

An den Grossen Gemeinderat

W i n t e r t h u r

Investitionskredit von Fr. 480'000 für die Einführung einer elektronischen Bewohnenden-Dokumentation in den städtischen Alterszentren (Projekt-Nr. 21013)

Antrag:

Für die Einführung einer elektronischen Bewohnenden-Dokumentation (eBewDok) in den städtischen Alterszentren wird ein Investitionskredit von 480 000 Franken zu Lasten der Investitionsrechnung des Verwaltungsvermögens Eigenwirtschaftsbetriebe bewilligt. Die Bewilligung erstreckt sich auch auf teuerungs- oder mehrwertsteuerbedingte Mehr- oder Minderkosten (Stichtag Kostenberechnung 20. September 2018).

Weisung:

Zusammenfassung

In den städtischen Alterszentren sind rund 550 Mitarbeitende der Fachdisziplinen Pflege, Medizin und Therapien für die Pflege und Behandlung der Bewohnerinnen und Bewohner zuständig. Sie sind gesetzlich verpflichtet, für jede Bewohnerin und jeden Bewohner eine Patientendokumentation anzulegen. Die Dokumentation der Pflege erfolgt in Papierform. Die Mitarbeitenden der Fachdisziplinen Medizin und Therapien erfassen die behandlungsrelevanten Informationen je in einer eigenen Software.

Eine Software zur Dokumentation aller behandlungsrelevanten Daten unterstützt und erleichtert betriebsintern viele Prozesse. Sie ist aber auch notwendig, damit Alter und Pflege seinen bundesrechtlichen Verpflichtungen im Zusammenhang mit der Einführung des elektronischen Patientendossiers und der Berichterstattung zu Qualitätsindikatoren nachkommen kann.

Für die elektronische Bewohnenden-Dokumentation wird mit Kosten in der Höhe von maximal 480 000 Franken gerechnet (inkl. Mehrwertsteuer). In diesem Betrag ist eine Kostenreserve für Unvorhergesehenes enthalten.

1. Ausgangslage

In den Alterszentren sind rund 550 Mitarbeitende der Fachdisziplinen Pflege, Medizin und Therapien für die Pflege und Behandlung der Bewohnerinnen und Bewohner zuständig. Sie sind gesetzlich verpflichtet, für jede Bewohnerin und jeden Bewohner eine Patientendokumentation anzulegen, welche Auskunft gibt über deren Aufklärung und Behandlung (vgl. § 13 Abs. 1 Gesundheitsgesetz Kanton Zürich, LS 810.1).

Die Dokumentation der Pflege erfolgt zurzeit immer noch in Papierform mit teilweise unterschiedlichen Vorlagen. Die Mitarbeitenden der Fachdisziplinen Medizin und Therapien erfassen die behandlungsrelevanten Daten je in einer eigenen Software. Medizinische Verordnungen müssen vor Ort durch die Heimärztin oder den Hausarzt von Hand eingetragen und angepasst werden. Jede Fachdisziplin erfasst ihre Behandlungsinformationen somit in unterschiedlichen Systemen bzw. auf unterschiedliche Art. Eine übergreifende Bearbeitung und Nutzung der Daten ist nicht möglich. Informationen wie etwa zum Verlauf der Therapien stehen für andere Fachdisziplinen nicht zur Verfügung. Der Austausch von Informationen erfolgt aufwändig per Mail oder mündlich im Rahmen von Rapporten.

Mit der Art und Weise der Erfassung der behandlungsrelevanten Informationen durch die verschiedenen Fachdisziplinen gehen verschiedene Nachteile und Risiken einher:

- Aufgrund unterschiedlicher Interpretationen von Hand-Schriften birgt die Dokumentation auf Papier eine hohe Fehlerquelle.
- Die mehrfache Führung von Dossiers geht mit Mehrfacherfassungen und damit mit einem unnötigen Aufwand einher.
- Strukturierte Qualitätsüberprüfungen sind in der aktuellen Situation kaum möglich bzw. mit einem hohen Aufwand verbunden.
- Die Gewährleistung des Datenschutzes und der Datensicherheit kann bei den Papierdossiers nur mit zusätzlichem Aufwand erreicht werden.
- Eine automatisierte Abfrage von bestimmten Vorfällen (z.B. Stürze, Aggressionseignisse, weitere besondere Vorkommnisse) ist nicht möglich.

Zu guter Letzt ist die Erfassung von behandlungsrelevanten Informationen auf Papier in Anbetracht der technologischen Entwicklungen und Möglichkeiten allgemein und speziell im Gesundheitswesen auch nicht mehr zeitgemäss. Die meisten Pflegeheime verfügen über eine elektronische Patientendokumentation. Die städtischen Alterszentren gehören denn auch zu den wenigen Pflegeheimen in Winterthur, bei welchen die Pflegedokumentation überhaupt noch auf Papier erfolgt.

2. Handlungsbedarf aufgrund von übergeordneten Entwicklungen und Vorgaben

Eine Software zur Dokumentation der behandlungsrelevanten Daten unterstützt und erleichtert betriebsintern viele Prozesse. Ein Bedarf für die Anschaffung einer Dokumentations-Software besteht aber auch aus übergeordneten Gründen. Für den Bund und die Kantone ist die Digitalisierung im Gesundheitswesen ein zentrales Instrument für das Erreichen wichtiger gesundheitspolitischer Ziele, insbesondere in den Bereichen Behandlungsqualität, Patientensicherheit und Effizienz. Im Rahmen seiner Strategie eHealth Schweiz 2018 – 2022 (vgl.

<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-ehealth-schweiz.html>) fördert der Bund deshalb generell die Digitalisierung im Gesundheitswesen und begleitet die Verbreitung des elektronischen Patientendossiers (EPD). Gemäss dem Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier (EPDG, SR.816.1) müssen alle Pflegeinstitutionen, welche stationäre Pflegeleistungen zulasten der obligatorischen Krankenversicherung abrechnen, bis spätestens am 15. April 2022 ein elektronisches Patientendossier anbieten können.

Beim elektronische Patientendossier handelt es sich um ein so genanntes «Sekundärsystem», welches von der heiminternen Pflege- bzw. Bewohnenden-Dokumentation («Primärsystem») zu unterscheiden ist. In der Bewohnenden-Dokumentation wird das interne pflegerische, therapeutische und medizinisch Handeln dokumentiert, das elektronische Patientendossier enthält demgegenüber nur die für externe Weiterbehandelnde potentiell wichtigsten Informationen. Der Austausch der Daten zwischen dem Primärsystem und dem Sekundärsystem erfolgt elektronisch. Die für die Weiterbehandlung relevanten Informationen müssen durch die Betriebe deshalb in geeigneter Form zur Verfügung gestellt werden können. Eine elektronische Bewohnenden-Dokumentation ist dazu zwingend notwendig. Die Einführung einer elektronischen Bewohnenden-Dokumentation stellt mit anderen Worten *einen* Schritt auf dem Weg zur bundesrechtlich vorgeschriebenen Einführung des elektronischen Patientendossiers dar.

Gestützt auf Art. 59a KVG (Bundesgesetz über die Krankenversicherung, SR.832.10) fordert der Bund zudem ab 2019 verpflichtend Kennzahlen zu Qualitätsindikatoren ein. Um diese Daten exakt und effizient erfassen und auch für das eigene Qualitätsmanagement nutzen zu können, ist ein elektronisches Dokumentationssystem erforderlich.

3. Ziele und Nutzen einer elektronischen Bewohnenden-Dokumentation

Die elektronische Bewohnenden-Dokumentation bietet gegenüber dem Status Quo – Erfassung der pflegerischen Leistungen auf Papier und Mehrfacherfassungen in verschiedenen Systemen durch die unterschiedlichen Fachdisziplinen – diverse Vorteile:

- Verringerung des administrativen Aufwands und mehr Effizienz im Tagesgeschäft durch die einmalige Erfassung von Stammdaten und eine zentrale Ablage der Daten
- Mehr Transparenz hinsichtlich der Leistungen
- Vereinfachtes und optimiertes Controlling und Qualitätsmanagement (effizientere Erhebung und Auswertung von Kennzahlen)
- Standardisierte und einheitliche Erfassung von Daten
- Bessere Lesbarkeit der Daten und damit Minimierung von Fehlerquellen
- Zugang aller Fachdisziplinen zur Dokumentation und übergreifende Nutzung der Daten
- Erfüllung aktueller und zukünftiger Anforderungen in Bezug auf die Digitalisierung im Gesundheitswesen
- Effizientere Beantwortung von Anfragen von Bewohnerinnen und Bewohnern und deren Angehörigen sowie anderen Stellen

Der Einsatz von zeitgemässen Arbeitsinstrumenten trägt zudem auch zur Aufwertung der Attraktivität von Alter und Pflege als Arbeitgeber bei und ermöglicht dem Bereich mit Blick auf den Fachkräftemangel eine bessere Positionierung im Arbeitsmarkt.

4. Organisation und Prozesse

Die technische Applikationsverantwortung liegt beim Informatikdienst Winterthur. Er ist zuständig für das Hosting, die Schnittstellenpflege zu anderen Systemen, das Release Management, den Datenschutz und die Speicherung der Daten.

Die fachliche Applikationsverantwortung liegt bei Alter und Pflege. Die Schulungen für die Anwenderinnen und Anwender erfolgen durch Alter und Pflege, ebenso die generelle Applikationsbetreuung, Unterstützung und Bearbeitung von fachlichen Supportanfragen.

Ein Anforderungskatalog für die Software und Projektumsetzung wurde durch Alter und Pflege in Zusammenarbeit mit dem Informatikdienst der Stadt Winterthur (IDW) erstellt.

5. Kosten und Finanzierung

a) Investitionskosten

Die Kostenzusammenstellung beruht derzeit noch auf groben Schätzungen und ist als Kostendach zu sehen. Insbesondere hängen die Kosten von den im Rahmen der öffentlichen Submission eingereichten Angeboten und dem Konfigurations- und Integrationsaufwand für die Einbindung der Software ab. Aus heutiger Sicht wird mit Kosten in der Höhe von maximal 480 000 Franken gerechnet (inkl. MwSt, Stichtag 20. September 2018). In diesem Betrag ist eine Kostenreserve von 10% für Unvorhergesehenes enthalten (vgl. Art. 61 Abs. 1 lit. d Vollzugverordnung zum Finanzhaushalt).

1	Beschaffung (Software, Hardware, Schnittstellen, ext. Beratung)	Fr.	416 000
2	Herstellung Betriebsbereitschaft (IDW einmalige Kosten)	Fr.	20 000
3	Reserve für Unvorhergesehenes	Fr.	44 000

Total Investitionskosten / Bruttoinvestition	Fr.	480'000.00
---	------------	-------------------

Investitionseinnahmen (Bezeichnung)	Fr.	<u>0.00</u>
-------------------------------------	-----	-------------

Nettoinvestition	Fr.	<u>480'000.00</u>
-------------------------	------------	--------------------------

b) Investitionsfolgekosten

Die Berechnung der Investitionsfolgekosten richtet sich nach den HRM2-Vorgaben für Gemeinden des Kantons Zürich und dem Reglement über die Ermittlung und Darstellung der Investitionsfolgekosten der Stadt Winterthur vom 1. Januar 2014. Investitionen werden entsprechend ihrer Nutzungsdauer linear abgeschrieben. Beim vorliegenden Investitionskredit gelangen eine Abschreibungsdauer von 5 Jahren und ein Abschreibungssatz von 20% zur Anwendung. Die Kapitalverzinsung richtet sich nach dem internen Zinssatz. Die Investitionsfolgekosten basieren auf dem Gesamtkredit im Betrag von 480 000 Franken.

<i>Kapitalfolgekosten:</i>	2020	2021-2024
- Abschreibung: 20 % der Nettoinvestition	96 000	96 000
- Kapitalzins: 2.0 % für 2020 / 1.75% für 2021-2024 auf ½ der Nettoinvestition	4 800	4 200
<i>Sachfolgekosten:</i>		
Einführungskosten	96 500	
Zusätzliche Betriebskosten	38 000	60 000
<i>Personalfolgekosten:</i>		
Zusätzliche Personalkosten	80 000	80 000
Bruttoinvestitionsfolgekosten	315 300	240 200
<i>Investitionsfolgeerträge:</i>		
Mehrerlös	0	-80 000
Minderaufwand	0	0
Nettoinvestitionsfolgekosten	315 300	160 200
Finanzierungsart		
Steuereinnahmen		0 %
Pflegefinanzierung gemäss KVG		100 %
In Steuerprozenten	0 %	0 %

Für die Einführung wird mit einmaligen Kosten für Individualanpassungen der Applikation, diverses Material, Schulung Mitarbeitende (Raummiete, Bereitstellung Schulungsunterlagen, Dokumentationen etc.) gerechnet.

Neben der Investition ist mit jährlichen Betriebskosten von rund 60 000 Franken für die Wartung und die Lizenz der Software sowie für Infrastruktur und Release-Updates zu rechnen (50 % IDW, 50 % extern). Die externen Kosten können zum jetzigen Zeitpunkt nur schwer abgeschätzt werden. Für die Gewährleistung des laufenden Betriebs der Software und die Weiterentwicklung werden auch nach der Einführungsphase Personalressourcen benötigt werden. Es kann davon ausgegangen werden, dass die Kosten dafür durch Mehreinnahmen infolge besserer Leistungserfassungen kompensiert werden.

Die Finanzierung erfolgt durch den Eigenwirtschaftsbetrieb Alter und Pflege, d.h. durch die Taxeinnahmen gemäss KVG.

In der Investitionsplanung des Verwaltungsvermögens Eigenwirtschaftsbetriebe wurden für das Projekt für 2019 100 000 Franken und für 2020 380 000 Franken eingestellt.

6. Nächste Schritte / Termine

Der Projektstart erfolgt nach der Kreditgenehmigung im Grossen Gemeinderat, voraussichtlich 4. Quartal 2019. Die Ausschreibung bzw. der Zuschlag erfolgt unter dem Vorbehalt der Kreditbewilligung durch den Grossen Gemeinderat.

Was	Wann
Öffentliche Submission	bis Mitte September 2019
Offertbewertungen	September – November 2019
Zuschlagserteilung	ab Dezember 2019 / Januar 2020
Testing Software	ab 1. Quartal 2020
Beginn der schrittweisen Implementierung	ab 2. Quartal 2020
Abschluss Einführung	4. Quartal 2021

Die Berichterstattung im Grossen Gemeinderat ist dem Vorsteher / der Vorsteherin des Departements Soziales übertragen.

Vor dem Stadtrat

Der Stadtpräsident:

M. Künzle

Der Stadtschreiber:

A. Simon