig | | |
| Neurologisch | <input type="checkbox"/> unauffällig Reflexe symmetrisch auslösbar, kein Meningismus | | |
| Muskuloskeletal | <input type="checkbox"/> unauffällig | | |
| Haut / Diverses | <input type="checkbox"/> unauffällig | | |

Skizze ausblenden

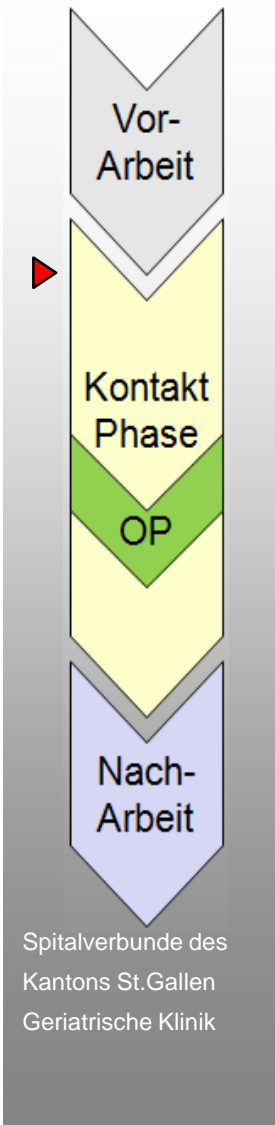
- Narbe
- Wunde
- Ekzem
- Freitext
- Freitext
- Handamputation rechts

T

Diagnosen - Diagnoseformular



Diagnosen - Diagnoseformular



Übernehmen STAT 11.03.03 (mut. 17.03.03) CHIR - Appendektomie ... Neuer Verlauf

Diagnosen Codierhilfe

1 Koronare und hypertensive Herzkrankheit I20.9
 -Status nach inferiorem Myocardinfarkt 11/03
 -PTCA und Stent distaler RIVA 3.11.2003
 -Risikofaktoren: Diabetes Typ 2, Nikotin 30 PY, FA, Hypertonie
 Aktuell: Instabile AP CCS 3

2 Mamma CA rechts pT3N1Mx ED 03/97
 -St. n. Mastektomie rechts 03/97
 -St.n. Chemotherapie...
 -St.n. Radiotherapie...
 Aktuell: Vd. auf Rezidiv

3 Ober- bzw. Kurzdiagnose
 -Informationen zur Oberdiagnose
 Aktuell: Aktueller Behandlungsgrund zur Oberdiagnose

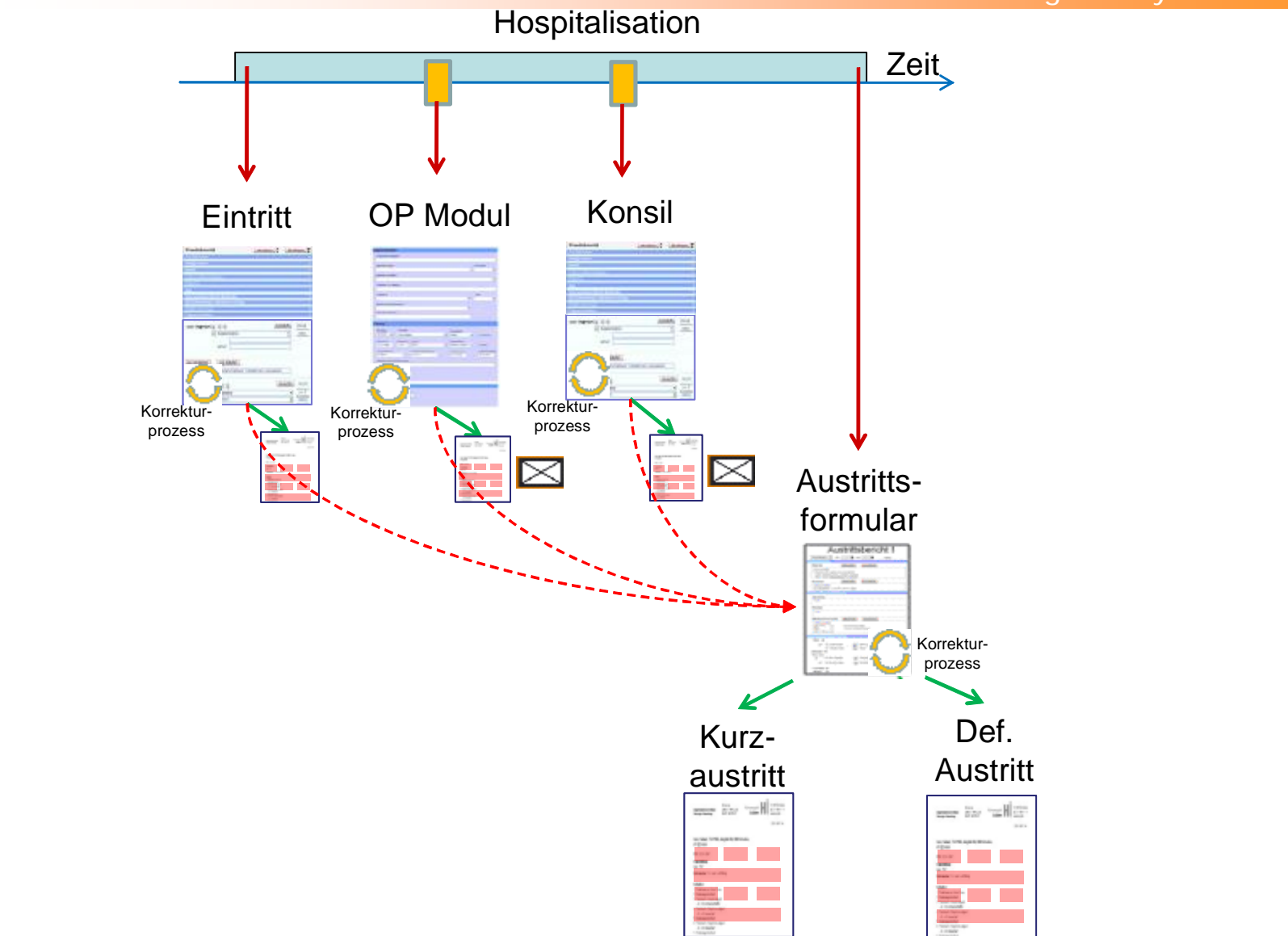
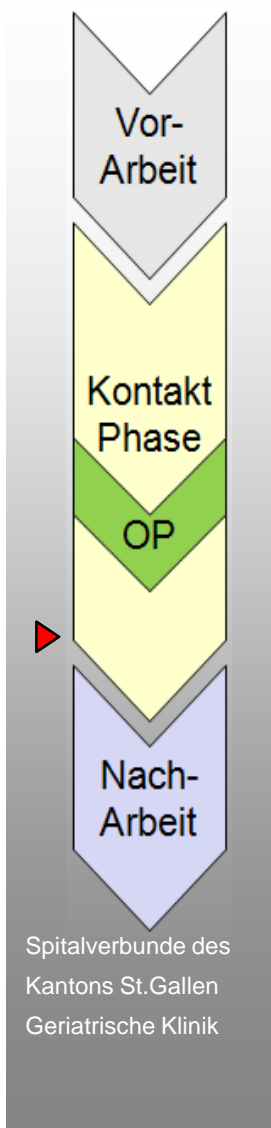
Allergien Bearbeiten Penicillinallergie (Hautexanthem)
 (Informationsstand: 21. Juli 2007)

Prozeduren Codierhilfe CHOP

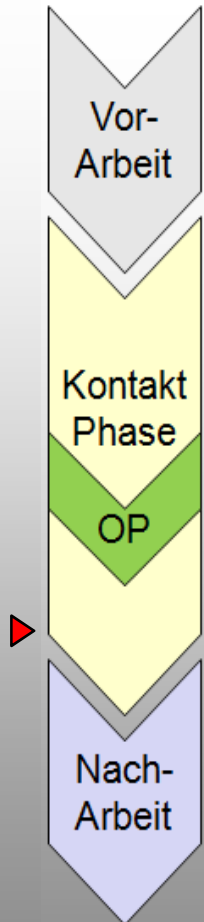
1 Leberbiopsie am 27.02.2007 (fecit Dr. Boller)

2 PTCA am 15.03.2007 (fecit Dr. Rölli)


Briefschreibung



Austrittszeugnis



Spitalverbund des Kantons St.Gallen
Geriatrische Klinik

| | |
|---|---|
|  SPITALREGION RHEINTAL WERDENBERG SARGANSERLAND | CH-9445 Rebstein Telefon 081 772 51 11 Fax 081 772 51 12 |
| | Rebstein, 25.07.2007 |
| SUVA Tittwiesenstr. 25 7001 Chur | Spital Grabs Patientenadministration Spitalstrasse 44 9472 Grabs |
| Austrittszeugnis stationär | |
| Patientennummer: | Fallnummer: |
| Patient: | Spitaleintritt: 19.07.2007 Spitalaustritt: 23.07.2007 |
| Geburtsdatum: | Austrittsgrund: Entl.nach Hause |
| Arbeitgeber: | cKürBzG 52460/ORTH-GR |
| Versichertennummer: | Zimmer: 163/Z163 |
| <u>Ärztliches Schlusszeugnis</u> | |
| 1. Schlussdiagnose <small>10019 10019/ORTH-GR</small> | |
| Operation Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Unfall Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> | Tuberkulose Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Lähmung Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> IV-Geburtsgebrechen Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> |
| 2. Zur Weiterbehandlung gewiesen an: | |
| Hausarzt: Dr. med. Hans Meierhans | |
| 3. Der Patient benötigt: | |
| <input type="checkbox"/> Gemeindefrankenflege <input type="checkbox"/> Hauspflege <input type="checkbox"/> Haushilfe | |
| 4. Beurteilung der Arbeitsfähigkeit: (Die Arbeitsfähigkeit nach Spitalentlassung kann von uns nur provisorisch geschätzt werden. Die endgültige Festlegung erfolgt durch den behandelnden Arzt.) | |
| Der Patient ist noch arbeitsunfähig bis ca: 20.30.2008 | |
| 9445 Rebstein, _____ | Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland Der Stationsarzt |

Lessons learned

Auftrag

Funktionen

St.Galler
Master-template

**Lessons
Learned**

- § 1 Strategie
 - è 1 Evaluation
 - è 1 Produkt
 - è 1 Projekt
 - è 1 Betriebs-/Supportorganisation

- § Management Attention (VR und CEO's)

Lessons learned

Auftrag

Funktionen

St.Galler
Mastertemplate

**Lessons
Learned**

- § interner personeller Ressourcenbedarf ist enorm
- § Problem Milizsystem (10-20% für Projekt)
- § Schlüsselpersonen aus Linie möglichst vollständig freigestellt für Projekt
- § regionale Projektleitungen bereits in Konzeption einbeziehen, danach einfachere Umsetzung in den Spitalverbunden

Lessons learned

Auftrag

Funktionen

St.Galler
Mastertemplate

**Lessons
Learned**

- § hochgradige Durchgängigkeit im Gesamtsystem durch eine konsequente Ausrichtung auf die Gemeinsamkeiten in den Hauptprozessen
- § fachliche Einigung auf Konzeptebene ist möglich, offen bleibt Akzeptanz nach Einführung
- § enge vertragliche Lieferantenbindung (Lieferobjekte mit Meilensteinen – Konventionalstrafe)

Lessons learned

Auftrag

Funktionen

St.Galler
Mastertemplate

**Lessons
Learned**

- § zusätzliche spezifische Anforderungen aus den Kliniken und Instituten drohen den Rahmen des SGMAT zu sprengen
- § Welche Module und technischen Möglichkeiten in zeitlicher Reihenfolge eingeführt werden sollen, sollte nicht durch die Projektleitung, sondern durch ein möglichst unabhängiges Gremium (Change Advisory Board) fachlich beurteilt und nach Dringlichkeit priorisiert werden.