

Ein massgeschneidertes Klinik-Informationssystem unterstützt die Luzerner Psychiatrie

# Ein KIS: interdisziplinär, bereichsübergreifend, einfach

«Eines für alle», so lautete die Zielsetzung für das neue Klinikinformations-System der Luzerner Psychiatrie (lups). Das war im August 2012. Heute ist nach einem detaillierten Soll-Konzept, das die Zustimmung von Geschäftsleitung und Spitalrat fand, die Umsetzung in vollem Gang. «Wir sind bis jetzt sehr zufrieden», hält Projektleiter KIS und Pflegeexperte Johann Meinhof fest, «das von Ines Informatik und lups entwickelte System erfüllt vollauf unsere hohen Anforderungen bezüglich Interdisziplinarität, User-Konzept und Performance.»



Johann Meinhof,  
Pflegeexperte, lups, Klinik St. Urban und Luzern

Die moderne psychiatrische Behandlung stellt die interdisziplinäre Zusammenarbeit und den Patienten in den Mittelpunkt der Behandlung. Dies war der Ausgangspunkt für die lups – sowohl bei der Auswahl des Systems als auch für das gewählte Vorgehen. «Das neue KIS», so Johann Meinhof, «sollte so funktionieren, dass sich die Krankengeschichte an den bestehenden Behandlungsprozessen der lups orientiert. Der in der Abbildung 1 dargestellte Prozess ist der Kompromiss der verschiedenen Behandlungsbereiche der lups. Die Prozessstruktur bildet die Grundlage der Struktur im InesKIS. Bei der Entwicklung der allgemein gültigen Prozessbeschreibung wurde der Fokus auf die Zusammenarbeit aller Geschäftsbereiche, Fachgebiete und Berufsgruppen gelegt. Die Abbildung der Behandlung erfolgt in einem interdisziplinären Behandlungsplan und in einem, für alle

zugänglichen, Verlaufsmodul. Somit wird der Verlaufsbericht vom ganzen Behandlungsteam zentral erfasst und nicht mehr in verschiedenen Ordnern oder Systemen abgelegt. Damit auch die Informationsbeschaffung effizient, das Lesen vereinfacht, erfolgen kann, verfügt dieser Bereich über verschiedene Filter- und Suchoptionen.»

### Starker Einfluss der handelnden Personen

Der in der lups vertretene Behandlungsansatz, der unseren Interviewpartner vor fünf Jahren an seinen heutigen Arbeitsort geführt hat, orientiert sich an der interdisziplinären Zusammenarbeit aller an der Therapie beteiligten Fachkräfte. «Dies bedeutet, dass wir Patienten bei einem erneuten Klinikaufenthalt möglichst vom selben Team behandeln lassen. Dabei liegt die Fallverantwortung nicht zwingend bei einem Arzt. Im Zentrum steht neben der Beziehungs- die Behandlungskontinuität», erläutert Johann Meinhof.

Damit sind wir bereits mitten in der Falldokumentation. Es dominiert der Teamgedanke. Meinungen werden zusammengeführt. «Es ist wichtig nachvollziehen zu können, was die anderen Teammitglieder tun, entscheiden und dokumentieren», betont Johann Meinhof. «Unsere Entscheidungen müssen zudem auch für Patientinnen und Patienten nachvollziehbar sein – am besten durch deren direkten Einbezug in die Entscheidungsfindung. So entsteht ein aktives Mitgestalten aller Handelnden, Betreuenden und Betreuten. Transparenz über die getroffenen Entscheidungen ist ein wichtiges Element einer patientenorientierten Behandlung.»

### Individuell patientenorientiert

Während der Evaluationsphase hat sich herausgestellt, dass kein Klinikinformationssystem den hohen Vorstellungen und Anforderungen vollumfänglich gerecht werden kann. Der



Aufbau und die Philosophie des inesKIS boten die beste Grundlage für einen, für die lups stimmigen, Ausbau. Die lups hat im Anschluss den inesKIS-Ansatz weiter verfolgt und umschrieb die zusätzlichen Anforderungen im medizinisch-ärztlichen Bereich für eine optimierte Lösung. «Der beschriebene medizinisch-ärztliche Bereich ist auf ein gutes Echo gestossen. Beide Parteien kamen überein, dass für ein System, das interdisziplinäre Zusammenarbeit unterstützen soll, neue Softwarelösungen gemeinsam entwickelt werden müssen.»

Diese Chance haben wir genutzt, da wir uns als Entwicklungsfirma für nachhaltige Produkte sehen» resümiert Peter Gmeiner. Zwei innovative Partner haben sich gefunden um eine wirklich hervorragende Lösung umzusetzen, welche weiteres Potenzial mit sich bringt. Die an uns gestellten Anforderungen bedeuteten eine grosse Herausforderung. Wir präsentierten anschliessend ein Konzept, dass die ausgeprägte Interdisziplinarität unterstützt, während andere präsentierte Systeme stark Berufsgruppen-orientiert ausgerichtet waren. Zu guter Letzt erhielten wir den Zuschlag. Die Freude war gross.»



### Die Philosophie der Klinik sorgfältig abgebildet

In der Einführungsphase befindet sich nun eine Lösung, die der Haltung und Arbeitsweise der lups entspricht. Sie bildet die beschriebene Fallführung ab, die die Rolle der Behandlungs-koordination übernimmt. Im stationären Bereich

kann dies innerhalb einer Station ein Arzt, Pflegefachperson, Sozialarbeiter oder Psychologin sein. Die fallführende- und die Bezugsperson bilden mit der Patientin oder dem Patienten das an seinen Bedürfnissen zugeschnittene «Kernteam» in der Behandlung. Dieses wird von weiteren Fachkräften des Behandlungsteams täglich unterstützt.



## Bachelorstudium in Medizininformatik

Zukunftsorientiert, interdisziplinär,  
schweizweit einzigartig.

Besuchen Sie unsere Infotage in Biel und Bern:

- 21. November 2013
- 9. Januar 2014
- 13. März 2014
- 15. Mai 2014
- 12. Juni 2014

Infos und Anmeldung:  
[ti.bfh.ch/infotage](http://ti.bfh.ch/infotage)





**Berner  
Fachhochschule**

► Medizininformatik

«Diese Arbeitsweise mit dem stetigen Austausch wird im Userkonzept und den verschiedenen Modulen abgebildet. Wenn Arbeitsweise und System zusammenspielen, spart das viele Wege und zusätzliche Abklärungen», freut sich Johann Meinhof über die ersten Erfahrungen. Eine grosse Herausforderung an das Userkonzept war, dass in den herkömmlichen Systemen die Berufsgruppen die Grundlage bildeten. Bei uns musste dies anders sein und trotzdem können die gesetzlichen Rahmenbedingungen erfüllt und datenschutzrelevante Aspekte eingehalten werden. Zudem sind wir auch für Veränderungen in diesem Bereich gerüstet. «Es ist schön zu sehen, wie ein IT-System unsere komplexen Prozesse und Behandlungs-Philosophie praxistauglich unterstützt. Eine Herausforderung ist es, eine individuelle Darstellung der Behandlung in einem einheitlichen System abzubilden und zu realisieren. Wir glauben, dass diese Herausforderung in der Softwareentwicklung nur gemeistert werden kann, wenn die Synergien beider Parteien effizient genutzt werden.»

### Fokussierte Veränderungsplanung

Ein wesentliches Element des ineskIS ist der Behandlungsplan. Er ist offen gestaltet und erlaubt es, Probleme, Ziele und Massnahmen mit dem Patienten festzulegen. Hier werden die gesetzlichen Bestimmungen des Kindes- und Erwachsenenschutzes abgebildet. Neben der Behandlungsplanung möchten wir zusätzlich

die Wirksamkeit unserer Behandlung prüfen – so wie es vom Gesetzgeber, dem Qualitätsmanagement und in der Pflegeausbildung gefordert wird. Auch hier steht ein, für alle Berufsgruppen, taugliches Instrument zur Verfügung, das eine Evaluation der Wirksamkeit der durchgeführten Massnahmen im Verhältnis zu den gesetzten Zielen ermöglicht. Wir sprechen hier von einer fokussierten Veränderungsplanung, da sich dieser Aufwand nur auf die hervorstehenden Problemstellungen hin betreiben lässt. Es handelt sich dem Grunde nach um ein Tool, mit dem der Kybernetische Regelkreis der von QM-Systemen verwendet wird, abgebildet werden kann. Ein Anwendungsbeispiel ist die Pflegeplanung nach Fichter Meier.

### Gezielt weiterarbeiten

Gemeinsam mit ines Informatik setzen die Verantwortlichen der lups das massgeschneiderte System in der Unternehmung um. Die Pilotphase wird im August 2014 in den ersten Bereichen gestartet. Dann werden sicher noch Prozesse zum Vorschein kommen, die entweder in der Praxis oder aber im System angepasst werden müssen. Bisher konnten alle Projekt-Meilensteine termingerecht umgesetzt werden. Das Projektteam ist zuversichtlich, dass der geplante Projektabschluss bis Ende 2014 umgesetzt werden kann.

«Auch nach Projektabschluss werden wir nicht stehen bleiben», unterstreicht Johann

Meinhof, «die Umstellung auf eine papierlose, digitale Dokumentation ist ein entscheidender Schritt. Viel wichtiger erscheint mir allerdings, dass Software Firmen versuchen müssen, die Prozesse die wir für eine gute Behandlung entwickeln, mit ihren Systemen unterstützen. Das Fazit daraus ist, dass wir uns gegenseitig brauchen um die Arbeit weiter zu verbessern, Effektivität und Effizienz zu steigern und Prozesse und Systeme in ihrem Zusammenspiel zu optimieren.»

Text: Dr. Hans Balmer

### lups – Beziehung im Mittelpunkt

Kompetenz die verbindet – die Luzerner Psychiatrie (lups) deckt ein breites Behandlungsspektrum in der Gesundheitsversorgung ab. Von der Kinder- und Jugendpsychiatrie bis hin zur Erwachsenen- und Alterspsychiatrie werden ambulante, teilstationäre und stationäre Dienste erbracht. An 21 Standorten kommen die Leistungen kranken Mitmenschen zugute. Der grösste Standort ist St. Urban.

Die Luzerner Psychiatrie (lups) ist ein selbstständiges Unternehmen mit eigener Rechtspersönlichkeit. Das Unternehmen mit den Bereichen Ambulante Dienste, Stationäre Dienste und Kinder- und Jugendpsychiatrie beschäftigt über 900 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. In einer zukunftsgerichteten psychiatrischen Versorgung gilt auch für die lups der Grundsatz «ambulant vor stationär». Mit einem kontinuierlichen Ausbau von ambulanten Dienstleistungen konnte der Zunahme an psychiatrischen Behandlungen Rechnung getragen werden, ohne Erhöhung des Bettenbestandes.

Die Behandlungsteams der Stationären Dienste sind für die stationäre Behandlung von psychisch kranken Menschen zuständig. Geführt werden die Kliniken St. Urban mit 228 und Luzern mit 53 Betten. Ein Klinikaufenthalt kann für den betroffenen Menschen belastend sein. Patientinnen und Patienten werden deshalb während ihres Aufenthaltes von den Mitarbeitenden kompetent und zuvorkommend unterstützt und begleitet. Die Behandlungsteams setzen sich aus verschiedenen Berufsgruppen zusammen: Ärztinnen/Ärzte, Pflegefachpersonen, Psychologinnen/Psychologen, Heilpädagoginnen/Heilpädagogen, Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeiter und Therapeutinnen/Therapeuten.

