

A portrait of Dr. André Della Casa, a middle-aged man with short grey hair and glasses, wearing a light blue button-down shirt. He is smiling slightly and looking towards the camera. The background is a blurred outdoor setting with a building and greenery.

„Kritik und Anregungen sind ausdrücklich erwünscht. Auf dieser vertrauensvollen Ebene haben wir ORBIS KIS in unserem Hause und für die Schweiz ein gutes Stück weiterentwickelt.“

Dr. André Della Casa
Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst
(KJPD) des Kantons Zürich

ORBIS IM KJPD ZÜRICH:

- ORBIS als integratives, klinisches System
- Ein System für den gesamten psychiatrischen Behandlungsablauf
- ORBIS Synopsis Cockpits ermöglichen Überblick über die Behandlung

KJPD ZÜRICH MACHT SICH ORBIS, WIE ER ES BRAUCHT

Mit Cockpits und spezifischen Erweiterungen ist das KIS tauglich für die Psychiatrie

Der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst (KJPD) des Kantons Zürich ist mit insgesamt 400 Mitarbeitern, davon etwa 60 Ärzten und 90 Psychologen, europaweit die größte Institution dieser Art. Tägliches Handwerkszeug in allen Einrichtungen ist das Krankenhaus-Informationssystem ORBIS von Agfa HealthCare. „SAP-IS-H ist das patientenführende, ORBIS das klinische System, das die gesamte Behandlung des Patienten begleitet und auch erster Zugriffspunkt für alle an der Behandlung Beteiligten ist“, erläutert Dr. André Della Casa, Leitender Psychologe und Applikationsverantwortlicher der Einrichtung. Primär gefragt sind dabei die Arztbriefschreibung und die Kurvenführung, ORBIS erledigt aber alle Aufgaben vom administrativen Patientendatenmanagement sowie dem integrierten Ambulanz- und Stationsarbeitsplatz über die medizinische Basisdokumentation sowie die Leistungserfassung und das Leistungsmanagement bis zur Pflegedokumentation. „Wir setzen voll auf ORBIS und haben keine anderen klinischen Spezialsysteme im Einsatz“, führt Walter Schoch, Fachpsychologe für Psychotherapie und stellvertretender Applikationsverantwortlicher, aus.

Um das gesamte Spektrum der Anforderungen im KJPD erfüllen zu können, haben die Verantwortlichen das KIS schrittweise den spezifischen Gegebenheiten einer kinderpsychiatrischen Einrichtung in der Schweiz angepasst. „Dabei haben wir vom generischen Datenmodell von ORBIS profitiert, das uns eine große Freiheit einräumt. Insgesamt gibt uns das System Raum zum Weiterdenken, da es nicht so schnell an seine Grenzen stößt“, lobt Dr. Della Casa.

Wichtig für die klinischen Abläufe war etwa die Verlaufsdocumentation. „Aus dieser Arbeit ist dann VEPL entstanden, die Verlaufs- und Problemliste“, blickt der Applikationsverantwortliche zurück, „ein Modul, das heute jedem Anwender in

ORBIS zur Verfügung steht.“ Als wesentlichen Erfolgsfaktor für die gelungene Zusammenarbeit sieht Dr. Della Casa das Schweizer Team von Agfa HealthCare, das häufig vor Ort ist und sehr genau die spezifischen Anforderungen der eidgenössischen Anwender kennt. „Das kann jemand aus Österreich oder Deutschland, der nur tageweise hier ist, so nicht leisten“, ist er überzeugt.

So ist dann auch aus der Notwendigkeit, gewisse Anpassungen vornehmen zu müssen, eine langfristige fruchtbare Zusammenarbeit zwischen Systemanbieter und Anwender geworden. „Denn mit VEPL waren wir noch nicht am Ziel“, so Schoch. Es folgten spezielle Formulare für die multiaxiale Diagnostik, heute ebenfalls ein Modul in ORBIS. „In der Kinder- und Jugendpsychiatrie benötigen wir für die Behandlung nicht nur eine – die psychiatrische – Achse, sondern weitere, die beispielsweise psychosoziale Belastungen, körperliche Beeinträchtigungen oder das Intelligenzniveau abbilden“, so der Fachpsychologe.

KIS BILDET DEN GESAMTEN BEHANDLUNGSPROZESS AB

Gesetzlich verpflichtend für Schweizer Psychiatrien ist das Einreichen von statistischen Daten zu den Behandlungen, dem sogenannten BFS-Datensatz oder speziell im Kanton Zürich den PSYREC-Bögen (Psychiatriepatienten-Record). „Vor ORBIS haben wir diese manuell auf Papier und später in einem elektronischen Erfassungstool erstellt, was aber von Mitarbeitern als schwerfällig erlebt wurde“, blickt Dr. Della Casa auf die Zeit der Handarbeit und Doppelerfassungen zurück. Heute gibt es in ORBIS ein Patientenstammblatt, in das bei jeder Falleröffnung die wichtigsten Daten vom Sekretariat eingetragen werden. Dort sind dann bereits viele der benötigten statistischen Angaben für die PSYREC-Bögen enthalten und können automatisch übernommen werden. Weitere Inhalte

speisen sich dann ebenfalls elektronisch aus dem Diagnoseformular. „Viele Daten fallen während des Behandlungsprozesses an und werden automatisch übertragen. So wird der Statistikbogen also durch unsere tägliche Arbeit gefüllt, ohne dass wir viel manuell nacharbeiten müssen“, so Schoch. „Es bleiben vielleicht noch zwanzig Prozent an fallspezifischen Ergänzungen.“

Sind die Anpassungen im KIS wirklich immer so problemlos verlaufen wie gedacht? „Meistens“, sagt Dr. Della Casa, und führt das auch auf die Aufgabenteilung im KJPD zurück. „Die Projektleitung lag bei einem Oberarzt und mir, beides Kliniker also. Heute unterstützt mich mit Herrn Schoch ebenfalls ein Psychologe. Die Einrichtung hat das seinerzeit größte IT-Projekt also in die Hand von Klinikern, die sich in Spitalinformatik weitergebildet haben, gelegt und es bis heute so belassen.“ Ein wichtiger Faktor für den Erfolg und die Akzeptanz der Lösung ist in seinen Augen eben diese Praxisnähe bei der Einführung und Anpassung. „Wir klinischen Applikationsverantwortlichen sind nah an den Anwendern und können die Rückmeldungen und eigenen Erfahrungen direkt in Erweiterungen einbringen. Dazu haben wir eine hohe Motivation zu Optimierungen – schließlich arbeiten wir selber tagtäglich mit dem System“, bilanziert Dr. Della Casa. Der Wunsch nach einem Krankenhaus-Informationssystem, das den gesamten Behandlungsprozess abbildet, war das wesentliche Auswahlkriterium. Das leistet ORBIS heute umfassend. Nun widmen sich die Verantwortlichen vermehrt der Unterstützung diagnostischer Prozesse durch die IT. „Wir implementieren klinische Fragebögen, deren Daten dann einerseits den Klinikern zur Verfügung stehen, die wir andererseits aber auch für wissenschaftliche oder statistische Auswertungen nutzen“, erläutert Schoch. „Einmal erhobene Daten sollen jederzeit an allen relevanten Orten zur Verfügung stehen. So wollen wir Doppelerfassungen vermeiden,



„Im ambulanten Bereich ist es bei den vielen, vielen Patienten, die oft auch unregelmäßig kommen, schwer, den Überblick zu behalten. Da erleichtert das Cockpit die Arbeit immens und hat meines Erachtens großes Potenzial.“

Walter Schoch
Kinder- und Jugendpsychiatrischer
Dienst (KJPD) des Kantons Zürich



insbesondere für die Qualitätssicherung oder Forschungszwecke.“

COCKPITS VERSCHAFFEN SCHNELL EINEN ÜBERBLICK

Noch individueller und flexibler arbeiten die verschiedenen Berufsgruppen im KJPD mit vorkonfigurierten Arbeitsplätzen. In der ambulanten Fieberkurve, einem von bisher zwei in Zürich implementierten Cockpits, haben die Ärzte in der Ambulanz schnell Zugriff auf alle Informationen rund um die Medikation ihres Patienten. „Für diesen Bereich brauchten wir eine eigene Sicht auf die Daten, weil die stationäre Fieberkurve sich hier als wenig hilfreich erwiesen hat“, erläutert Dr. Della Casa. „Jetzt haben wir alle relevanten Dokumente aus der Krankengeschichte, etwa Verlaufseinträge zu Dosierungen der verschiedenen Medikamente oder Vitalwerte wie Blutdruck, Puls, Größe und Gewicht zusammengeführt.“ Aktuell werden die Einträge noch um die Normwerte ergänzt, so dass der behandelnde Arzt oder Therapeut sofort eine Einordnung im Verhältnis zur Perzentilen-Kurve vornehmen kann.

Ein weiteres Cockpit fasst alle Berichte zu den Patienten eines Arztes zusammen. Klickt dieser dann ein Dokument an, öffnet sich in einem separaten Fenster eine Vorschau, durch die der Behandler scrollen und sich so einen Überblick verschaffen kann. Zusatzinformationen aus der Leistungserfassung werden ebenfalls dargestellt. „Im ambulanten Bereich ist es bei den vielen, vielen Patienten, die oft auch unregelmäßig kommen, schwer, den Überblick zu behalten“, sagt Schoch. „Da erleichtert das Cockpit die Arbeit immens und hat meines Erachtens großes Potenzial.“

TRANSPARENTER STANDORTÜBERGREIFENDER INFORMATIONSAUSTAUSCH

Die Cockpits sind nur ein Beispiel für die Erleichterungen, die ORBIS KIS den Anwendern bietet. ‚Übersichtlichkeit‘ und

‚Ganzheitlichkeit‘ sind die Schlagwörter, die immer wieder fallen, wenn von den Vorteilen des klinischen Informationssystems die Rede ist. „Es ermöglicht uns in unserer dezentralen Struktur eine schnelle patientennahe Versorgung auf hohem Niveau“, bringt Dr. Della Casa die Vorteile auf den Punkt – besonders wichtig gerade für eine psychiatrische Einrichtung. Die Patienten werden oft über Jahre behandelt, sowohl stationär als auch ambulant. In Einzelfällen geschieht dies auch bis in das Erwachsenenalter hinein, solange, bis eine Versorgung klinisch sinnvoll abgeschlossen oder übergeben werden kann.

„Das erfordert eine hohe Transparenz im Prozess“, führt Walter Schoch aus, „stations- und einrichtungsübergreifend.“ Daten, die in der Ambulanz erhoben werden, müssen bei einem stationären Aufenthalt wieder zur Verfügung stehen und bei der Weiterbehandlung in eine Tagesklinik übergeben werden. „Neben Ärzten und Psychologen sind auch Spezialtherapeuten, etwa schulische Heilpädagogen, Sozialpädagogen, Pflegekräfte und Sozialarbeiter an der Behandlung beteiligt. Da ist ORBIS als umfassendes Informationsmedium unerlässlich“, sagt der stellvertretende Applikationsverantwortliche. Selbst die Lehrer in den klinikeigenen Schulen fertigen ihre Verlaufseinträge oder Berichte im KIS an. Wichtig ist, dass alle Daten standortübergreifend verfügbar sind. Am eindrücklichsten zeigt sich das im zentralen Notfalldienst, den der KJPD für den ganzen Kanton betreibt. Hier kommen die Patienten auch in der Nacht oder am Wochenende, ihnen muss unverzüglich geholfen werden. Häufig sind die Menschen dann aufgrund ihrer psychischen Erkrankung nicht in der Lage, Auskunft zu geben. „Da kommt es auch immer wieder vor, dass die Ärzte auf Unterlagen zu früheren Fällen, bereits abgeschlossener Behandlungsepisoden zugreifen müssen. Das ist mit einer Krankengeschichte auf Papier nicht möglich – mit ORBIS sehr wohl“, so Dr. Della Casa.

OFFENER AUSTAUSCH GEWÜNSCHT

Basis der funktionierenden Installation und guten Zusammenarbeit ist nach Worten des Applikationsverantwortlichen maßgeblich das Team von Agfa HealthCare: „Wir merken, dass sich ein verlässliches und sehr kompetentes Team mit konstanten Ansprechpersonen für uns gefunden hat. Bei Fragen werden wir unterstützt und unsere Anregungen aufgenommen. Das ist eine wirklich gute Kooperation. Man spürt, wie viel Wert auf Kundennähe gelegt wird.“

Die spiegelt sich auch in den regelmäßigen Customer Advisory Boards wider, die strukturiert die wesentlichen Informationen für eine spezifische Anwendung zusammenfassen, „und viel Raum für den Austausch mit Kollegen und den Technikern von Agfa HealthCare lassen“, was Dr. André Della Casa besonders freut. „Kritik und Anregungen sind ausdrücklich erwünscht. Auf dieser vertrauensvollen Ebene haben wir ORBIS KIS in unserem Hause und für die Schweiz ein gutes Stück weiterentwickelt.“ ■

© 2015 Agfa HealthCare GmbH

Agfa und der Agfa-Rhombus sind eingetragene Warenzeichen der Agfa-Gevaert N.V., Belgien, oder ihrer Tochtergesellschaften. DX-S, DX-G, DX-M und MUSICA sind eingetragene Warenzeichen der Agfa HealthCare NV, Belgien, oder ihrer Tochtergesellschaften. Alle anderen Warenzeichen gehören ihren jeweiligen Besitzern und werden hier nur zu redaktionellen Zwecken ohne die Absicht einer Gesetzesübertretung genutzt. Die in dieser Publikation angegebenen Informationen dienen lediglich dem Zweck einer Erläuterung und stellen nicht unbedingt von Agfa HealthCare zu erfüllende Normen oder Spezifikationen dar. Jegliche Informationen in dieser Broschüre dienen ausschließlich dem Zwecke der Erläuterung, und die Merkmale der in dieser Publikation beschriebenen Produkte und Dienste können jederzeit ohne weitere Angabe geändert werden. Die dargestellten Produkte und Dienste sind in Ihrer Region möglicherweise nicht verfügbar. Bitte nehmen Sie bei Fragen zur Verfügbarkeit Kontakt mit Ihrem regionalen Ansprechpartner auf über agfa.com. Agfa HealthCare achtet mit der größten Sorgfalt darauf, Informationen so genau wie möglich zur Verfügung zu stellen. Für Druckfehler können wir jedoch keine Verantwortung übernehmen.

D | Agfa HealthCare GmbH | Konrad-Zuse-Platz 1- 3
D-53227 Bonn | T +49 (0)228-2668 000
A | Agfa HealthCare Ges.m.b.H. | Diefenbachgasse 35
A-1150 Wien | T +43 (0)1-899 660
CH | Agfa HealthCare AG | Stettbachstrasse 7
CH-8600 Dübendorf | T +41 (0)44-823 71 11

www.agfahealthcare.de