DIE DIGITALISIERUNG DER PFLEGE BEGINNT BEI DER **DOKUMENTATION**

TEXT: SEBASTIAN ZILCH

Die Pflege muss digitaler werden – darin sind sich die meisten Akteure aus Politik, Berufsverbänden, Wissenschaft und Wirtschaft einig. Denn die Digitalisierung bietet zweifellos große Chancen zur Verbesserung der Versorgung Pflegebedürftiger und zur Entlastung von Pflegekräften und pflegenden Angehörigen. Gerade in Anbetracht eines steigenden Bedarfs an Pflegedienstleistungen und vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels ist dies besonders nötig. Spürbare Fortschritte für alle Beteiligten lassen sich einfacher erzielen, als man denkt. Zentraler Dreh- und Angelpunkt dafür ist die elektronische Pflegedokumentation.

Fragt man professionelle Pflegekräfte, was ihnen bei ihrer Arbeit am meisten fehlt, dann lautet die erste Antwort in der Regel nicht Geld, sondern Zeit. Zeit für Gespräche mit Patientinnen und Patienten beziehungsweise Pflegebedürftigen, für Zuwendung und für eine sorgfältige und professionelle Pflege – kurz: Zeit für all jene Dinge, die viele Pflegekräfte am Anfang ihrer Laufbahn dazu motivierten, ihren heutigen Beruf zu ergreifen.

Grund für diesen Mangel ist eine immer größer werdende Last an Aufgaben, die auf immer weniger Schultern verteilt werden muss. Ein Zustand, der sich in naher Zukunft eher noch weiter verschärfen wird, denn durch die Alterung der Gesellschaft nimmt die Zahl der Pflegebedürftigen kontinuierlich zu. Gleichzeitig entscheiden sich immer weniger junge Menschen für eine berufliche Zukunft in der Pflege: Einerseits aufgrund der Geburtenrate und andererseits wegen der sinkenden Beliebtheit des Pflegeberufs, die hauptsächlich den erwähnten Arbeitsbedingungen geschuldet ist. Kurzum: Wir haben es schon heute mit einem Pflegenotstand zu tun, dessen Bewältigung voraussichtlich noch über Jahrzehnte eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe sein wird.

Bei der Lösung dieser Herausforderungen kann die Digitalisierung einen wichtigen Beitrag leisten. Der Weg dafür ist jedoch weit, denn der Pflegesektor muss selbst gegenüber dem insgesamt wenig digitalisierten Gesundheitswesen noch einiges aufholen. Doch wie und vor allem wo packt man diese Aufgabe an und schafft schnell sichtbaren und erlebbaren Mehrwert?

Ein guter Ansatzpunkt für zügige und einfache Nutzensteigerung im digital begleiteten Pflegeprozesses ist die Dokumentation.

EINE ELEKTRONISCHE PFLEGEDOKUMENTATION KANN VERSORGUNGSPROZESSE UNTERSTÜTZEN, ERMÖGLICHT EINE UNKOMPLIZIERTE QUALITÄTSSICHERUNG UND ERLEICHTERT DIE ERGEBNISSICHERUNG.

Darüber hinaus bietet auch die Sekundärnutzung der erhobenen Daten großes Potenzial, etwa für die Generierung von Kennzahlen, die Erstellung von Prognosemodellen oder die Durchführung KI-gestützter Analysen. Dabei gilt es jedoch zu beachten: Mit einer bloßen Übertragung von Papierformularen in elektronische Form ist es nicht getan. Stattdessen müssen ganze Prozesse hinterfragt und neu gedacht werden. Sonst droht die Gefahr, dass der versprochene Mehrwert in zusätzliche Belastung abgleitet.

Beispielhaft zu nennen sind die stetig wachsenden Anforderungen bei der Dokumentation. Schon seit längerer Zeit klagen viele Pflegende über einen steigenden zeitlichen und organisatorischen Aufwand im Berufsalltag. Beim Blick auf die zunehmenden Vorgaben der vergangenen Jahre, bestätigt sich dieses Bild. Der Grund dafür ist, dass im Bereich der Krankenhauspflege Zusatzentgelte eine wichtige Rolle spielen – was sich unter anderem durch die Zunahme neuer Formblätter und damit einen steigenden Dokumentationsaufwand äußert (Stichwort Pflegekomplex-Maßnahmen-Score – PKMS). Hinzu kommen weitere Dokumentationsaufwände wie etwa durch die Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV). Kurzum: Es gibt hier durchaus Potenzial für eine Entlastung durch digitale Lösungen.

PHASE 1 DER ERSTE SCHRITT DER DIGITALEN DOKUMENTATION

Um herauszufinden, welche Vorteile eine digitale Pflegedokumentation konkret bietet, lohnt sich ein Blick auf die einzelnen Phasen des Pflegeprozesses. Da in diesem Bereich verschiedene Konzepte existieren, soll nachfolgend das in Deutschland gängigste Modell, das Sechs-Phasen-Modell nach Fiechter und Meier, in den Blick genommen werden. Den Beginn des Pflegeprozesses markiert hier die Sammlung der pflegerelevanten Informationen der zu behandelnden Person, beziehungsweise des Pflegebedürftigen. Dazu gehören neben Stammdaten wie Name und Alter auch weitere Angaben wie der körperliche und geistige Zustand sowie Lebensgewohnheiten. Diese Daten bieten die Grundlage für die anschließende Versorgung, weshalb eine vollständige und strukturierte Erfassung entscheidend ist.

Bei einer digitalen Dokumentation könnten Patientinnen und Patienten und Pflegebedürftige zukünftig eine aktivere Rolle übernehmen. Sie könnten beispielsweise schon im Vorfeld ihres Aufenthaltes in einer Klinik oder einer Pflegeeinrichtung Anamnese-, Assessment- oder Aufklärungsbögen ausfüllen und elektronisch übermitteln. Das spart Zeit und erleichtert die Prozesse und damit auch die Behandlung, da die Daten nicht erst bei Eintreffen der zu behandelnden Person durch das Personal erfasst werden müssen.

Damit eine solche Vorab-Übermittlung von Daten reibungslos funktioniert, bedarf es einer funktionsfähigen und flächendeckenden digitalen Infrastruktur. Das bedeutet, dass Kliniken und Pflegeeinrichtungen beziehungsweise ambulante Pflegedienste zeitnah verpflichtend an die zentrale Daten-Autobahn im Gesundheitswesen, die Telematikinfrastruktur, angebunden werden müssen.

EBENSO IST EINE BUNDESWEIT VERFÜGBARE MOBILE INFRASTRUKTUR, MINDESTENS AUF 4G-STANDARD, EINE GRUNDVORAUSSETZUNG FÜR DIE ÜBERMITTLUNG PFLEGERELEVANTER DATEN, INSBESONDERE IM LÄNDLICHEN RAUM.

Ebenfalls längst überfällig ist die Einführung einer elektronischen Patientenakte, die allen an der Versorgung beteiligten Akteuren (neben Ärzten, Apotheken und Kliniken, auch allen anderen Berufsgruppen beziehungsweise Einrichtungen im Gesundheitswesen) relevante Information gebündelt zur Verfügung stellt. Ein sicherer Datenzugriff ist mithilfe eines elektronischen Berufsausweises möglich, der zum Beispiel von einem elektronischen Gesundheitsberuferegister ausgegeben werden kann.

PHASE 2–4 VON DER DIAGNOSE ZU ZIELEN UND MASSNAHMEN

Bei der initialen Datenerfassung gibt es also durchaus Nachholbedarf. Doch für die Schritte nach der Anamnese gibt es schon heute Software-Produkte, die das Pflegepersonal wirksam unterstützen können. So können die Systeme aus der Routine-Pflegedokumentation zum Beispiel Pflegediagnosen, Abrechnungskennziffern oder individuell auf den Pflegebedürftigen zugeschnittene Vorschläge für pflegerische Maßnahmen ableiten. Besonders beim letztgenannten Punkt bietet der Einsatz künstlicher Intelligenz großes Potenzial, Pflegerinnen und Pfleger bei ihrer Entscheidung zu unterstützen. Voraussetzung dafür ist aber wiederum eine große Menge an pflegerelevanten Daten, mit denen die künstliche Intelligenz »trainiert« werden kann, um dann später möglichst gute Entscheidungen treffen zu können. Generiert werden diese Daten unter anderem im Rahmen der digitalen Pflegedokumentation.

Auch in der darauffolgenden Phase der Pflege, der Durchführung der Pflegemaßnahmen, bietet die elektronische ▷

Pflegedokumentation große Chancen. Das trifft zum Beispiel auf die Telepflege zu, wobei die pflegerische Betreuung über räumliche Distanzen hinweg erfolgt. Diese bietet sich etwa für die Behandlung chronischer Wunden an, deren Zustand regelmäßig von einer Wundexpertin beziehungsweise -experten kontrolliert werden muss. Mithilfe einer elektronischen Visite kann der Behandlungsfortschritt einer solchen Wunde über einen längeren Zeitraum hinweg beurteilt, dokumentiert und mit anderen Akteuren wie Ärztinnen und Ärzten geteilt werden, ohne dass dabei die Expertin oder der Experte zwingend vor Ort sein muss.

DAS BRINGT VORTEILE FÜR DIE BEHANDELTEN PERSONEN, DEREN WARTEZEIT AUF EINEN TERMIN SICH DEUTLICH VERKÜRZT UND DIE KEINE LANGEN WEGE ZUR BEHANDLUNG MEHR AUF SICH NEHMEN MÜSSEN.

Zudem kann auf diese Weise gerade in dünn besiedelten Regionen der Mangel an Fachkräften zumindest in Teilen kompensiert werden.

PHASE 5–6 DURCHFÜHRUNG UND EVALUATION

Eine elektronische Dokumentation bietet auch bei der eigentlichen Durchführung pflegerischer Maßnahmen Vorteile. Beispielsweise können menschlich bedingte Fehler reduziert werden. Gerade in einem oft von Stress und Zeitdruck geprägten beruflichen Alltag sind solche trotz aller Sorgfalt nicht immer zu vermeiden. Mithilfe einer einheitlichen Struktur und konsequenter Anwendung von Regeln kann die elektronische Pflegedokumentation das Pflegepersonal in ihrer Arbeit unterstützen. So können durch die elektronische Eingabe Missverständnisse aufgrund einer unleserlichen Handschrift oder mehrdeutige Formulierungen durch die Verwendung von vorgefertigten Textbausteinen vermieden werden. Auch der Verlust oder das Vergessen von Akten ist nicht mehr möglich, wenn diese elektronisch abrufbar sind.

Eine weitere Erleichterung, die sich gleich über mehrere Phasen zieht, ist die immense Ersparnis an Arbeitszeit, wenn Software Routinetätigkeiten übernimmt.

INTELLIGENTE PFLEGEHILFSMITTEL, WIE SMARTE TRINKBECHER, KÖNNEN DIE PFLEGENDEN BEI IHRER ARBEIT UNTERSTÜTZEN, INDEM SIE SELBSTSTÄNDIG TRINKMENGEN PROTOKOLLIEREN.

Mit Sensoren ausgestattete Matratzen hingegen können Schlafgewohnheit, Bewegung und Feuchtigkeit (Stichwort Inkontinenz) erfassen. Doch nicht nur das: Da die von den intelligenten Geräten erfassten Daten in Echtzeit dokumentiert und auch später abrufbar sind, können sogar Muster erkannt und Prognosen erstellt werden. Auf diese Weise sind die Hilfsmittel in der Lage, mit ausreichend Vorlauf an das Blasentraining oder die Getränkegabe zu erinnern.

Abschließender Teil des Pflegeprozesses ist schließlich die Evaluation. Hier bietet eine elektronische Dokumentation durch eine durchgängig strukturierte und einheitliche Erfassung der Daten einen viel besseren und weniger aufwendigen Vergleich des Zustandes der behandelten Person bei Aufnahme und Entlassung. Auch die Qualitätskontrolle innerhalb einer Einrichtung sowie die Weitergabe der pflegerelevanten Daten bei Überweisung an eine Ärztin oder einen Arzt oder ein Krankenhaus sind so deutlich einfacher möglich. Sofern die behandelte Person zustimmt, ist zudem eine Sekundärnutzung der Daten denkbar, etwa für Forschungsprojekte, die Entwicklung innovativer Produkte oder eine bedarfsgerechte Pflegepersonalbemessung.

FAZIT

Wie die geschilderten Beispiele zeigen, sind die Chancen der Digitalisierung der Pflege enorm. Doch damit sie nicht verstreichen, braucht es zeitnah konkrete und ernst gemeinte Maßnahmen, um die Pflege und das Gesundheitswesen allgemein von der über Jahrzehnte aufgebauten Papierlast zu befreien. Davon werden Patientinnen und Patienten, Pflegebedürftige, Angehörige sowie Pflegepersonal langfristig gleichermaßen profitieren. Als idealer Startpunkt dieser Mission bietet sich die Pflegedokumentation an, die richtig angegangen, weit mehr als eine Überführung von analogen in digitale Prozesse sein kann und muss. Neben der technischen und organisatorischen Komponente ist bei der Digitalisierung der Pflege jedoch das Thema Akzeptanz entscheidend. Es gilt alle Beteiligten mitzunehmen und aktiv in den Prozess einzubeziehen. Ein Meilenstein auf diesem Weg ist der konsequente Aufbau digitaler Kompetenz durch die Aufnahme entsprechender Inhalte in die Lehrpläne von Schulen, Ausbildungseinrichtungen und Hochschulen sowie eine zeitgleiche Ausweitung von Fort- und Weiterbildungsprogrammen für bereits in der Pflege tätige Fachkräfte. Nicht zuletzt braucht es zudem ein klares und verbindliches Bekenntnis der Politik, ausgedrückt durch ein entsprechendes Digitalisierungsgesetz für die Pflege. Damit würde der Thematik endlich angemessen Rechnung getragen und die leistungs-, vertrags- und verwaltungsrechtlichen Voraussetzungen für eine erfolgreiche Digitalisierung der Pflege geschaffen. ◆

Sebastian Zilch
GF Bundesverband
Gesundheits-IT – bvitg e. V., Berlin

Foto: Sebastian Zilch (privat)