

Die Pflege auf dem Weg zur Digitalisierung

Projekt *SPeED*

(Sektorenübergreifende Pflegeakte zur effizienten und effektiven Pflegedokumentation und Versorgung)



FOTO: PRIVAT

—
Christina Maria Peric
Wissenschaftliche Mitarbeiterin
Bayerische TelemedAllianz (BTA)
E-Mail: peric@telemedallianz.de

Hintergrund und Zielsetzung

Derzeit leben über 2,6 Millionen pflegebedürftige Menschen in Deutschland, davon werden ca. 800.000 in stationären Einrichtungen versorgt¹. Neben dem demografischen Wandel ist der medizinisch-technische Fortschritt ausschlaggebend dafür, dass sich die Zahl Pflegebedürftiger bis zum Jahr 2050 auf ca. 5 Millionen nahezu verdoppeln wird². Daneben nimmt insbesondere die Zahl älterer multimorbider Menschen zu. Die Multimorbidität bedingt oftmals eine Multimedikation, woraus nicht zuletzt ein erhöhter Versorgungsaufwand resultiert³. Vor dem Hintergrund dieser Herausforderungen für die Gesundheitsversorgung der Gegenwart und der Zukunft gilt es über nachhaltige und zukunfts feste Versorgungs- und Pflegestrukturen nachzudenken. Insbesondere gilt es die Gesundheitsversorgung von ländlichen Gebieten mit einer zu verzeichnenden rückläufigen Zahl von Allgemein- und Fachärzten sicherzustellen. Die Digitalisierung und Technisierung in der Pflege wird vor dem Hintergrund

einer älter werdenden Gesellschaft auf der einen Seite und dem Mangel an Fachkräften auf der anderen Seite als ein möglicher Lösungsansatz zur Verbesserung der Versorgungsqualität erachtet. Dem Einsatz von Telemedizin wird in diesem Kontext eine entscheidende Bedeutung zugeschrieben. Als Lösungsansatz für Versorgungsengpässe in der Pflege, vor allem in ländlichen Regionen, können daraus verschiedene Konzepte abgeleitet werden.

Das vom Bayerischen Gesundheits- und Pflegeministerium geförderte Projekt „Sektorenübergreifende Pflegeakte zur effizienten und effektiven Pflegedokumentation und Versorgung“ (speed) ermöglicht eine bessere intersektorale Zusammenarbeit durch die Vernetzung von stationären Einrichtungen, wie Alten- und Pflegeheimen, mit niedergelassenen Ärzten. Das Ingolstädter Praxisnetz GO IN e. V. ist Träger des Projekts, welches bislang in der Region 10 (Ingolstadt, Eichstätt, Pfaffenhofen, Neuburg-Schrobenhausen) durchgeführt wurde. Durch eine Vernetzung mittels sektorenübergreifender, digitaler Pflegeakte können sich an der Pflege beteiligte Ärzte zeit- und ortsunabhängig über den Gesundheitszustand und die Medikation ihrer stationär betreuten Patienten informieren und den Pflegekräften Hinweise zur Versorgung geben (Abb. 1)⁴. Dabei erhält der Arzt mittels einer Remote Desktop Lösung (VPN) Zugriff auf die Pflegedokumentation im Pflegeheim (Abb. 2). Neben dem heiminternen Mailsystem und der ärztlichen Kommunikation werden dadurch der Informationszugang zu den Diagnosen, der Dauer- und Bedarfsmedikation, den Vitaldaten sowie den Sturz- und Wundprotokollen ermöglicht. Beispielsweise bietet die Einsicht in die digitale Pflegeakte dem behandelnden Arzt die Möglichkeit Medikamente abzugleichen und auf ein notwendiges Minimum zu reduzieren.

- Ziel des Projekts ist es mit Hilfe von Telemedizin
- eine adäquate medizinische Versorgung der Pflegeheimbewohner sicherzustellen,
 - die Kommunikation zwischen Arzt/Apotheker und Pflegepersonal zu verbessern,
 - Hausbesuche besser vorbereiten zu können und
 - die Verschreibung von Medikamenten zu optimieren.

Methode

Im Zeitraum von August 2016 bis Dezember 2017 beteiligten sich 19 Ärzte, 26 Pflegefachkräfte und sieben Pflegehei-

Literatur

- 1 Vgl. Statistisches Bundesamt (2018)
- 2 Vgl. ebd.
- 3 Vgl. Monitor Versorgungsforschung, Ausgabe 3/2017
- 4 Vgl. Friese, K. (2015)



Abb. 1:
Vernetzung von Hausarzt und Alten- und Pflegeheim
durch SPeed (Quelle: Zäch (2016))

me in Ingolstadt und Umgebung mit insgesamt 250 Heimbewohnern an dem Projekt. Als Methode für die Durchführung der Evaluation des Projekts wurde ein standardisierter Fragebogen als quantitatives Messinstrument für die Datenerhebung eigenständig entwickelt und eingesetzt. Ziel war es zu bewerten, welche Auswirkungen der Einsatz von SPeed auf

- die Kommunikation zwischen Arzt bzw. Apotheker und Pflegefachkräfte,
- die Versorgung der Heimbewohner
- und den Praxis- bzw. Pflegealltag hat.

Die Auswertung der quantitativen Daten erfolgte anhand von Excel.

Ergebnis und Diskussion

Die Rücklaufquote der Fragebögen der Ärzte betrug 65 % und die der Pflegefachkräfte 90 %. Die Evaluation in Hinblick auf die Kommunikation ergab, dass für 60 % der Pflegefachkräfte die Medikationsanpassung mittels SPeed schneller erfolgt und 43 % gaben an, dass die medizinischen Verordnungen verständlicher sind. Zudem bewerten 54 % der Ärzte den digitalen Medikationsplan als übersichtlich und vollständig. Über die Sektorengrenze hinweg wird hauptsächlich telefonisch, per Fax, Brief oder auch handschriftlich kommuniziert⁵. Schriftliche Anweisungen in der digitalen Pflegedokumentation ersparen nicht nur zeitintensives Entziffern der kryptisch anmutenden Handschriften, sondern führen auch zu einer erhöhten Therapiesicherheit auf Seiten der Pflegefachkraft. Damit kann Fehlinformationen und Verlusten von Informationen entgegengewirkt werden. Die Kommunikation zum Apotheker verläuft mithilfe von SPeed schneller. Dies bestätigen 50 % der Pflegefachkräfte. Dadurch, dass der Apotheker eine Leseberechtigung auf die Dauer- und Bedarfsmedikation innerhalb der digitalen Pflegedokumentation hat, kann er zum einen Medikamente schneller bereitstellen und zum anderen rechtzeitig bei möglichen Neben- und Wechselwirkungen eingreifen und Alternativen vorschlagen. Die schnellere Anpassung von Medikamenten durch die Apotheke kann in Folge dessen zu mehr

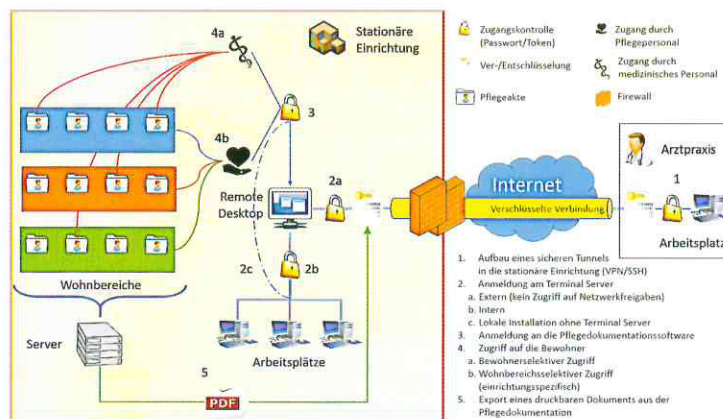


Abb. 2:
Ablauf des Zugriffs auf die Pflegedokumentation
(Quelle: Regionales Praxisnetz GO IN e.V.)

Pflegesicherheit und damit zu mehr Lebensqualität der Heimbewohner führen. Die Vorbereitung der Visite kann nach Aussage von 63 % der Ärzte optimiert werden. Der direkte und ortsunabhängige Zugriff auf die digitale Pflegeakte ermöglicht dem Arzt sich vorab über den aktuellen gesundheitlichen Zustand und die Medikation seiner Pflegeheimbewohner zu informieren. 48 % der befragten Pflegekräfte empfinden, dass durch die digitale Vernetzung der Stress im Arbeitsalltag reduziert wird. Eine erleichterte Informationsübertragung und Kommunikation fördert nicht nur die Kooperation zwischen den Ärzten und dem Pflegepersonal, sondern entlastet auch die Mitarbeiter.

Fazit

Die Arzneimitteltherapiesicherheit bei Senioren, insbesondere im stationären Wohnen, rückt mehr und mehr in den Fokus der öffentlichen Aufmerksamkeit. Das gemeinsame Arbeiten aller Akteure mittels sektorenübergreifender digitaler Pflegeakte ist hier ein großer Schritt zur Steigerung von Effektivität, Transparenz und Sicherheit. In den am Projekt beteiligten Pflegeheimen betreut ein Arzt im Durchschnitt fünf Patienten. Dies resultiert aufgrund der freien Arztwahl der Pflegeheimbewohner. Die Nutzung einer sektorenübergreifenden digitalen Pflegeakte ist umso effizienter, je mehr Bewohner durch einen Arzt betreut werden. Die Gründung von Hausarztzentren, in denen eine geringe Anzahl an Ärzten viele Pflegeheimbewohner betreuen, ist daher wünschenswert. Wichtig ist im Kontext von SPeed klarzustellen, dass der Einsatz von Telemedizin in der Pflege den direkten Arzt-Patienten-Kontakt nicht ersetzen, sondern vielmehr durch die zeitlich optimierte Abstimmung zwischen Arzt und Pflegekraft die Versorgungsqualität für den Patienten insgesamt optimieren kann. Vor dem Hintergrund der zunehmenden Digitalisierung und Technisierung in der Pflege ist von elementarer Bedeutung, dass „ein einheitliches Verständnis in Bezug auf die Potenziale und Risiken der Technologien und ihres Einsatzes im Gesundheitswesen geschaffen werden“ muss⁶. Für eine erfolgreiche Einführung, Anwendung und Verbreitung neuer Technologien ist das Vertrauen und das Wissen der Endanwender von großer Bedeutung⁷. Deswegen ist die Aneignung einer „Digital Health literacy“ (Kompetenz im Umgang mit digitalen Arbeitsmitteln) beispielsweise in Form von Fort- und Weiterbildungen ausschlaggebend dafür, dass der „digitale Hype“ auch den Pflegesektor erreicht.

⁵ Vgl. Kempe, L. (2015)

⁶ Vgl. PwC (2016), S. 165

⁷ Vgl. ebd.