

Die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich baut seit 2011 auf MCC

# Wir sind wesentlich flexibler geworden

Keine Spur von «Matto regiert». Friedrich Glauser würde staunen. Psychiatrische Dienste wie sie in der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich (PUK) geleistet werden, sind nach modernsten Erkenntnissen ausgerichtet – personenorientiert – und werden ständig optimiert. Dazu setzt die PUK auf eine leistungsstarke, bedienungsfreundliche IT. «Sie schafft Transparenz und unterstützt unsere Prozesse auf sehr angenehme Weise», bringt's Niklaus Baumgartner, stellvertretender Spitaldirektor, auf den Punkt.

Die Aufgaben, welche die rund 1 600 Mitarbeitenden der PUK erbringen, sind umfangreich und anspruchsvoll. Niklaus Baumgartner und Chefarzt Prof. Dr. med. Dr. phil. Paul Hoff fassen es wie folgt zusammen: «Psychische Erkrankungen können jeden von uns treffen. Die Bedeutung der Psychiatrie nimmt im gesamtmedizinischen Kontext denn auch kontinuierlich zu. Die psychiatrischen Behandlungsmöglichkeiten auf biologischer, psychotherapeutischer und sozialer Ebene verfeinern sich zusehends. Dadurch wird auch die Wahrnehmung psychiatrischer Themen in der Gesellschaft immer deutlicher. Diese Entwicklung wirkt sich auf die Genesung der Erkrankten und auf ihre Reintegration positiv aus.»

«Der nachhaltige Erfolg hängt wesentlich von unserem täglichen Einsatz im Dienste der Patientinnen und Patienten ab. Unser zentrales Anliegen ist, eine personenorientierte Therapie und Pflege sicherzustellen und so alles dafür zu tun, dass unsere Patienten rasch zu ihrem psychischen Wohlbefinden zurückfinden. Wir arbeiten nach dem Prinzip «ambulant vor teilstationär vor stationär». Darauf ist auch unsere Infrastruktur ausgerichtet.»

### Alles mit dem KIS verflochten

Die Tätigkeitsbereiche der PUK bestehen aus Patientenversorgung (2013: 165 600 Pflgetage, 34 500 tagesklinische Betreuungstage, 89 900

ambulante Konsultationen), Forschung und Lehre. «Alle Bereiche, welche Patienten behandeln, nutzen das Klinikinformationssystem», hält Niklaus Baumgartner fest, «deshalb kommt dem KIS eine ganz entscheidende Bedeutung zu. Wir begannen 2004 eine Zusammenarbeit mit Qualidoc, die 2008 von MEIERHOFER übernommen wurde, und fassten den Entschluss, das KIS der Firma Meierhofer zu übernehmen. Mitte Juni 2010 erfolgte der Kick-off, am 27. September 2011 war MCC voll in Betrieb.»

Anfang 2014 erfolgte nach zwei Jahren Vorbereitungszeit aufgrund der Integration der Klinik Rheinau im Norden des Kantons (Zentrum für Stationäre Forensische Therapie/Zentrum für

Hohe Investitionen in Bauten und Infrastruktur sowie ständige Anstrengungen für Qualität und Prozessoptimierung haben die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich zu einer der weitherum modernsten Einrichtungen ihrer Art gemacht.





Praktisch, funktionell und hell eingerichtete Zimmer im stationären Bereich: Unser Bild zeigt ein Zwei-Bett-Zimmer auf der Psychotherapie-Station.



Integrative Psychiatrie) ein zweites Roll-out von MCC. Dieses führte die Klinik in Eigenleistung (Einführung und Customizing) durch. Dafür waren etliche Systemanpassungen für die forensischen Patienten und die Medikation nötig. Bei der Forensik, wo psychisch kranke Delinquenten therapiert werden, gilt es neben der Leistungsplanung, -durchführung und -abrechnung auch zahlreiche Dokumentationen und Berichte für Amtsstellen und Gerichte zu erledigen.

Heute ist MCC an allen neun Standorten der PUK eingeführt. 450 Anwender an 1100 Arbeitsplätzen nutzen es täglich. «Der Betrieb wird für den stationären, tagesklinischen wie ambulanten Bereich mit den jeweiligen Bedürfnissen sichergestellt», stellt Dominik Kreuter, stellvertretender Leiter Informatik, fest. «Das trifft auch zu, wenn Patienten im Laufe der Zeit an unterschiedlichen Standorten behandelt werden. Es ist ja gerade in der Psychiatrie üblich, dass sowohl ambulant

wie stationär betreut wird. Bei jährlich rund 5000 stationären Eintritten und 89900 ambulanten Konsultationen muss alles reibungslos funktionieren. In den gemeinsamen Projektteams wurde im Verlauf der Zeit kooperativ und zielorientiert gearbeitet.»

### Die interdisziplinäre Zusammenarbeit gestärkt

«Das aktuelle KIS ist ein wertvolles Arbeitsinstrument. Es unterstützt insbesondere den interdisziplinären Behandlungsprozess durch sämtliche an einer Therapie beteiligten Leistungserbringer: Ärzte, Pflege, Soziale Arbeit, Physio- und Ergotherapie. Alle arbeiten auf digitaler Basis, Papier ist weitestgehend passé, und alle dokumentieren in den gemeinsamen Verlaufsbericht. Was zu Beginn noch etliche Diskussionen ausgelöst hat, ist heute Routine», erinnert sich Niklaus Baumgartner, «dazu waren allerdings zahlreiche Workshops und auch viel persönliche Überzeugungsarbeit nötig.»

«Was unsere interne IT mit dem KIS-Lieferanten erreicht hat, ist fein», fasst Professor Hoff zusammen, «auch unsere grossen Investitionen in die Ausbildung der jungen Ärztinnen und Ärzte, die bei uns ihre Assistenzzeit erleben und dabei seit Neustem systematisch für den Einsatz des KIS geschult werden, lohnen sich. Die Assistenten sehen, wie eine leistungsstarke IT ihre Arbeit vorteilhaft unterstützt. Sie erfahren aber auch, wie wichtig die persönliche Empathie ist; die individuelle Betreuung der Patienten ist durch nichts zu ersetzen.»

### Auf solider Basis zu neuen Zielen

«Wir haben einen erfreulich guten Stand erreicht», so Dominik Kreuters Fazit. «Die zahlreichen Schnittstellen zwischen der Zentrale und den Umsystemen inklusive der acht Aussenstellen haben wir im Griff. Das gilt auch für das Zusammenspiel mit der Finanzabteilung, welche die Falldaten von SAP an MCC übergibt, weiter für den Einsatz der Dienstärzte während der Nacht – sie erhalten jederzeit und schnell umfassende Informationen aus dem KIS – und schliesslich fürs Vernetzen mit allen anderen IT-Systemen, die wir in der Therapie einsetzen. Dazu gehören als wichtigste das Labor und die Medikation. Wir führen an den Standorten Lengstrasse und Rheinaue eine Spitalapotheke. Das ist von enormer Bedeutung, weil ja ein recht grosser Anteil unserer Patienten – ein rundes Drittel – sowohl psychisch wie somatisch erkrankt ist. Hier finden wir viele multimorbide Patienten. Hauptsächliche Krankheitsbilder sind Herz-Kreislauf-Probleme, Krebs und HIV-Erkrankung.»



kungen. Dafür unterstützt uns ein eigener inter-nistischer Dienst.»

«All diese sehr unterschiedlichen Anforderungen können wir mit MCC effizient und sicher abbilden und meistern», fasst Niklaus Baumgartner zusammen, «und das ist enorm wichtig, werden wir doch sehr hart aufgrund unserer Betriebszahlen gemessen.» – «Psychiatrie ist Vernetzung», unterstreicht Professor Hoff, «und hier hat sich unser Schritt «weg vom Papier mit MCC» als richtig erwiesen.»

### Viele Herausforderungen in der Zukunft

Die Entwicklung geht weiter, die PUK hat einige Pläne für die Zukunft. Niklaus Baumgartner zählt auf: «Einer der nächsten Schritte ist das Einbinden des Betäubungsmittels bei der Substitutionsbehandlung von schwer drogenabhängigen Menschen und das Digitalisieren der umfangreichen Gerichtsakten und Behörden-dokumente, die bei der Forensik und auch im Rahmen der Fürsorgerischen Unterbringung erforderlich sind. Weiter ist der Ausbau unseres Qualitätssicherungs-Managements zu nennen. Die umfangreichen Daten aus dem KIS möchten wir vermehrt für diesen Zweck nutzen.»

«Bedeutungsvoll wird auch TARPSY werden, das nationale Projekt zur Erarbeitung einer landesweit einheitlichen Tarifstruktur für die Psychiatrie aus einer Kombination von Tagesteilpauschalen und Fallteilpauschalen analog SwissDRG für somatische Akutspitäler. Und last, but not least

kommt per 1. Januar 2016 die Fusion mit dem Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst des Kantons Zürich auf uns zu – ein besonders anspruchsvolles Projekt. Klinikleitung, Mitarbeitende und die IT sind allesamt gefordert.»

### Vorteile täglich nutzen

Die Zukunft bietet also etliche Herausforderungen. Aber ganz wesentlich ist das Hier und Jetzt. Wo profitieren denn Ärzte, Pflege und Therapie in ihrer täglichen Arbeit mit MCC ganz konkret? Wir befragten Aslan Abivardi, Assistenzarzt, und Jürg Furler, dipl. Pflegefachmann.

Der junge Arzt gibt zu bedenken, dass es noch Optimierungspotenzial gebe: «Dazu gehören die übersichtlichere Darstellung der fallübergreifenden Informationen und der Vital-Parameter. In unseren regelmässigen Sitzungen der Betriebsgruppe Medizinische Informatik orten wir alle diese Punkte, besprechen sie und suchen mit der Firma Meierhofer Verbesserungen. Das hat bereits zu zahlreichen Optimierungen innerhalb eines guten KIS geführt. Diese spüren wir in unserer täglichen Arbeit mit den Patienten deutlich.»

### Alle Infos blitzschnell verfügbar

Von einer massiven Effizienzsteigerung spricht Jürg Furler. Der erfahrene Pflegefachmann meint: «Die Verbesserungen sind offensichtlich. Ich bin sehr froh, dass der mühsame Papierkrieg Vergangenheit ist. Jetzt können verschiedene

### PUK: Drei strategische Geschäftsfelder

Erwachsenenpsychiatrie: Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik mit 339 Betten, 8 Tages- und Nachtkliniken, 8 Ambulatorien und 6 Zentren

Alterspsychiatrie: Klinik für Alterspsychiatrie/Abteilung für Psychiatrische Forschung mit 64 Betten an 2 Standorten, 1 Tagesklinik und 1 Ambulatorium

Forensische Psychiatrie: Klinik für Forensische Psychiatrie mit 3 Sicherheitsstationen mit insgesamt 27 Betten, 4 Massnahmestationen mit insgesamt 52 Betten; Zentrum für Ambulante Forensische Therapie, Zentrum für Forensische Begutachtung, Forensisch-psychiatrische Abklärungs- und Beratungsstelle, (in Planung: Erweiterungsbau um 35 Forensikbetten auf 3 Stationen)

Ab 1.1.2016 wird ein viertes Geschäftsfeld dazugehören: der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst des Kantons Zürich.

Akteure, die an der Therapie beteiligt sind, unabhängig voneinander Daten aufrufen und bearbeiten. Alle Infos, die wir brauchen, sind rasch verfügbar. Man stelle sich vor, wir würden heute noch mit Kardex-Karten arbeiten!»

«Prima finde ich auch, dass durch die regelmässigen Schulungen neue Mitarbeiter nach kurzer Zeit mit MCC gut umgehen können. Es ist heute ein unverzichtbares Arbeitsinstrument, das uns allen einen enormen Zeitgewinn bringt. Das zeigt sich schon bei Routinearbeiten und erst recht bei speziellen Aktionen wie etwa internen Verlegungen. Da muss alles rasch gehen. Dank der neuen digitalen Arbeitsweise funktionieren die gegenseitige Information und die Vorbereitung von Interventionen wesentlich besser. Durch diese Entlastung gewinnen wir wertvolle Zeit für unsere Patienten. Das wiederum wertet auch unsere Arbeit selber auf.»

Zurück in die Zukunft: Wie werden die kommenden Herausforderungen angepackt? – Niklaus Baumgartner: «Wir freuen uns darauf, weil die Zusammenarbeit mit MEIERHOFER ein professionell hohes Niveau erreicht hat. Es ist partnerschaftlich und zielorientiert. Beide Seiten wollen das System – im Sinne eines lernenden Systems – weiterentwickeln. So erfüllen wir ständig neue Anforderungen und werden auch die künftigen Projekte meistern.»

Text: Dr. Hans Balmer