**OSA 3 – Einführung eines rechnerunterstützten Intensivdokumentationssystems am Universitätsklinikum Heidelberg**

* Aufgaben eines Intensivdokumentationssystems:
  + Grundlegende Funktionen:
    - Erfassen
    - Speichern
    - Präsentieren
    - Überwachen

von anfallenden klinischen Daten

* + Mögliche zusätzliche Funktionen:
    - Erstellung einer elektronischen Übermittlung der Zusammenfassung der Therapie bei Verlegung auf Normalstation
    - Leistungserfassung
    - Automatische physiologische Berechnung
    - Intensivmedizinische Verordnungsplanung
    - Intensivmedizinische Arztbriefschreibung
* Problematik bei der Neueinführung:
  + Wesentliche Änderung der Arbeitsabläufe ist zu erwarten
  + Noch bestehende Unklarheit welche Prozesse durch das System unterstützt werden sollen
  + Genaue Kenntnis der bisherigen Arbeitsabläufe und der zu dokumentierenden Daten
* Motivation der Einführung:
  + Arbeitsabläufe unterstützen
  + Dokumentationsaufgaben unterstützen
    - Z.B. Vermeidung der Mehrfacherfassung von Daten
* Folgerungen aus der Problematik und der Motivation:
  + Systematische Analyse der bestehenden Prozesse und zu Dokumentationsaufgaben vorab ist notwendig
  + Genaue Modellierung des Ist-Zustandes vorab
  + Ist-Zustand bewerten und Möglichkeiten der Optimierung durch das rechnergestützte Intensivdokumentationssystems erarbeiten
  + Systemspezifikation durch Identifikation der Anforderungen an das System erarbeiten
* Vorgehensplan
  + Systemanalyse
  + Systembewertung
    - * Ermittlung des Ist-Standes
      * Erkennen von Schwachstellen
  + Systemspezifikation
    - * Durch Identifikation der Anforderungen
  + Systemauswahl (Ergebnis: Entscheidung für ein Softwareprodukt und Kaufvertrag)
  + Systemeinführung (Ergebnis: lauffähiges Intensivdokumentationssystem)
  + Abschließende Evaluation
* Kostenplan:
  + Personalkosten für
    - Prozessanalyse
    - Dokumentationsanalyse
    - Bewertung des Ist-Standes
    - Erstellung des Pflichtenheftes
    - Angebotsvergleich
    - Evaluation
    - Erstellen des Abschlussberichtes
  + Ausschreibungskosten
  + Kauf des Systems
  + Systeminstallation
    - Adaptierung
    - Tests
    - Schulung
  + Gerätebeschaffung
* Risiken:
  + Unzulängliche Zeitplanung
  + Unzureichende Prozess- und Dokumentationsanalyse
    - * Unzureichende Grundlage für
        + Systembewertung
        + Systemspezifikation
        + Systemauswahl
  + Kosten unterschätzt
  + Falsche Ressourcen gekauft
  + Mehr Zeitaufwand für Prozesse und Dokumentation als vorher
  + Personal kommt mit System nicht zurecht
  + Integration in bestehende Systeme klappt nicht
  + Keine geeigneten Angebote
  + Keine geeignete Unterstützung durch Verkaufsfirma

**Quellen:**

https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/Praktikum-Informationssysteme-des-Gesundheitswesens-Kopie-1.107305.0.html

IT-Projektmanagement im Gesundheitswesen: Lehrbuch und Projektleitfaden  
 von Elske Ammenwerth,Reinhold Haux,Petra Knaup-Gregori,Alfred Winter

MEIN GEHIRN!!!!!