

Positionen zur Digitalisierung in der Pflege

Mai/Juni 2018

Erarbeitet durch:

AG Digitalisierung in der Pflege des bvitg e. V.

Kontakt:

Jessica Birkmann

Referentin Politik

jessica.birkmann@bvitg.de

www.bvitg.de



Der Pflegesektor ist ein bedeutender Versorgungsbereich, insbesondere bei zunehmenden multimorbiden und geriatrischen Krankheitsbildern. Die Digitalisierung in der Pflege muss sektoren- und berufsübergreifend mit einem ganzheitlichen Ansatz erfolgen. Dabei sollte im Vordergrund stehen, dass die Digitalisierung eine wichtige Voraussetzung für bessere Zusammenarbeit der Berufsgruppen, weniger Informationsverluste und mehr Zeit für Kernanstelle von Unterstützungsprozessen ist. Digitalisierung ist hierbei kein Selbstzweck, sondern dient der Sicherstellung der pflegerischen Versorgung der Zukunft, der Wertschätzung des Pflegeberufs und der Entlastung der Pflege(fach)kräfte. Der bvitg begrüßt daher die beabsichtigten Maßnahmen zu E-Health und Gesundheitswirtschaft aus dem Koalitionsvertrag sowie das politische Ziel, die Digitalisierung in der Pflegeversorgung voranzutreiben.

Hierfür sind folgende Konkretisierungen notwendig:

1. Flächendeckende Nutzung elektronischer Pflegedokumentationen

Der Koalitionsvertrag verbindet mit der Digitalisierung in der Pflege den Abbau der Bürokratie in Diagnostik und Dokumentation. So erwarten wir von der Bundesregierung, dass sie mit der Umsetzung der Digitalisierung gesetzliche und vertragsrechtliche Grundlagen schafft, die auf papiergebundene Prozesse uneingeschränkt verzichten und damit den Rahmen für Akzeptanz, Rechtssicherheit und nachweislichen Effizienzgewinn herstellen. Jeder Mehraufwand mit der Einführung und Entwicklung von elektronischen Pflegeprozessen durch zeitgleich doppelte papiergebundene Bearbeitung hemmt die digitale Transformation und bindet unnötig die Arbeitszeit von Pflegefachkräften.

2. Ausbau Telemedizin und Förderung von IKT-Infrastruktur im strukturarmen Raum

Eine weitere Forderung des Koalitionsvertrages ist der Ausbau telemedizinischer Leistungen. Wir unterstützen diese Forderung und erwarten, dass telemedizinischen Anwendungen, wie elektronische Arztvisiten, Smart Homecare sowie Assistenz- und Notssysteme, auch in die Pflegeversorgung einbezogen, gefördert und vergütungsrelevant gestellt werden. Zusätzlich müssen für telemedizinische Anwendungen rechtliche und ökonomische Rahmenbedingungen geschaffen werden, welche auch die Bereiche Gesundheitsförderung, Krankheitsprävention, Pflegediagnostik, telepflegerische Behandlung und das Monitoring von Patienten über weite Distanzen hinweg umfassen. Perspektivisch sind privat genutzte App-Anwendungen miteinzubeziehen. Bis die Breitbandinitiative der Bundesregierung die entsprechenden Effekte zeigt, ist eine Förderung der Initiativen, welche die vorhandenen Telefonnetze 3G/4G/5G nutzen, unabdingbar.

3. Anschluss an die Telematikinfrastruktur und elektronischer Berufsausweis

Die Vereinbarung der Koalitionsparteien sieht vor, die Pflege in die Telematikinfrastruktur (TI) einzubeziehen. Dazu ist die Schaffung entsprechender rechtlicher, infrastruktureller und technischer Voraussetzungen unerlässlich. Mit dem Anschluss an die TI werden die Pflegeeinrichtungen Teil der Vernetzung zwischen allen Beteiligten im Gesundheitswesen. Nur so können intersektorale Verwaltungs- und Versorgungsprozesse sichergestellt werden und gleichsam sinnvolle Anwendungen ihren Weg zu den Pflegenden und Gepflegten finden. Dies erfordert die eindeutige Anerkennung einer elektronischen Signatur mittels des elektronischen Berufsausweises (eBA), der für die Angehörigen von Gesundheitsfachberufen, Gesundheitshandwerken sowie sonstigen Erbringerinnen und Erbringern ärztlich verordneter Leistungen von dem länderübergreifenden elektronische Gesundheitsberuferegister (eGBR) ausgegeben wird.

4. Gewährleistung von Interoperabilität durch eine Pflegeterminologie

Die Sicherstellung reibungsloser intersektoraler und interdisziplinärer elektronischer Kommunikation gelingt mit zentral zugänglichen Informationen zum Patienten (Stichwort: Gesundheitsakte/Patientenakte). Für Deutschland muss eine verbindliche Pflegeterminologie festgelegt und in das Interoperabilitätsverzeichnis vesta aufgenommen werden. Experten der Bereiche SGB V und XI müssen ein Kerndokument bzw. ein Minimal Nursing Dataset für den Austausch zwischen den wichtigsten Pflegesektoren entwickeln, um semantische Interoperabilität herzustellen.

5. Erweiterung der elektronischen Patientenakte um Pflegedaten

Die elektronische Patientenakte (ePA) soll in der laufenden Legislaturperiode eingeführt werden. Es ist darauf zu achten, dass sich hier auch die pflegerelevanten Daten wiederfinden, denn Gesundheitsdaten in der ePA geben nur mit den notwendigen Daten aus der Pflegedokumentation ein umfassendes Bild. Basierend auf der im E-Health-Gesetz verankerten ePA sollten stationäre und ambulante Pflegedienste über die Einbindung in die TI ebenfalls Zugriff auf alle relevanten Informationen haben. Die Finanzierung entsprechender Hilfsmittel und Geräte (z.B. Smartphones) sollte über eine Vergütung bzw. Förderung sichergestellt werden.

6. Schaffung von Abrechnungsrelevanz für Digitalisierungsinvestitionen

Digitale Pflegedokumentationen sollten ab 2020 als primäre Kommunikations- und Planungsmittel durchgängig genutzt werden und interdisziplinär zugänglich sein, sodass der Mehrwert des Datenflusses vollständig ausgeschöpft wird. Ebenso sollte sie als Grundlage für elektronische Leistungsnachweise und Abrechnung von Pflegeleistungen dienen. Die erklärte Absicht der großen Koalition, die pflegerischen Leistungen und Vergütungen aus dem jetzigen klinischen Abrechnungssystem der DRG herauszulösen, kann nicht ohne eine digitale Unterstützung in der Pflege effizient umgesetzt werden. Daher muss die Vergütung einer Digitalisierung in der Pflege in einem neuen Abrechnungsmodell berücksichtigt werden.

7. Stärkung der Evidenzbasierung pflegerischen Handelns

Für eine konsequent evidenzbasierte Versorgung ist Digitalisierung in zweierlei Hinsicht unverzichtbar: Erstens schafft sie die dringend benötigte Datengrundlage, um Pflege- und Versorgungsforschung auch bei knapper werdenden Ressourcen zu ermöglichen. Zweitens soll sie gleichzeitig dabei unterstützen, durch verfügbare Informationen und aktuellem Wissen „am Point of Care“ eine tatsächliche Anwendung wissenschaftlich gesicherter Versorgung zu befördern. Hierzu müssen Betreiber von IT-Projekten finanziell unterstützt werden, wenn sie gemeinsam mit Herstellern Evidenzen und Nutzen der Technologien für Pflegefachkräfte und Patienten nachweisen. Die Forschungsergebnisse sollten zudem zentral und für alle in einer nationalen Datenbank verfügbar gemacht werden. Um die Forschung entsprechend tiefgründig voranzutreiben, muss der Studiengang „Pflegeinformatik“ als (Promotions-) Studiengang geschaffen werden.

8. Etablierung einer Förderinitiative mit Schwerpunkt „Digitalisierung in der Pflege“

Das wesentliche Potenzial von digitalen Pflegeanwendungen liegt in der Vernetzung der Systeme. Hier sollte die Bundesregierung direkte und indirekte Mittel zur Verfügung stellen, um Initiativen zu fördern, die intersektorale und interdisziplinäre IT-gestützte Innovationen im Bereich der Pflege verbinden. Dabei ist darauf zu achten, dass die Förderinitiative frei ist von überzogenen bürokratischen Hürden und einengender Themenstellung.

9. Integration des Pflichtfachs „IT“ in die Pflege-Aus- bzw. Weiterbildung

Die pflegerische Aus- und Weiterbildung muss sich am Bedarf des zukünftigen Arbeitsumfeldes reformieren und u.a. Prozess- und IT-Kompetenzen vermitteln, welche auch pflegewissenschaftlich fundiert sind. Im Rahmen der Überarbeitung der gemeinsamen Ausbildung von Alten-/Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege müssen digitale Ausbildungsinhalte neu definiert und innovative Formen der Wissensvermittlung genutzt werden. Die Etablierung der Pflegeinformatik als eigenständiges Fach zur Entwicklung, Analyse und Bewertung pflegerischer Technologien im deutschen Gesundheitswesen sollte gefördert und Stellen zur Begleitung der „Digitalen Transformation in der Pflege“ durch weitergebildete Pflegeinformatiker geschaffen werden.