

Dokumentation Task 01 SoED 2020

1 Scoping

1.1 Scope:

- Übersicht/Detailinfos zu jedem Patienten
- Übersicht vergangene Termine
- Neue Termine abmachen
- Liste möglicher Kliniken / Überweisen an Klinik

1.2 Out of scope:

- Sonstige Personendaten, die nichts mit der Burnout-Behandlung zu tun haben.
- Diagnose der Krankheit
- Finanzielles (zum Bsp. Rechnungen stellen...)
- Usermanagement/Login
- Patient editieren

2 Research

2.1 Softwaretypen in der Gesundheitsbranche

2.1.1 Electronic Health Record (EHR)

Die elektronische Erfassung und Pflege von Gesundheitsdaten wird "electronic health record" genannt.¹

2.1.2 Medical Practice Management Software

Die (medical) practice Management Software dient zur Abrechnung von medizinischen Leistungen und die Terminplanung von diesen. Einen Behandlungszyklus von der Erstkonsultation bis zur Zahlung wird hierbei "Revenue Cycle Management" genannt.²

2.1.3 Patient Management Software

Software, welche die Analyse von Gesundheitswerte von Patienten vornimmt und auch die weitere Behandlung regeln kann.³

2.1.4 Klinik Informations System

Software, welche alle Patientendaten und ärztlich erstellte berichte sammelt, sowie Termine und weitere Funktionen bietet.⁴

2.2 Marktanalyse

2.2.1 Nextgen Healthcare⁵

Komplettlösung für die Administration von medizinischen Einrichtungen.⁶

¹ https://en.wikipedia.org/wiki/Electronic_health_record

² https://en.wikipedia.org/wiki/Revenue_cycle_management

³ https://en.wikipedia.org/wiki/Medical_practice_management_software

⁴ <https://de.wikipedia.org/wiki/Krankenhausinformationssystem>

⁵ <https://www.nextgen.com/>

⁶ https://en.wikipedia.org/wiki/NextGen_Healthcare

2.2.2 Advanced MD⁷

Komplettlösung für die Administration von medizinischen Einrichtungen.

2.2.3 Greenway Health⁸

Komplettlösung für die Administration von medizinischen Einrichtungen.

2.2.4 Thera Scribe⁹

Software zur Erstellung von Behandlungsplänen, Erfassung des Behandlungsfortschrittes und der Erstellung von Hausaufgaben bei der Psychotherapie.

Trial-Version vorhanden.

2.2.5 Wiley Practice Planners¹⁰

Software zur Erstellung von psychologischen Behandlungsplänen.

2.3 Burnout¹¹¹²

- "Burnout" ist ein Sammelbegriff und steht für einen emotionalen, geistigen und körperlichen Erschöpfungszustand, der durch eine Antriebs- und Leistungsschwäche gekennzeichnet ist.
- Klassifizierung nach ICD-10-GM: Z73 "Probleme mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung inkl. Ausgebrannt sein"
- Diagnostik Burnout:
 - Maslach Burnout Inventory– MBI¹³
 - Trierer Inventar zum chronischen Stress– TICS¹⁴
- Es gibt zurzeit keinen allgemein gültigen Behandlungsansatz, da die Krankheit selber nur wenig spezifiziert ist --> in Software den Behandlungsweg/-ansatz offen gestalten
- Burnout wird durch stress, die moderne Arbeitswelt und Rollenerwartungen verursacht
- Der Verlauf des Burnout Syndroms kann in verschiedenen Phasenmodellen aufgezeigt werden. Das Modell von Freudenberger und North unterteilt die Krankheit in 12 Phasen.¹⁵

2.4 Psychologische Behandlung

2.4.1 Diagnostik

Folgend sind die zwei gängigen Regelwerke zur Diagnose und Klassifizierung von psychischen Störungen aufgeführt:

- DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)¹⁶
- ICD (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Conditions)¹⁷

⁷ <https://www.advancedmd.com/>

⁸ <https://www.greenwayhealth.com/>

⁹ <http://www.therascribe.com/>

¹⁰ https://www.wiley.com/learn/practice_planners/index.html

¹¹ <https://de.wikipedia.org/wiki/Burn-out>

¹² <https://www.burnout-info.ch/>

¹³ https://de.wikipedia.org/wiki/Maslach_Burnout_Inventory

¹⁴ https://de.wikipedia.org/wiki/Trierer_Inventar_zum_chronischen_Stress

¹⁵ https://www.burnout-info.ch/burnout_verlauf_phasenmodelle.htm

¹⁶ <https://de.wikipedia.org/wiki/DSM-5>

¹⁷

https://de.wikipedia.org/wiki/Internationale_statistische_Klassifikation_der_Krankheiten_und_verwandter_Gesundheitsprobleme

DSM wird primär in den USA angewandt und wird von der amerikanischen psychiatrischen Gesellschaft herausgegeben. Die ICD hingegen wird von der WHO gepflegt und ist das wichtigste weltweit anerkannte Klassifikationssystem.

2.4.2 Ursachen¹⁸

- Stress (Hohe Arbeitsmenge, hoher Termindruck)
- Fehlendes oder wenig positives Feedback
- hoher Leistungsanspruch an sich selbst, Idealismus und Perfektionswillen
- mangelnde Distanzierungsfähigkeit von bzw. Über-Identifizierung mit der Arbeit
- ein Misstrauen gegenüber anderen Menschen und Selbstüberschätzung der eigenen Fähigkeiten

2.4.3 Symptome¹⁹

- Chronische Müdigkeit und seelische Erschöpfung
- Distanzierung von der Arbeit (z.B. verliert Beziehung zur Arbeit)
- Körperliche Beschwerden (Schlafstörungen, Verdauungsbeschwerden)
- Psychische Veränderungen (erhöhte Gereiztheit, nach Arbeit nicht fähig abzuschalten)
- Kognitive Leistungseinschränkungen (Konzentrationsstörungen, Entscheidungsunfähigkeit, Selbstzweifel)
- Änderungen im Verhalten (sozialer Rückzug, Konsum suchtfördernder Substanzen)

2.4.4 Behandlung (Psychotherapie)^{20,21}

Stressabbau:

- Soziale Konflikte lösen
- Arbeitsüberlastung verhindern
- Rückmeldung einfordern
- Unklare Aufgaben und Ziele klären
- Zu enge Deadlines verhindern.

Stressbewältigung:

- Abreagieren
- Ablenken
- Aufbau körperlicher und psychischer Ressourcen
- Überprüfen der eigenen Erwartungen und privaten / beruflichen Ziele
- Zeitmanagement verbessern

Häufig ist das Problem, dass die Betroffenen das Problem gar nicht sehen.

2.5 Interview

2.5.1 Interview 1

Zeitpunkt: Mittwoch, 25.03.2020; 20:30 - 21:30

Thema: Burnout / Dokumentation psychologische Behandlung

Teilnehmer: Julia von Wyl Anderegg (JA), Markus Salvisberg (MS)

Kommunikationskanal: Telefon

¹⁸ https://www.burnout-info.ch/burnout_ursachen.htm

¹⁹ https://www.burnout-info.ch/burnout_symptome.htm

²⁰ <https://de.wikipedia.org/wiki/Psychotherapie>

²¹ https://www.burnout-info.ch/burnout_therapie.htm

Zur Person: MSc, eidg. anerkannte Psychotherapeutin ambulante Erwachsenen- und Kinderbehandlung

MS: Welche Symptome zeigen sich bei einem Burnout/Wie wird Burnout diagnostiziert (Tests? Abgrenzung zu anderen psychischen Problemen?) und welche Symptome müssen nachvollziehbar festgehalten werden?

JA: Burnout ist keine Diagnose resp. kann nicht direkt diagnostiziert werden. Symptome: Schlafstörungen, Depression --> Diagnose Anpassungsstörung (milde Depression, Ursache ist z.B. eine Überbelastung, oder Mobbing am Arbeitsplatz). Eine Depression durch Überbelastung folgt unmittelbar bei der Überlastung und nicht zeitlich verzögert. Klassifizierung mit ICD-10 durch Diagnose in F- oder Z-Achse.

Z-Achse nicht Zahlungspflichtig durch KK. F-Achse ist Zahlungspflichtig.

Die Diagnosenbeschreibung erfolgt zweiteilig: Hauptdiagnose --> nach ICD-10 (Fixes Raster bzw. Kennzeichnung) Differenzialdiagnose --> z.B. depressive Reaktion auf Mobbing, Überbelastung. Freitext, freie Einschätzung von Arzt.

MS: Was kann ein 'normaler Arzt' (Hausarzt) tun? Oder muss immer ein Psychologe beigezogen werden?

JA: Der Hausarzt macht erste Einschätzung, ob es sich um eine psychologische Erkrankung handelt. Er sollte anschliessend einen Psychologe beiziehen, was aber nicht immer gemacht wird. Dies führt teilweise zu einer Fehlbehandlung mit Medikamenten.

MS: Wie verläuft eine Behandlung ab? Kann der Krankheitsverlauf auf eine Weise aufgezeigt werden?

JA: Symptom werden erfasst/erfragt. Bei der Erstkonsultation erfolgt zuerst der Beziehungsaufbau. Primär muss der Patient Selbstschutzstrategien erlernen. Es erfolgt die Einbindung des Arbeitgebers, bei Krankschreibung wird zusätzlich die Krankentaggeldversicherung beigezogen. Dauer der Krankschreibung wird geklärt, meist rückwirkend, idR. Montagsweise. Es ist auch eine teilweise Krankschreibung möglich. Im Verlauf der Therapie erfolgt der Wiedereinstieg durch Steigerung des Arbeitspensum (Arbeitsintegration). Der Patient muss erlernen, sich abzugrenzen und mit Druck umgehen zu können.

MS: Werden in der Therapie dem Patienten auch Aufgaben auferlegt?

JA: Hausaufgaben werden je nach Therapieansatz gewählt. Bei Überbelastung z.B. Lernen Nein sagen --> In einem Geschäft beraten lassen und Produkt nicht kaufen.

Bei Schlafstörungen: Schlafzimmer so einrichten, dass eine gute Schlafhygiene entsteht.

MS: Wie unterscheidet sich die Behandlung/Betreuung eines Patienten in den verschiedenen Phasen eines Burnouts?

JA: Sehr individuell auf Patienten abgestimmt. Kann stark variieren in Zeit und Form.

MS: Welche Informationen sind während der Behandlung eines Burnout-Patienten essentiell?

JA: Stammdaten: Ersttermin, Personalien, AHV-Nr., Tel. ..., Beruf, Zivilstand, Vernetzung von Patienten (Familie, Bekannte, welche bereits in Behandlung sind, sollen vernetzt werden können), Zuweiser, Hausarzt, Arbeitgeber, Krankentaggeldversicherer, KK-Daten.

Pro Sitzung: JA hat lieber einen Freitext. Im aktuellen Programm ist eine Unterteilung in "Verlauf", "Befund", "weiteres Vorgehen" vorgesehen.

Was super ist, ist eine pro Fall gepflegt Diagnose und die Verschreibung von Medikamente (Drop-List für Typ, Dosis -> Rezept generieren).

Die Aufteilung in der aktuellen Software hat sich bei der Arbeit bewährt:

Patientendaten, einmalig pro Patient

Dossier/Fall (Register: Konsultationsverlauf, Diagnose, Medikament), es können pro Patient mehrere Dossier angelegt werden

Anhänge (Bericht von Dritten usw.)

MS: In welcher Phase des Burn-out wird meistens Hilfe gesucht?

JA: Sobald eine Arbeitsunfähigkeit vorliegt (Patient kann nicht mehr arbeiten). Das Burnout ist in der Regel schon weit fortgeschritten.

MS: Gibt es verschiedene Behandlungsmethoden gegen das Burnout Syndrom?

JA: Sehr individuell. Abhängig vom Therapeut und vom Patient (hat jedoch keinen Einfluss auf die Anforderungen der Software).

MS: Kann bei Burnout eine stationäre Behandlung notwendig sein?

JA: Sobald keine Lebensführung mehr möglich ist durch die resultierte Depression (Hygiene usw.) erfolgt die Einweisung in eine Psychiatrie. Teilweise gehen die Patienten auch direkt in eine Burnout-Klinik und sind nie oder nur kurz in ambulanter Behandlung.

MS: In welcher Form werden Fortschritte erfasst und dokumentiert?

JA: Mit repräsentativem Fragenbogen, welcher wiederkehrend ausgefüllt wird. Oder durch Gespräch mit Bewertungsskala. Z.B. wie gut geht es mit... von 1-10.

MS: Gibt es zentrale Stellen für Medikamentennachweise?

JA: Frage nicht klar. Verschriebene Medikamente pro Dossier. Siehe oben.

MS: Wie effektiv ist eine Burnout Therapie?

JA: Kommt sehr auf den Patient darauf an, wie sehr er auf die Therapie anspricht und sich entsprechend bemüht.

MS: Welche Software wird von Dir heute eingesetzt? Was findest Du gut, was schlecht?

JA: Swisscom, Curamed. Elexis.

Gut Curamed: -übersichtlich -Agenda wird automatisch gepflegt. -Benutzerfreundlich, gute Benutzerführung.

Schlecht Curamed: -komplizierte Abrechnung, viele unnötige Bestätigungen

Gut Elexis: -Schnelle Abrechnung

Schlecht: -nicht übersichtlich -schlechte Benutzerführung -wirkt nicht einheitlich entwickelt

Allgemein Gut: -Berichtgenerierung erfolgt automatisch und vollständig -Rezepte können automatisch generiert werden

MS: Muss ein solches Tool gesamt Statistiken erfassen können? (anzahl Fälle, Gründe...)

JA: Anzahl Fälle, wie viel wurde bereits verrechnet, Zahlungsverzug, primär kaufmännischer Natur. Fachspezifisch besteht kein grosser Bedarf.

MS: Welche Infos zu vorherigen Behandlungsterminen/verschriebenen Medikamenten müssen vorhanden sein und gespeichert werden können?

JA: Gesamtes Dossier muss einsehbar sein, jedoch nicht auf der Übersicht. Auf der Übersicht sollten verschriebene Medikamente, Diagnose, letzte Verlaufseinträge dargestellt sein.

MS: Welche Informationen zu einem Behandlungs-Standort muss man haben, um eine sinnvolle Einweisung zu machen?

JA: Anforderung an Software unterscheidet sich fundamental zwischen ambulanter Behandlung oder stationärer Behandlung. Besprochen wurden die Anforderungen für die ambulante Behandlung.

Für die Überweisung in eine Klinik müssen deren Kontaktdaten vorhanden sein. Datenaustausch erfolgt schriftlich durch Postversand des Dossier oder mit pdf via sicherer eMail-Verbindung. Keine Datenschnittstelle vorhanden.

MS: Was wäre ein cooles Feature?

JA: Notizen werden während der Sitzung von Hand erstellt. Eine automatische Schrifterkennung für die Digitalisierung und Eintragung in den Freitext würde die administrative Arbeit verringern.

2.5.2 Interview 2

Zeitpunkt: Montag, 23.03.2020; 11:30 – 12:00

Thema: Burnout / Dokumentation ärztliche Behandlungen

Teilnehmer: Dr. med. Paul Stein (PS), Sascha Ledermann (SL)

Kommunikationskanal: Telefon

Zur Person: Dr. med. mit Spezialisierung in der Radiologie

SL: Welche Symptome zeigen sich bei einem Burnout/Wie wird Burnout diagnostiziert (Tests? Abgrenzung zu anderen psychischen Problemen?) und welche Symptome müssen nachvollziehbar festgehalten werden?

PS: Für die Diagnose von Burnout gibt es verschiedene Phasenmodelle um den Fortschritt der Krankheit aufzuzeigen.

https://www.burnout-info.ch/burnout_verlauf_phasenmodelle.htm

SL: Was kann ein 'normaler Arzt' tun? Oder muss immer ein Psychologe beigezogen werden?

PS: Die Behandlung beginnt normalerweise beim Hausarzt und wird anschliessend an einen Facharzt (Neurologen/Psychologen) weitergegeben. Ein Psychologe wird nicht in jedem Fall einbezogen.

SL: Wie verläuft eine Behandlung ab? Kann der Krankheitsverlauf auf eine Weise aufgezeigt werden?

PS: Für Krankheitsverlauf siehe Frage 1. Einen Allgemeinen Behandlungsverlauf gibt es nicht. Viele Patienten werden in ein Rehabilitationszentrum verlegt. Generell ist es wichtig den betroffenen aus dem bestehenden Umfeld zu entfernen und Stressoren zu beseitigen sowie im Anschluss den Umgang mit diesen Stressoren zu ändern.

SL: Falls ja, nach welchen Kriterien wird die Behandlungsmethode gewählt?

PS: Sehr individuell und je nach Person, Umfeld und Umstände anders.

3 Syntheseize

3.1 Persona

Name: Peter, 54 Jahre

Rolle: Hausarzt, Muri

Fähigkeiten: Allgemeine Medizin

Ziele: Effiziente und saubere Dokumentation von Patienten, gute Übersicht der Patientendaten, schneller Zugriff zu wichtigen Infos.

Stresspunkte: Viel Arbeit, Dokumentationsaufwand, begrenzte Übersicht, unübersichtliche Software.

Name: Anna, 34 Jahre

Rolle: Psychologin, Bern

Fähigkeiten: Psychologische Beratung & Therapie.

Ziele: Zentrale Patienteninfos, effiziente und sinnvolle Patientenüberweisung.

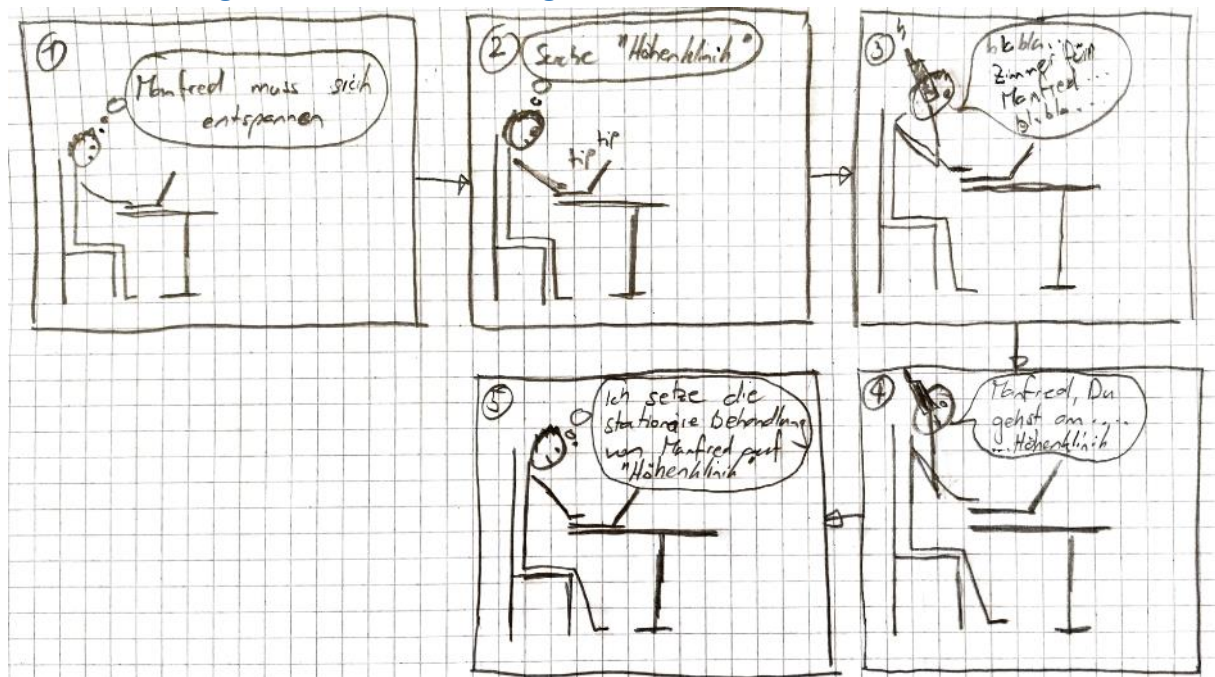
Stresspunkte: Muss Patienteninfos in verschiedenen Akten zusammensuchen, oft ist es schwierig eine Klinik mit freien Plätzen zu finden.

3.2 Scope

Die finale Aufzählung der Inhalte und Ausschlüsse wurden in den Kapiteln 1.1 und 1.2 behandelt.

4 Design

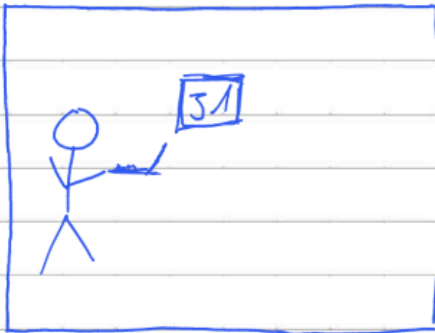
4.1 Zuweisung stationäre Behandlung



Aus einem erkannten Problem muss der Patient stationär behandelt werden. Der Arzt sieht in seinem Verzeichnis nach und kontrolliert die Verfügbarkeiten. Die ausgewählte Klinik teilt er dem Patienten mit.

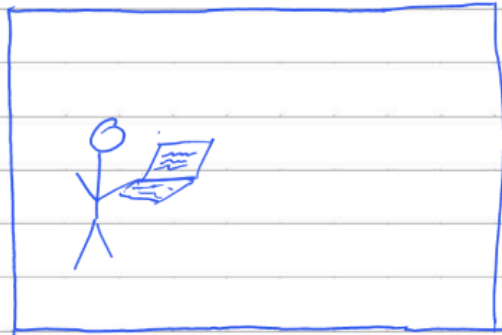
4.2 Sprechstunde

1



Nächster Termin
in Kalender öffnen

2



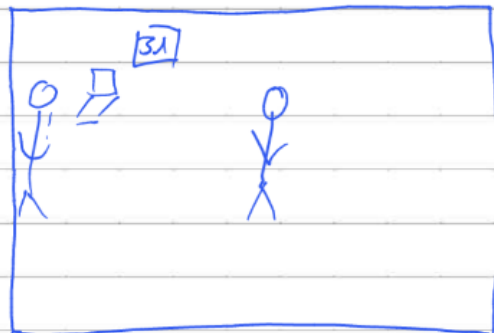
Verlauf und wichtige
Infos anschauen.

3



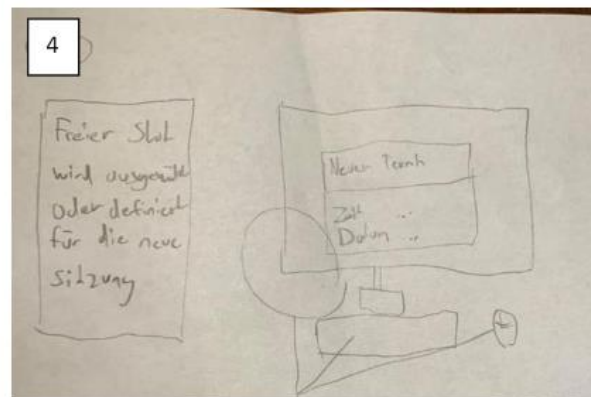
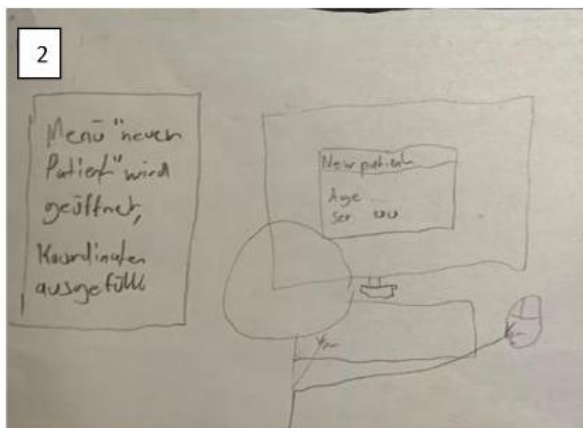
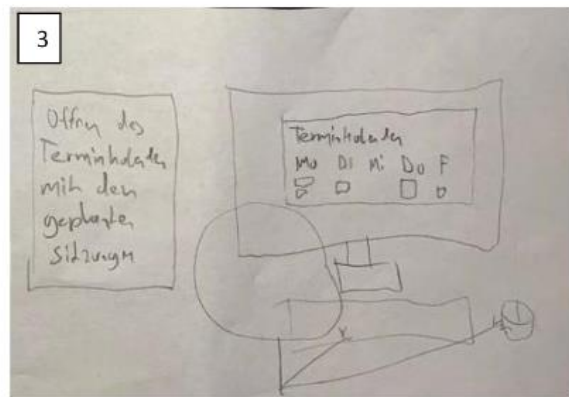
Verlauf nachtragen

4



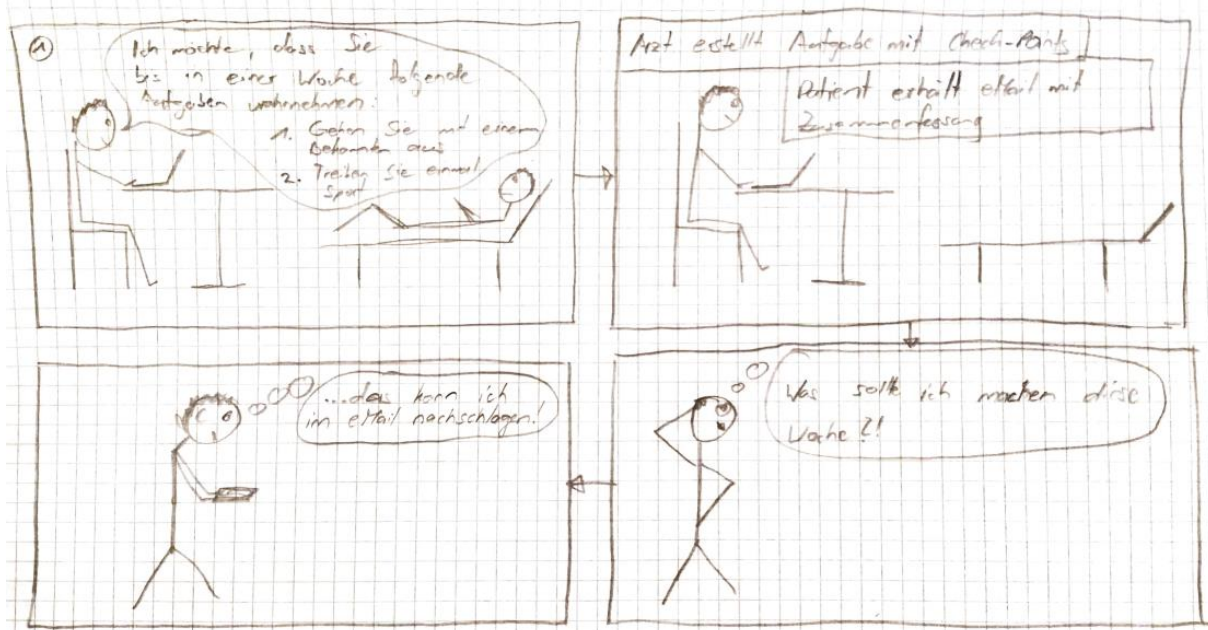
Neuer Termin
vereinbaren und
in Kalender eintragen

4.3 Patientenerfassung



- Bild 1: Anruf eines neuen Patienten mit einer Terminanfrage
- Bild 2: Patient wird im System aufgenommen
- Bild 3: Terminplanung wird geöffnet, welche alle geplanten Termine anzeigt
- Bild 4: Ein freier Termin wird ausgewählt und dem Patienten mitgeteilt

4.4 Aufgabenerstellung



Der Arzt definiert während der Sprechstunde diverse Aufgaben, welche der Patient zu erledigen hat und lässt ihm diese via E-Mail zukommen.

5 Prototype

5.1 Einweisung

Fenster "Einweisung"

Klinik

Start

Ende

Notizen

Kontaktdaten Klinik

Verwerfen

Eintrag speichern

5.2 Hauptansicht

nächste Termine	Patienten
12:00 - 13:00 Manfred Mustermann	Suche
13:00 - 14:00 Ruth Musterfrau	<input type="text"/>
...	Kürzlich betrachtet
	Manfred Mustermann
	<input type="text"/>
	...
	<input type="text"/>

Die Hauptansicht zeigt in zwei Spalten die anstehenden Termine sowie die Patienten an. Durch einen Klick auf die Termine oder die Patienten können weitere Fenster geöffnet werden.

Patient erfassen

Name	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>
Geb.-Datum	<input type="text"/>
AHIV-Nummer	<input type="text"/>
Beruf	<input type="text"/>
Zivilstand	<input type="text"/>
Hausarzt	<input type="text"/>
Zuweisern	<input type="text"/>
Erster Termin	<input type="text"/>

Speichern

Patientenliste



Name ✓ Vorname

Müller Fritz

Peter Hans



5.4 Terminansicht

Termin 12.00 - 13.00 Manfred Meiermann

Notizen

Diagnose anpassen
Medikamente anpassen
Einweisen

Termin planen
Speichern

Übersicht Manfred Meiermann, Fall 1

Aktuelle Diagnose wann del. am ///

Verschriebene Medikamente

Verbreit. Arbeitsunfähigkeit

Aktuelle Medik. Sitzung

Dosis - x x x x x
Dosis - x x x x x
Dosis - x x x x x

Stationäre Behandlung

Detailansicht Fall 1
Detailansicht Manfred Meiermann

Für die Sprechstunde wird für jeden Termin ein Protokoll erstellt, welches auf der rechten Seite bisher gesammelte Informationen zeigt und links Raum lässt um Notizen zum aktuellen Termin zu erstellen.