



# Team Red CS1 / Task 3

## Inhaltsverzeichnis

[Einleitung](#)

[Research](#)

[Bücher und Literatur](#)

[Interview mit Fachpersonen](#)

[Feature Liste](#)

[Umsetzung und Verknüpfung der Features](#)

[Profil eines Patienten \(Depressiv, Sucht, ...\)](#)

[Kategorien / Einstufungskriterien:](#)

[Idee für Startseite](#)

## Einleitung

Zweck dieses Dokuments ist das Festhalten von Informationen und nicht eine komplette Dokumentation des Task 3.

## Scoping

Mögliche Success measures:

Kurzfristig: Quote vergessener Termine, Pünktlichkeit, Verlorene Rezepte

Langfristig: Erfolgsquote der Behandlung, Genesungsdauer, Rückfälle

## Research

### Bücher und Literatur

- Hüter-Becker, A., Dölken M. (2005).  
Physiotherapie in der Psychiatrie. Stuttgart: Thieme  
Einführung in psychische Krankheiten: Seite 21-55
- ABC der Psychiatrie / Wichtige Begriffe kurz erklärt  
Herausgegeben durch:
  - Klinikum am Weissenhof, Weinsberg
  - Psychiatrisches Zentrum Nordbaden, Wiesloch
  - Zentrum für Psychiatrie, Winnenden

## Interview mit Fachpersonen

Angaben zur Person violett: Physiotherapeutin mit 1,5 Jahren Erfahrung in psychiatrischer Klinik

Angaben zur Person in himmelblau: Dipl. Pflegefachfrau HF mit 3.5 Jahre Praxiserfahrung.

### In was für "Kategorien" / Krankheitsgruppen können Patienten eingeteilt werden?

Nach Selbstständigkeitsgrad (Scores, körperlich) Bsp. kann er ÖV benutzen? Kann er selber Kochen? ...

Beispiele:

"Suchtkranker" kann alles, ausser Finanzen (und evtl. Arbeiten). Andere Suchtkranke können auch dies nicht mehr.

Andere können alleine Wohnen, aber kommen sonst nicht mit der Welt zurecht.

Viele Krankheiten haben Schubartige Verläufe. (Biopolare Störungen, Psychotische Erkrankungen)

Depressive Leute brauchen Aufforderungen um etwas zu machen, was anders ist, als sie es sich gewohnt sind. Abläufe müssen einfach gehalten werden.

Etwas neues ist schwer akzeptierbar. Man muss vorteile aufzeigen, wie sein Leben verbessert werden kann.

### Hat es viele alte Patienten?

Klinik  $\frac{1}{3}$  älter als 65, rest jünger.

Kann sehr unterschiedlich sein. Von Kindesalter, über Jugendliche bis alte Leute.

### Können Sie ein App bedienen? Muss es möglichst einfach sein?

Sicher 50% besitzen ein Natel und kommen damit zu recht. Aber Ältere und "Patienten in eigener Welt" sind sicher überfordert.

Es ist bereits für psychisch kranke schwer neues zu lernen und zu akzeptieren. Für alte wir es wohl ein ding der unmöglichkeit sein. Für Neueintritte wäre es eine Überforderung. Als Austritt könnte das App dienen.

### Was kann der Patient selbstständig tun?

#### Darf er Termine verwalten? Was für Termine?

Ambulante Patienten sind selbständig, was Termine angeht oder haben Verwandte, welche Helfen. Stationär: Pflege sehr involviert bei Terminen. Aber wichtig als Arbeiten an Selbstverantwortung. Kann ändern im Verlauf.

Es könnte kontraproduktiv sein, Termine zu verwalten, da psychisch kranke wohl dazu neigen, öfter Termine abzusagen. Es sollte jemand für sie machen und für die kranken sollte

es nur eine Aufforderung/Erinnerung sein.

Wenn es bereits fortgeschrittenere / stabile Patienten sind, könnte eine Terminverwaltung Sinn machen.

### **Wie ist ein typischer Alltag/Ablauf des Patienten?**

**Stationär:** 7:45 Stationsrunde (Alle Patienten kommen zusammen und tauschen aus. z.B. jemand erzählt wie er zu seinem Problem kam. Organisatorisches wird geklärt) 8Uhr Frühstück, 9-11 Atelier Gruppen (Gärtnerrei, Patchwork, Korbberei, Schreinerei) 11:30 Mittagessen

Nachmittag: Gespräch mit PsychologIn, Aktivität, z.T. wieder Atelier. 18Uhr Nachtessen, Abend frei mit teilweise Freizeitangebote

**Ambulant:** Sehr unterschiedlich

Stationär: Patienten brauchen eine Struktur im Alltag, Ablauf sollte immer gleich sein. Kontinuität muss gewährleistet sein. Therapien durch den Tag hindurch, Hauswirtschaft, Handarbeit. Ziel: Eingliederung in den Alltag. Austausch untereinander

Ambulant: 1-2 pro Woche gehen sie zum Psychiater. Beschäftigung im Alltag ist nötig, Unterstützung von den Angehörigen.

### **Wie funktioniert die Zusammenarbeit zwischen Kliniken und Psychiater?**

Primär Telefonisch, Faxen von Berichten

Regelmässige Absprache, Austausch über Patient.

### **Wie können psychisch kranke Patienten motiviert werden?**

**Wie könnte mit einem App einem Patienten "unter die Arme greifen"? Gibt es konkrete Anwendungsfälle oder Beispiele, wo eine technische Unterstützung besonders hilfreich sein könnte?**

**Motivation:** Ziele zu sehen, an welchen gearbeitet wird. Welche erreicht werden müssen, damit es weiter geht.

Wocheplan mit Übersicht: z.B. Was für Gespräche mit was für Themen

"Klinik Chat"

→ Hinweis: Es gibt Patienten, die keine Ziele wollen und auch gar nicht mehr nach Hause.

→ Einzelne Patienten: Sprachhindernisse. App welche mit ein paar Sätzen/Wörtern helfen könnte. z.B. für Leute mit Kriegsdruma.

Guide / Navigator: Wo ist was? (auch in der Klinik)

→ Tagebuch

→ Ideal, wenn nicht alles bei allen Angezeigt würde → Konfigurierbar durch Med Staff

Menuwahl bei stationären Patienten oder mit Mahlzeitendienst

Chat für "Gleichgesinnte" oder Forum wo man sich austauschen kann.

Jedes Psychiater Gespräch sollte mit einem Feedback geprägt sein und der Patient kann auf dem App seine Fortschritte sehen.

Jeder Patient hat bestimmt irgendwelche Vorlieben oder Hobbies. Der Psychiater geht auf solche Hobbies ein. Eine Idee wäre, dass der Psychiater dem Patienten via App Event Tipps geben könnte.

Z.B. einem Fussballfan: Push Notification "Besuche doch heute den YB Match".

Pendant zu Menuwahl in der Klinik könnte man für Patienten Rezepttipps anbieten.

## Synthesize

Persona:

Max Muster, 33

In Behandlung wegen Depression

1 Woche in Psychiatrie verbracht

Momentan 2x wöchentlich Gespräch mit Psychiater

Nimmt selbstständig Medikamente ein, muss diese Abholen

# Feature Liste

## Motivator

- Fortschritt
- Unterhaltung
- Ziele und Status

## Social Network

→ Datenschutz?!?

## Geo-Zeit basierte Erinnerungen

- Anzeige Kliniken in der Nähe
- Anzeige Apotheken in der Nähe
- Erinnerung für Termine, falls GEO-Daten noch zu weit entfernt sind.
- Erinnerung Medi (2x A und 3x B) einnehmen
- Erinnerung für Übungen z.B. zur Entspannung oder der Physiotherapie (evtl. mit Foto von Patient, welches bei der Instruktion gemacht wird)

## Management

- Medi Bestellung
- Medi Dosierung
- Terminverwaltung

## Hilfe

- Kontakte
- Tipps (personalisierbar durch Med. Staff)  
→ Bei Borderline Patienten wird solches gemacht

## Tagebuch

## Frühwarnsystem

# Umsetzung und Verknüpfung der Features

Die Breite der psychischen Krankheiten ist extrem umfangreich. Team RED ist sich bewusst, dass nie alle psychischkranke Menschen das APP benutzen können, dennoch versuchen wir ein möglichst vielfältiges Patientengut zu erreichen.

Idee ist, dass der Umfang der Funktionalitäten durch ein Profil des Patienten vom Med-Staff beeinflusst wird. Damit niemand überfordert wird. (Bsp. Patient mit Verfolgungswahn sollte keine Geo-Basierten Erinnerung bekommen... )

## Profil eines Patienten (Depressiv, Sucht, ... )

- Selbständigkeit (Scores)
- Einfache Abläufe
- Höhen & Tiefen
- Zielorientiertes Handeln
- Motivieren
- Beschäftigen

## Kategorien / Einstufungskriterien:

- Selbständigkeit
- Höhen & Tiefen → Schwankungen
- Vertrauenswürdigkeit
- Gefährlichkeit

## Idee für Startseite

Das ganze könnte wie Google Now aufgebaut werden.

