

# Was die Pflege über TI wissen muss



Prof. Dr. Dietmar Wolff ist Professor für Wirtschaftsinformatik an der Hochschule Hof und Vorstandsmitglied des Fachverbands Informationstechnologien in Sozialwirtschaft und Sozialverwaltung (FINSOZ).



Foto: MQ-Illustrations

**Bei der Einführung der Telematik-Infrastruktur (TI) in der stationären Altenpflege spielt nicht nur die Technik eine Rolle. Mindestens genauso wichtig ist der Faktor Mensch. Deshalb ist es wichtig, dass die Pflegenden selbst Sinn und Nutzen der TI verstehen.**

**D**er dritte Teil der Serie zur Einführung der Telematik-Infrastruktur (TI) beschäftigt sich mit dem wahrscheinlich wichtigsten Faktor für eine erfolgreiche Umsetzung der TI-Anbindung und deren dauerhafte Nutzung: dem Faktor Mensch – oder noch genauer: den Nutzerinnen und Nutzern der TI auf Seiten der stationären Pflegeeinrichtungen. Nur wenn diese die langfristigen Vorteile der Nutzung verstehen und den eigenen Mehrwert in der Anwendung erkennen, wird es in der Langzeitpflege zu einem nachhaltigen Gebrauch des zent-

ralen deutschen Gesundheitsdaten- und Gesundheitskommunikationsnetzes kommen.

Die Telematik ist eine digitale Infrastruktur und als solche eine »Datenautobahn«, um alle Akteure des Gesundheitswesens miteinander zu vernetzen und damit einen sektoren- und systemübergreifenden Austausch von Gesundheitsinformationen zu gewährleisten: von der Pflegeeinrichtung, über Apotheken bis hin zu ärztlichen Diensten und Krankenkassen. Da Gesundheitsdaten ein Höchstmaß an Datensicher-

heit und Datenschutz erfordern, hat die sichere verschlüsselte Kommunikation zwischen den Kommunikationspartnern sowie der Schutz vor dem Zugriff auf diese sensiblen Informationen höchste Priorität. Zwingend erforderlich ist:

- » Einsatz spezieller Technik: Konnektoren, VPN-Dienst
- » Beschränkung des Zugangs auf registrierte Nutzende: Personen mit einem elektronischen Heilberufsausweis (eHBA) und Institutionen mit einer Institutionskarte (SMC-B)



Foto: Werner Krüper

**Wenn Pflegende den Mehrwert hinter der TI erkennen, sind diese eher dazu bereit, sich auf die neuen Möglichkeiten einzulassen.**



Foto: AdobeStock/Rostislav Sedlacek

Für die Konzeptionierung, den marktgerechten Aufbau und die Koordination des Betriebs der Telematik-Infrastruktur ist die Gematik verantwortlich. Die zwingend benötigte Technologie wird von der Industrie geliefert, die diese entsprechenden Zertifizierungen unterziehen muss.

### ALLE BETEILIGTEN SIND UMFASSEND INFORMIERT

Um die Bedeutung der TI in der Pflegepraxis besser zu verstehen folgendes alltägliches Szenario aus einer Pflegeeinrichtung:

*Zu Bewohnerin Marta P. gibt es Klärungsbedarf mit dem Hausarzt. Pflegefachfrau Andrea ruft in der Praxis an – besetzt. Beim vierten Anruf, eine Stunde später, erreicht Sie die Medizinische Fachangestellte der Praxis, Sabine – der Herr Doktor sei gerade in einer Behandlung, man möge doch bitte in 10 Minuten noch einmal anrufen. Als 15 Minuten später, nach zwei weiteren erfolglosen Anrufversuchen, der Doktor immer noch nicht sprechbar ist, erreicht Andrea mit viel Überzeugungsgeschick, Sabine einen Rückruf abzurufen. Als 30 Minuten später Dr. K. tatsächlich zurückruft, ist Andrea gerade zu einer anderen Bewohnerin gerufen worden und ist dort unabkömmlich. Und so weiter...*

Mit Anbindung an die TI könnte dieses Szenario zukünftig wie folgt aussehen:

*Andrea schildert ihr Anliegen in einer KIM-Nachricht, die automatisch in der elektronischen Bewohnerakte der Pflegesoftware dokumentiert wird. Dr. K. nimmt sich mittags und abends immer eine halbe Stunde Zeit, um KIM-Nachrichten zu beantworten. Die Antwort liegt gleich auch wieder in der Bewohnerakte von Marta P.*

TI bedeutet nicht zwingend schnellere Antworten. Der Prozess ist jedoch effizienter, Medienbrüche werden verhindert, jegliche Doppeldokumentation vermieden und alle Seiten sind ausreichend informiert.

### PAPIER, FAX, TELEFON: DAS ENDE NAHT

Der Alltag der ambulanten und stationären Pflege ist seit Jahrzehnten geprägt von solchen ineffizienten und die Arbeitszeit auffressenden Schnittstellen. Dies gilt bereits für die Kommunikation zwischen ambulanter Pflege, Tagesstruktur und stationärer Pflege. Vielmehr aber für den intersektoralen Informationsaustausch: Ärztliche Verordnungen für häusliche Krankenpflege und medizinische Behandlungspflege, Arznei- und Hilfsmittel, Bedarfsmedikation sowie Hilfsmittel oder auch die Aktualisierung des Medi-

kationsplans und die Beschaffung von Überweisungen erfolgen immer noch mühsam mit Papier, Fax und Telefon inklusive der damit verbundenen Fehlerquellen.

Bei Arztbesuchen stehen aktuelle Vitalwerte nicht zur Verfügung, bei Krankenhauseinweisung fehlen entsprechende Notfallblätter. Oder deren stete Aktualität wird teuer mit einem hohen technischen oder Arbeitsaufwand erkaufte. Die Pflegeüberleitung aus dem Krankenhaus heraus erfolgt ohne Pflegeassessment, somit ist eine optimale poststationäre Versorgung durch das Fehlen eines aktuellen Pflegeplans deutlich erschwert.

Mangels eines aktuellen Medikationsplans können Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln nicht rechtzeitig und fachgerecht beschafft werden. Von einer intensivierte Zusammenarbeit zwischen Pflegeeinrichtungen und Apotheken könnten alle Beteiligten inklusive der gepflegten Menschen profitieren – nicht nur durch mehr Arzneimitteltherapiesicherheit.

Durch die Nutzung der TI können in all diesen Prozessen Personalressourcen eingespart werden und mehr Zeit für die Pflegeleistungen gewonnen bzw. die anstehenden Leistungen trotz Fachkräftemangel überhaupt erst erbracht werden. >>>

» Gleichzeitig können Risiken in den Prozessen reduziert und damit die Sicherheit der zu Pflegenden erhöht werden.

Darüber hinaus trägt die Darstellung der eigenen Fachlichkeit der Pflegefachpersonen nach außen zu einer Kommunikation auf mehr Augenhöhe mit den

» **elektronische Patientenakte (ePA):**

Die ePA ist ein zentraler virtueller Speicherort in der TI, in dem gesundheitsbezogene Daten von Patienten und Patientinnen sowie von den an deren medizinischen Behandlung beteiligten Leistungserbringern gespeichert, ver-

ePA und die Anbindung der Primärsysteme, wie Pflegesoftware- und Krankenhausinformationssysteme.

In den kommenden Jahren werden zeitnah eine Vielzahl weiterer Anwendungen für die Pflege hinzukommen:

» **Elektronische Medikationsplan (eMP)**

Der eMP speichert heute auf der eGK und zukünftig in der »ePA für alle« die notwendigen Angaben zu den Medikamenten eines Patienten bzw. einer Patientin. Mögliche Wechselwirkungen eingenommener Arzneimittel können somit erkannt werden.

» **Notfalldatenmanagement (NFDM)**

Die Versicherten können notfallrelevante Informationen auf ihrer eGK speichern lassen. Diese können lebensrettend sein.

» **Elektronische Rezept (E-Rezept)**

Es soll das Erstellen, Einreichen und Verarbeiten von Rezepten einfacher machen – ohne Medienbrüche. Die Übermittlung erfolgt vom Arzt an den Patienten bzw. die Pflegeeinrichtung und weiter an die Apotheke entweder über ein Papierdokument mit einem 2D-Barcode oder die eGK oder das Smartphone des Patienten oder auch KIM. Dies erspart administrativen Aufwand auf allen Seiten.

» **TI-Messenger**

Über den TI-Messenger können alle Gesundheitsberufe in Echtzeit miteinander endgeräteunabhängig kommunizieren. Sensible und vertrauliche Gesundheitsdaten sind dabei sicher.

Alle diese Dienste tragen dazu bei, Bürokratie im Arbeitsalltag der Pflege abzubauen.«

#### MEHR ZUM THEMA

Die Umsetzung digitaler Lösungen ist Thema des **Altenpflegekongresses**. Nächste Termine: 8./9. Februar in Leipzig. Weiter geht es in Köln (21./23. Februar) und in Hannover (6./7. März). In Hannover und in Köln schließt sich der **Pflegequalitätsgipfel** an. Infos unter: [ap-kongress.de](http://ap-kongress.de)

## Der Alltag in der Pflege ist geprägt von ineffizienten und die Arbeitszeit auffressenden Schnittstellen.

übrigen Akteuren des Gesundheitswesens bei – insbesondere den Ärztinnen und Ärzten.

### WELCHE TI-DIENSTE PFLEGENDE KENNEN MÜSSEN

Die TI als Infrastruktur ist zunächst nur ein sicheres Netzwerk. Damit Informationen zwischen den verschiedenen Nutzenden ausgetauscht bzw. zentral gespeichert werden können, bedarf es verschiedener Dienste, auch Anwendungen genannt, auf Grundlage standardisierter Datenformate. Die wichtigsten Dienste sind:

» **Kommunikation im Medizinwesen (KIM)**

Das im Beispiel dargestellte Szenario basiert auf dem Dienst »Kommunikation im Medizinwesen« (KIM), der den sicheren Austausch von sensiblen Informationen wie Befunden, Bescheiden, Abrechnungen oder Röntgenbildern zwischen Leistungserbringern ermöglicht. KIM ist weit verbreitet für den Versand der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung sowie von E-Arztbriefen. Und KIM ist der zentrale Dienst, der derzeit für die Pflege auf der TI zur Verfügung steht.

» **Versichertenstammdaten-Management (VSDM)**

Mit dem Dienst »Versichertenstammdaten-Management« (VSDM) kann die Pflege die Daten auf der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) auslesen.

ändert und gelesen werden können. Vergleichbar einem Dokument werden die Daten, die in einem bestimmten Versorgungsprozess ausgetauscht werden, in der ePA in medizinischen Informationsobjekten (MIO) bzw. Pflege-Informationsobjekten (PIO) zusammengefasst.

» **Pflege-Informationsobjekt (PIO)**

Das erste Pflege-Informationsobjekt (PIO) ist der Pflegeüberleitungsbogen für die Übermittlung von pflege- und versorgungsrelevanten Informationen in Verlegungs- oder Entlassszenarien. Der Inhalt des PIO wurde bereits definiert. Derzeit läuft die Umsetzung in die

### FAZIT

#### » 1.

**Nur wenn Pflegende den Sinn und den Nutzen der TI verstehen, wird die nachhaltige Anwendung gelingen.**

#### » 2.

**Medienbrüche und jegliche Doppeldokumentation werden vermieden.**

#### » 3.

**Risiken in den Prozessen lassen sich reduzieren und damit die Sicherheit der pflegebedürftigen Menschen erhöhen.**