Bettig/Frommelt/Maucher/Schmidt/Thiele (Hrsg.)

Digitalisierung in der Pflege

Auswahl und Einsatz innovativer Pflegetechnologien in der geriatrischen Praxis

Leseprobe

Gesundheitswesen in der Praxis

medhochzwei

Bettig/Frommelt/Maucher/Schmidt/Thiele (Hrsg.)
Digitalisierung in der Pflege
Auswahl und Einsatz innovativer Pflegetechnologien in der geriatrischen Praxis

Digitalisierung in der Pflege

Auswahl und Einsatz innovativer Pflegetechnologien in der geriatrischen Praxis

Herausgegeben von

Prof. Dr. Uwe Bettig
Mona Frommelt
Helene Maucher
Prof. Dr. Roland Schmidt
Prof. Dr. Günter Thiele

Mit Beiträgen von

Prof. Dr. Uwe Bettig
Prof. Dr. Marie-Luise Dierks
Cordula Forster, M.Sc.
Dr. Katrin Grüber
Dr. Anika Heimann-Steinert
Heidemarie Hille
Stephan Hohndorf
Ronny Klawunn, M.Sc.
Tobias Kley
Kathrin Knuth, M.Sc.
Tobias Krick, M.A.
Dr. Simone Kuntz
PD Dr. Nils Axel Lahmann, MSE
Elena Loevskaya, M.A.
Sebastian Müller, M.A.
Albert Premer
Antje Schepputat, B.Sc.
Dr. Sandra Strube-Lahmann
Nicole Strutz
Stefan Walzer, M.Sc.
Prof. Dr. Jürgen Zerth

medhochzwei

Bibliografische Informationen der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über http://dnb.d-nb.de abrufbar.

Bei der Herstellung des Werkes haben wir uns zukunftsbewusst für umweltverträgliche und wiederverwertbare Materialien entschieden.
Der Inhalt ist auf elementar chlorfreiem Papier gedruckt.

ISBN 978-3-86216-826-2

© 2021 medhochzwei Verlag GmbH, Heidelberg

www.medhochzwei-verlag.de

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Satz: Reemers Publishing Services GmbH, Krefeld
Druck: mediaprint solutions GmbH, Paderborn
Umschlaggestaltung: Wachter Kommunikationsdesign, St. Martin
Titelbild: #1345639139, elenabsl/Shutterstock.com

Vorwort

„Wenn du etwas so machst, wie du es seit zehn Jahren gemacht hast, dann sind die Chancen groß, dass du es falsch machst.“ Dieses Charles Kettering zugeschriebene Zitat macht deutlich, dass es kaum Bereiche gibt, die keinen Veränderungen unterworfen sind. Es gilt daher, die Veränderungen so zu gestalten, dass für alle Beteiligten eine Verbesserung eintritt. Dieses Zitat mag gerade für die Pflege von besonderer Bedeutung sein, da die gesellschaftliche Wertschätzung des Berufes trotz der großen Anforderungen noch zu gering ist. Umso mehr sollten Anstrengungen unternommen werden, die Pflegeberufe attraktiver zu gestalten. Dies kann auf vielen Ebenen geschehen, die fortschreitende Digitalisierung ist sicher eine von ihnen. Hier gilt es, die Perspektive der Pflegenden von Beginn an einzubeziehen und im permanenten Austausch zu bleiben.

Das vorliegende Buch basiert im Wesentlichen auf den (Zwischen-)Ergebnissen des vom Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderten Projektes „Pflegepraxiszentrum-Berlin“. Berlin ist seit 2018 neben Hannover, Freiburg und Nürnberg ein Standort, an dem der Einsatz moderner Technologien in der pflegerischen Versorgung erprobt wird. Die Projekte sind Teil des Clusters „Zukunft der Pflege: Mensch-Technik-Interaktion für die Praxis“.

Das Berliner Projekt wird durch die Evangelisches Johannesstift Altenhilfe gGmbH koordiniert. Weitere Projektpartner sind die Charité Universitätsmedizin Berlin (Forschungsgruppe Geriatrie, AG Alter und Technik und AG Pflegeforschung), EGZB Johannesstift Diakonie (Krankenhaus), escos COPILOT, NursIT Institute GmbH, das Institut Mensch, Ethik und Wissenschaft gGmbH und die Alice Salomon Hochschule Berlin.

Wesentliche Voraussetzung im Projekt ist, dass die Digitalisierung kein Selbstzweck sein darf, sondern eine Verbesserung von Pflegeprozessen aus Sicht der Pflegenden und eine Verbesserung der Situation der pflegebedürftigen Menschen bewirkt wird. Die Perspektiven beider Gruppen werden im Projekt erhoben und einbezogen. Auch darf die Digitalisierung kein Öffnungstor für weitere Einspa-

rungen im Pflegebereich sein, vielmehr geht es darum, Pflegetätigkeiten zu entlasten und Prozesse zu verbessern.

So wird im Beitrag von Tobias Kley zunächst ein Überblick über das Cluster insgesamt und den Beitrag des PPZ-Berlins gegeben. Anschließend beschreiben Katrin Grüber und Elena Loevskaya die Entwicklung eines Instruments, das ethische Reflexions- und Entscheidungsprozesse bei der Anwendung von digitalen Pflegeinnovationstechnologien in unterschiedlichen Praxissituationen anregen soll. So wird deutlich, dass pflegerische Innovationen unterschiedlichen Anspruchsgruppen und Perspektiven gerecht werden müssen, um letztendlich Akzeptanz in der Praxis zu erlangen. Im dritten Beitrag erläutern Kathrin Knuth und Uwe Bettig, welche (neuen) Anforderungen an eine elektronische Pflegekurve durch den Einsatz von Pflegeinformationstechnologien zu stellen sind – auch hier natürlich unter Beachtung der Perspektive der Expert:innen. Ronny Klawunn, Stefan Walzer, Jürgen Zerth, Anika Heimann-Steinert, Antje Schepputat, Cordula Forster, Sebastian Müller, Marie-Luise Dierks und Tobias Krick stellen anschließend die Auswahl und Einführung der Pflegetechnologien in akut- und langzeitstationären Einrichtungen der pflegerischen Versorgung der vier Pflegepraxiszentren und die Erfolgsfaktoren der Einführung vor. Im fünften Kapitel werden verschiedene, derzeit auf dem Markt verfügbare, Innovationstechnologien für das pflegerelevante Thema Harninkontinenz dargestellt. Nicole Strutz, Nils Lahmann, Simone Kuntz, Anika Heimann-Steinert und Sandra Strube-Lahmann erläutern Funktionsweisen ausgewählter Pflegeinnovationstechnologien und deren Akzeptanz aus Sicht der Expert*innen. Im sechsten Buchbeitrag wird von Kathrin Knuth und Uwe Bettig aufgezeigt, wie die Prozesse vor und nach Einführung von Pflegeinnovationstechnologien dargestellt werden können, um eine gesundheitsökonomische Bewertung im Prä-Post-Vergleich vornehmen zu können. Auch hier liegt ein Schwerpunkt auf der Perspektive der Pflegekräfte. Albert Premer und Stephan Hohndorf stellen im siebten Beitrag die Problematik der Implementierung und Finanzierung von neuen Pflegetechnologien in den Fokus. Die Generierung von Geschäftsmodellen im stark reglementierten Pflegesektor wird erläutert. Der letzte Buchbeitrag ist nicht im Zusammenhang mit dem Forschungsprojekt entstanden. Das Thema „Digitales Patientenportal“, das Heidemarie Hille ausführt, ist aber thematisch eine sinnvolle Ergänzung und ermöglicht eine weitere Perspektive auf das zentrale Thema der Digitalisierung in der Pflege.

Beim Projektträger, der VDI/VDE Innovation + Technik GmbH, und insbesondere bei Frau Catherine Naujoks bedanke ich mich für die Begleitung des Projekts und die konstruktive und angenehme Zusammenarbeit.

Bedanken möchte ich mich bei allen am Projekt Beteiligten und allen, die einen Beitrag zu diesem Buch geleistet haben. Besonderer Dank gebührt Kathrin Knuth, M.Sc. für die Koordination der Beiträge, die Kommunikation mit den Autor:innen und natürlich die Mitarbeit und die guten Gedanken im Projekt.

Herzlicher Dank gebührt auch Annette Xandry vom medhochzwei Verlag, die das Buch und die Idee dahinter von Anfang an konstruktiv begleitet und so die Veröffentlichung möglich gemacht hat. Für das Lektorat bedanke ich mich bei Melanie Christner, die uns alle sehr sorgfältig, aber auch nachsichtig unterstützt hat.

Allen Leser:innen wünsche ich eine spannende Auseinandersetzung mit dem Thema, das die Pflege nachhaltig verändern und prägen wird. Rückmeldungen und Anregungen zum Projekt, das ja noch nicht abgeschlossen ist, sind allen Beteiligten sehr willkommen.

Berlin, im Juli 2021 *Uwe Bettig*

Inhaltsverzeichnis

Vorwort V

1 Das PPZ Berlin als Teil des Clusters „Zukunft der Pflege“ (*Kley*) 1

2 FreTiP – Ein Instrument für (ethische) Reflexionsprozesse im Pflegealltag (*Grüber/Loevskaya*) 7

3 Anforderungen an eine elektronische Pflegekurve bei Einsatz intelligenter Technologien in der geriatrischen Pflege (*Bettig/Knuth*) 21

4 Auswahl und Einführung von Pflegetechnologien in Einrichtungen der Pflegepraxis (*Klawunn/Walzer/Zerth/Heimann-Steinert/Schepputat/Forster/Müller/Dierks/Krick*) 37

5 Innovative Technologien in der Pflege (*Strutz/Lahmann/Kuntz/Heimann-Steinert/Strube-Lahmann*) 71

6 Prozessdarstellung als Grundlage für die gesundheitsökonomische Betrachtung (*Bettig/Knuth*) 91

7 Zukunft der Pflege schon heute beginnen (*Premer/Hohndorf*) 111

8 Digitales Patientenportal (*Hille*) 127

Stichwortverzeichnis 143

Herausgeber- und Autorenverzeichnis 145

Beitrag 3

Anforderungen an eine elektronische Pflegekurve bei Einsatz intelligenter Technologien in der geriatrischen Pflege

Prof. Dr. Uwe Bettig/Kathrin Knuth

1	**Dokumentation in der Pflege**	1 – 7
2	**Definition Pflegekurve**	8 – 10
3	**Bisherige Anforderungen an IT-gestützte Dokumentation in der Pflege**	11 – 14
4	**Empirische Erhebung neuer Anforderungen an Pflegekurven**	15 – 18
5	**Anforderungskatalog an eine elektronische Pflegekurve**	19 – 21
6	**Potenzielle Patient:innenprofile für den PIT-Einsatz**	22
7	**Herausforderungen und Hürden**	23
8	**Ausblick**	24
	Literatur	

Schlagwortübersicht

	Rn.
Anforderungen	
– an IT-gestützte Dokumentation	7, 11
– an Pflegekurve	8, 14, 20
Anforderungsbereiche der IT-gestützten Dokumentation	12
Anforderungskatalog an elektronische Pflegekurven	19
Digitalisierung der Pflegedokumentation	5
Hürden bei der Integration von PIT	23
Patientenprofile	22
Pflegedokumentation	1
Pflegekurve	8 – 10
– elektronische	12, 14, 19, 23
PIT-Daten	19

Abstract: Mit dem Einsatz intelligenter Pflegeinformationstechnologien (PIT) in Pflegesettings gehen neue Anforderungen an Pflegekurven einher. Ziel bei der Integration innovativer Technologien ist es, digital erhobene Daten direkt in Pflegekurven bestehender Klinikinformationssysteme zu übertragen, zu visualisieren und auszuwerten. Welche Anforderungen Akteure verschiedener Berufsgruppen im Zusammenhang mit der Digitalisierung von Pflegeprozessen an eine elektronische Pflegekurve stellen, wurde in einer qualitativen Studie im Rahmen des PPZ-Projektes Berlin erhoben und in einem Anforderungskatalog an eine elektronische Pflegekurve zusammengefasst. Dabei betreffen die gestellten Anforderungen die Bereiche Sicherheit, allgemeine technische Anforderungen, Arbeitsorganisation, Pflegeprozesse, Datenverarbeitung, Recht und Richtlinien, Interprofessionalität, Kommunikation mit Dritten und Wirtschaftlichkeit. Die Daten wurden vor der Etablierung erster PIT in einer kooperierenden Einrichtung erhoben. Die Ergebnisse fußen somit nicht auf PIT-Erfahrungen im Pflegealltag, sondern auf Annahmen und Einschätzungen berufserfahrener Expert:innen. Für die praktische Umsetzung der gestellten Anforderungen werden Herausforderungen erwartet und Hürden benannt. Aufgrund der Neuartigkeit des PIT-Einsatzes in Pflegesettings kann die Etablierung dieser Technologien Anlass für ergänzende und verifizierende Forschung sein.

1 Dokumentation in der Pflege

1 Pflegedokumentation ist für beruflich Pflegende verpflichtend. So müssen Gesundheits- und Krankenpfleger:innen laut § 5 Abs. 3 PflBG in der Lage sein, diese eigenverantwortlich auszuführen. Für Pflegefachkräfte in ambulanten und stationären Einrichtungen ist die Pflegedokumentation auch aus Gründen der Qualitätssicherung verpflichtend, wie in § 113 Abs. 1 SGB XI vorgegeben. Zudem fordert die Rechtsprechung die nachvollziehbare, konkrete und lückenlose Darlegung von Pflegeprozessen durch geeignete Pflegedokumentation, anhand derer sachgerechte Pflege als bewiesen gilt.[1]

2 Seit einigen Jahren werden elektronische Pflegedokumentationssysteme mit dem Ziel der Prozessoptimierung in allen Bereichen der Pflege eingesetzt.[2] Solche elektronischen Dokumentationssysteme lösen in immer mehr Einrichtungen eine papiergestützte Dokumentation ab. Mängel, wie schwierige Lesbarkeit, Uneindeutigkeit und Doppeldokumentationen, sollen durch den Einsatz von elektronischen Dokumentationssystemen behoben werden.[3]

3 Die elektronische Pflegedokumentation bietet Akteuren aus verschiedenen Bereichen, wie Pflege, Krankenkassen oder Controlling, die Möglichkeit des Zugriffs auf relevante Daten. Denn neben patientenbezogenen Daten, wie Pflegebedarf, Pflegeaufwand und Pflegeergebnis, werden wirtschaftlich-ökonomisch relevante Daten erfasst. Es lassen sich Kennzahlen ableiten, die z. B. aus dem Vergleich des Pflegeaufwands mit Arbeitszeiten, Qualifikationen und personeller Besetzungen

1 Budnik/Kreikenbaum: Pflegeplanung leicht gemacht. Für die Gesundheits- und Krankenpflege. 7. Aufl. 2012, S. 63.
2 Meißner: Auswirkungen IT-gestützter Dokumentation auf Pflegedokumentationshandlungen – Eine Grounded Theory Studie. In: Pflegewissenschaft 7-8/2016, S. 389.
3 Müller-Dümke/Evel: Auf dem Weg zum papierlosen Krankenhaus. In: Die Schwester Der Pfleger 6/2017, S. 80.

resultieren. Auch wird ein Vergleich innerhalb einer und/oder zwischen mehreren Einrichtungen vereinfacht.[4]

Aufgrund der Vielzahl der digital erfassten und gespeicherten hochsensiblen und personenbezogenen Daten, die multiplen Akteuren zur Verfügung stehen, müssen höchste Anforderungen an elektronische Dokumentationssysteme im Hinblick auf Datenschutz und Datensicherheit gestellt werden. 4

Bei der Dokumentation organisatorisch relevanter Daten haben sich im ambulanten Bereich elektronische Dokumentationssysteme und mobile Dokumentationsassistenten in vielen Unternehmen etabliert. Die Besonderheit der dezentralen häuslichen Versorgung in der ambulanten Pflege zeigt jedoch Grenzen der Digitalisierung der Pflegedokumentation auf und führt dazu, dass in diesem Setting pflegefachliche Informationen immer noch weitgehend papiergestützt durchgeführt werden.[5] 5

Eine Herausforderung für IT-Teams und Mitarbeiter:innen bei der Entwicklung und Implementierung IT-gestützter Dokumentation im Gesundheitswesen ist das hohe Niveau an Komplexität, die sich der für IT-Implementierungen in der Regel erforderlichen Vorhersehbarkeit oftmals entzieht.[6] 6

Anforderungen an elektronische Dokumentationssysteme, die in den letzten Jahren in Literatur, Gesetzen und behördlichen Vorgaben gestellt wurden, zielen vor allem auf eine einfache Handhabung, Bedienerfreundlichkeit und Gerichtsverwertbarkeit ab. Die Erprobung und Einführung von PIT im geriatrischen Versorgungsprozess im Rahmen des PPZ Berlin stellt neue, erweiterte Anforderungen an Pflegedokumentationssysteme, insbesondere an Pflegekurven. 7

2 Definition Pflegekurve

Wenngleich der Begriff Pflegekurve im Pflegealltag häufig Verwendung findet, ist er in der gesamten im Rahmen der qualitativen Studie zur Ermittlung der Anforderungen an eine Pflegekurve beim Einsatz von PIT in der geriatrischen Pflege analysierten Literatur nicht definiert. Der Begriff Pflegekurve findet entweder gar keine Verwendung oder wird nicht von den Begriffen Patientenkurve oder Krankheitsverlaufskurve abgegrenzt. Lorenz-Krause definiert im Jahre 2005 die Begriffe Pflege- und Krankheitsverlaufskurve gemeinsam als *„[…] Instrument zur Darstel-* 8

4 Siegert/Lippach/Eberl: Evaluation der Pilotphase zur Einführung der IT-gestützten Pflegedokumentation am Klinikum der Universität München. Kongressdokumentation. In: Pflegewissenschaft 1-2/2018, S. 62.

5 Daxberger u. a.: Ambulante Pflege: Entlastung durch Smartphones? In: Die Schwester Der Pfleger 8/2018, S. 27; Heiber: Die Grenzen der Digitalisierung. In: Häusliche Pflege 8/2018, S. 10.

6 Saletnik/Niedlinger/Wilson: Nursing Resource Considerations for Implementing an Electronic Documentation System. In: AORN Journal 03/2008, S. 588.

lung von Krankheitsverläufen".[7] Einzelne Parameter, wie z. B. einzeln erfasste Körpertemperaturwerte, lassen sich im Verlauf eines bestimmten Zeitraums in ein dafür vorgesehenes Blatt durch eingetragene und miteinander verbundene Einzelmessungen graphisch als (Fieber-)Verlaufskurve darstellen. Der Begriff Fieberkurve wird im Duden als *„[…] grafische Darstellung der gemessenen Körpertemperatur bei fieberhaften Erkrankungen, die den Verlauf des Fiebers anzeigt"*[8] definiert.

9 Die Bedeutung des Begriffs Pflegekurve in der Pflegepraxis kann aus Texten und Fotodokumentationen verschiedener Autor:innen zu diesem Thema hergeleitet und zu einer Definition zusammengefasst werden, die der im Folgenden vorgestellten empirischen Erhebung zu den Anforderungen an eine Pflegekurve zugrunde gelegt wurde.[9]

10 **Definition**

Eine Pflegekurve ist eine übersichtliche, retrospektive und chronologische Zusammenstellung und Visualisierung pflegerelevanter Patientendaten, die im Verlauf eines begrenzten Zeitraumes in einer medizinischen oder Pflegeeinrichtung erhoben, erfasst und in einen vergleichenden Zusammenhang gestellt werden.

3 Bisherige Anforderungen an IT-gestützte Dokumentation in der Pflege

11 Neben den Anforderungen, die laut § 113 Abs. 1 SGB XI gesetzlich vorgegeben sind, formulieren verschiedene Autor:innen Anforderungen an eine IT-gestützte Dokumentation in der Pflege. Die Literaturrecherche erfolgte Ende 2018 im deutschen und englischen Sprachraum. Gesucht wurde in den Datenbanken CareLit, EBCSOhost, OPAC sowie in Zeitschriftendatenbanken und Referenzlisten. Schlagwörter waren Pflegedokumentation, Pflegedokumentationssysteme, EDV-gestützte Dokumentation, Pflegedokumentation UND Anforderungen, Pflegekurve, Patientenkurve, Pflegeverlaufskurve, nursing electronic documentation,

7 Lorenz-Krause: Das Trajekt-Modell als Bezugsrahmen der Pflege- und Krankheitsverlaufskurve. In: Gerwin/Lorenz-Krause (Hrsg.): Pflege- und Krankheitsverläufe aktiv steuern und bewältigen. Unter Berücksichtigung des Corbin-Strauss-Pflegemodells. 2005, S. 17.

8 Duden. Fieberkurve. Online: https://www.duden.de/rechtschreibung/Fieberkurve

9 Feuerstein: EDV-gestützte Patienten Daten Management Systeme in der Intensivmedizin: Spezielle pflegerische Aspekte. 2000, S. 7. Online: https://scholar.google.de/scholar?cluster=3520789850563010837&hl=de&as_sdt=0,5 [abgerufen 8.10.2018]; Bleisinger/Hartmann/Schels: Elektronische Patientenkurve. Schluss mit Notizzetteln. In: Deutsches Ärzteblatt 2/2013, S. 12–13; Brömme u. s.: perspeGKtive 2010. Workshop „Innovation und sichere Informationstechnologie für das Gesundheitswesen von morgen". Gesellschaft für Informatik e. V. (GI). 2010., S. 76; Lorenz-Krause: Das Trajekt-Modell als Bezugsrahmen der Pflege- und Krankheitsverlaufskurve. In: Gerwin/Lorenz-Krause (Hrsg.): Pflege- und Krankheitsverläufe aktiv steuern und bewältigen. Unter Berücksichtigung des Corbin-Strauss-Pflegemodells. 2005, S. 17.