

Vereinfachte elektronische Pflegedokumentation für ambulante Pflegedienste

Solveig HAUSMANN¹, Kerstin RÖHNER², Boqi REN³, Gritt OTT¹

¹ CIMTT Zentrum für Produktionstechnik und Organisation
TU Dresden, Organisation Kutzbach-Bau, D-01062 Dresden

² Professur für Arbeitswissenschaft, TU Dresden, D-01062 Dresden

³ Professur für Softwaretechnologie, TU Dresden, D-01062 Dresden

Kurzfassung: Die steigende Zahl zu pflegender Personen zieht enorme Anforderungen an den Pflegebereich nach sich. Dabei bindet die notwendige umfangreiche Pflegedokumentation Zeitressourcen, die letztlich für Pflegetätigkeiten fehlen. Die im Vorhaben konzipierten technischen Lösungen fokussieren auf eine elektronische Pflegedokumentation, unter Einsatz einer eigenentwickelten Tablet-Applikation, sowie ein verbessertes Zusammenspiel von Pflegesoftware mit anderen IT-unterstützten Systemen. Ziel ist es, die Kommunikation und Information von Angehörigen, Pflegepersonal, Ärzten und anderen am Pflegeprozess Beteiligten zu vereinfachen und zu verbessern. Erfasste Daten und Informationen sollen unter Wahrung von Rechts- und Datensicherheit von mehreren am Pflegeprozess Beteiligten genutzt werden können.

Schlüsselwörter: digitale Pflegedokumentation, ambulante Pflege, Belastungsreduktion, Schnittstellengestaltung, Informationsfluss, Einsatzszenarien

1. Einführung und Zielstellung

Aufgrund des demografischen Wandels könnte sich die Zahl der Pflegebedürftigen am Beispiel von Sachsen von 131.714 im Jahr 2009 auf rund 192.000 Personen in 2030 erhöhen. Mit diesem Anstieg der Pflegebedürftigen wird voraussichtlich die professionelle Pflege, d.h. auch die Versorgung durch häusliche Pflegedienste, weiter an Bedeutung gewinnen (IAB, 2012). Anbieter ambulanter Dienste stehen hier vor besonderen und teilweise gegensätzlichen Herausforderungen, wie beispielsweise einem erhöhten Pflegebedarf beim einzelnen Klienten versus kürzeren Verweildauern bei den Pflegebedürftigen. Zugleich ist ein wachsender Mangel an Pflegepersonal zu verzeichnen. Ferner kooperieren ambulante Pflegedienste vermehrt mit anderen Dienstleistern der Pflege, z.B. Physiotherapien, Ergotherapien, Logopädiern, Sozialdiensten und arbeiten darüber hinaus immer enger mit Angehörigen zusammen. Aus dieser Situation heraus ergeben sich multiple Beanspruchungsfaktoren, die eine erhöhte psychische Belastung und Beanspruchung für das Pflegepersonal bedeuten (Hirschberg & Kähler, 2015). Ein Lösungsansatz für eine nachhaltige Optimierung des Pflegeprozesses und eine Erhöhung der Qualität der Pflegedokumentation ist in einem breiteren Einsatz technischer Unterstützung im Pflegealltag zu sehen (Meyer & Fleischmann, 2012). Das Projekt „Einfach:ambulant. Vereinfachte elektronische Pflegedokumentation ambulanter Pflegedienste durch Schnittstellen- und Informationsflussgestaltung“ konzentriert sich auf eine ver-

besserte Pflegedokumentation sowie die vereinfachte und technisch unterstützte Kommunikation zwischen den am Pflegeprozess beteiligten Personengruppen. In Zusammenarbeit mit einem regionalen ambulanten Pflegedienst sowie dem Softwareanbieter CareSocial GmbH, Dresden sollen über die Definition und Gestaltung von Schnittstellen, Inhalte einer Pflegesoftware und eines Webportals mit mobilen Endgeräten ausgetauscht werden. Die internetbasierte Portallösung, die im Projektzeitraum entwickelt wird, dient dem Austausch von pflegerischen Informationen zwischen allen am Pflegeprozess Beteiligten. Durch die passfähige automatisierte Informationsbereitstellung können sowohl die Qualität als auch die Effektivität der verschiedenen Teilprozesse im Pflegebereich, z.B. Wundversorgung oder physiotherapeutische Maßnahmen erhöht werden.

Um bedarfsgerechte technische Gestaltungslösungen für die Pflegedokumentation zu konzipieren, wurde zunächst der Ist-Stand der Technikunterstützung in diesem Bereich, die im Einzelnen notwendigen Dokumentationstätigkeiten der Pflegekräfte und damit verbundene Workflows sowie vorhandene Informationsflüsse mit involvierten Dienstleistern des Heil- und Hilfsmittelbereichs analysiert. Die erfassten Informationen dienen der Ableitung von Szenarien zum Einsatz neuer technischer Anwendungen (Use-Cases) und der Ermittlung und Dokumentation von Anforderungen der potenziellen Nutzer an eine solche Neuentwicklung.

2. Tätigkeits- und Informationsflussanalysen in ambulanten Pflegediensten und involvierten Dienstleistern

Die Tätigkeits- und Informationsflussanalysen in ambulanten Pflegediensten erfolgten anhand verschiedener Methoden. Für die Analyse der Dokumentationstätigkeiten von Pflegekräften und der Technikunterstützung im Pflegedienst wurden zwei Fragebögen und ein Interviewleitfaden konzipiert und eingesetzt. Im ersten Schritt fand eine schriftliche Befragung von 27 ambulanten Pflegediensten mit 15 Fragen zu deren bisheriger Technikunterstützung statt. Für eine tiefere Betrachtung der Dokumentationstätigkeiten bei der ambulanten Pflege wurden anschließend schriftliche Befragungen (n = 23) und leitfadengestützte Interviews (n = 4) bei drei ambulanten Pflegediensten durchgeführt. Der Fragebogen erfasste anhand von 20 Fragen die Beschaffenheit der Dokumentationstätigkeiten sowie den Informationsaustausch zwischen Pflegekräften und anderem medizinischen Fachpersonal. Eine Tätigkeitsanalyse in Form einer beobachtenden Schichtbegleitung zweier Pflegekräfte ergänzte die Ergebnisse aus den Befragungen und Interviews.

Im Rahmen der Informationsflussanalyse wurden vier Dienstleister, die an der Versorgung der Pflegepatienten beteiligt sind, interviewt. Diese kamen aus den Heil- und Hilfsmittelbereichen Wundversorgung, Physiotherapie, Logopädie und Sanitäts-haus.

Um aus den Befragungsergebnissen, Anforderungen der potenziellen Nutzer an die technische Lösung abzuleiten und diese in einer für die Lösungsumsetzung verwertbaren Form zu dokumentieren, kamen Methoden des Requirements-Engineering wie Anforderungs- und Stakeholderanalyse zum Einsatz (Partsch, 2010). Die anschließende Erarbeitung der Use-Cases erfolgte grafisch in Form von Anwendungsfalldiagrammen sowie als tabellarische Beschreibung.

3. Darstellung ausgewählter Ergebnisse

Bei der Untersuchung des Technikeinsatzes in Pflegediensten zeigt sich, dass eine technische Lösung am häufigsten bei Abrechnungsaufgaben zum Einsatz kommt (n = 27). Über 92,6 % der Befragten nutzen bei diesen Aufgaben eine Softwarelösung. Für die Dienst- als auch die Tourenplanung verwenden drei Viertel der befragten Pflegedienste eine Softwarelösung. Allerdings kommt nur bei jedem vierten Pflegedienst bei der Pflegedokumentation eine technische Lösung zum Einsatz. Darüber hinaus wird die elektronische Erfassung von Pflegedaten meist mit der Dokumentation auf Papier ergänzt. Als Gründe für die Einführung der elektronischen Pflegedokumentation nennen die Befragten eine erwartete Zeiterparnis bei der Dokumentation, die Erhöhung der Übersichtlichkeit und Kontrolle von Pflegedaten und eine verbesserte Kommunikation mit Partnern. Hemmnisse für eine Anwendung elektronischer Lösungen bei der Pflegedokumentation sehen die Befragten in den Anschaffungskosten sowie den notwendigen Umstellungsprozessen in der eigenen Organisation. Probleme, die bei der Einführung einer elektronischen Pflegedokumentation bei den Befragten aufgetreten sind, betreffen die schlechte Verfügbarkeit des Mobilfunknetzes in ländlichen Regionen, die Störanfälligkeit der Endgeräte oder Programmfehler bei der Synchronisation und Übertragung von Daten.

Im Rahmen der vertieften Betrachtung der Dokumentationstätigkeiten von Pflegepersonal konnten insgesamt 23 Pflegekräfte aus drei Pflegediensten befragt werden. Die Mehrzahl der Befragten (81,8 %) gibt an, die Pflegedokumentation am häufigsten beim Patienten durchzuführen. Hierzu zählen gängige Dokumentationen von Vitalwerten oder Leistungsnachweisen. Aufwendigere Dokumentationen wie Nachweise zum Risikomanagement (z.B. Dekubitus oder Sturz) werden eher im Büro des Pflegedienstes nachbereitet.

Die Pflegedokumentation findet häufig bis sehr häufig (93,3 %) anhand vorgegebener Formulare statt. Dabei wird überwiegend in Sätzen dokumentiert (88,9 %) und bei über einem Drittel (36,4 %) der Befragten durch Fotos ergänzt. Die Pflegedokumentation pro Patient nimmt durchschnittlich ca. acht Minuten in Anspruch, pro Dienst sind es insgesamt ca. 41,5 Minuten. Zu den häufigsten Dokumentationsaufgaben zählen laut den Befragten das Führen des Leistungsnachweises und des Pflegeberichts, die Dokumentation des aktuellen Befindens des Patienten, Abweichungen vom Pflegeablaufplan sowie die Dokumentation von Vitalwerten.

Die Pflegekräfte können sich bei folgenden Aufgaben einen sinnvollen digitalen Austausch von Informationen mit weiteren beteiligten Akteuren vorstellen: Dienstübergabe, Arztkommunikation, Informationen zur Veränderung des Allgemeinzustandes des Patienten, Verbandswechsel oder Ablaufänderungen in der Pflege. Diese Themen werden auch in den Interviews der Informationsflussanalyse durch die Dienstleister aus dem Heil- und Hilfsmittelbereich genannt. Hierbei sind vor allem Informationen zum aktuellen Allgemeinzustand des Patienten bzw. Veränderungen in der Pflege oder Medikamentengabe wichtig, da dies bei Therapieanwendungen berücksichtigt werden muss.

Die aktuelle Kommunikation zwischen Pflegediensten und Dienstleistern findet gegenwärtig über verschiedene Kanäle statt. Das Medium Telefon wird in 75 % der Befragten sehr häufig (täglich) bis häufig (wöchentlich) genutzt. Ähnlich oft erfolgt der Austausch von Informationen über schriftliche Absprachen, z.B. ein Wundprotokoll. Von 70,0 % der Befragten wird diese Form des Austausches sehr häufig bis häufig

gewählt. Den dritthäufigsten Kommunikationsweg zwischen Pflegekräften und Dienstleistern stellt der mündliche Austausch, beispielsweise vor Ort beim Patienten oder im Pflegedienstbüro, dar. Dieser kommt zu 58,8 % sehr häufig und häufig zur Anwendung.

4. Gestaltung der technischen Lösungen

Die Ergebnisse der Analysen bilden die Grundlage für die Umsetzung der Pflegedokumentation in Form einer Software-Applikation (Pflegedokumentations-App). Diese muss auf unterschiedlichen mobilen Endgeräten ausführbar sein. Weiterhin ist der Aufbau einer internetbasierten Austauschplattform (Pflege-Webportal), die den Transfer von pflegerischen, medizinischen und therapeutischen Inhalten zwischen allen am Pflegeprozess beteiligten Personengruppen zum Ziel hat, notwendig. Beide Systeme müssen darüber hinaus über ein intelligentes Schnittstellenmanagement in der Lage sein, Informationen bspw. über eine zentrale Datenablage miteinander auszutauschen. Hierbei sind vor allem datenschutzrechtliche Vorschriften bei der Pflegedokumentation zu berücksichtigen. Daten der Pflegedokumentation dürfen grundsätzlich nur mit dem Einverständnis des Patienten ausgetauscht werden.

Für die Entwicklung der Pflegedokumentations-App und für das Pflege-Webportal sind Anwendungsfälle, sog. Use-Cases, aus den Analyseergebnissen extrahiert worden. Abbildung 1 zeigt den Use-Case der Wundversorgung durch eine Wundschwester als mögliches Nutzerszenario im Pflege-Webportal.

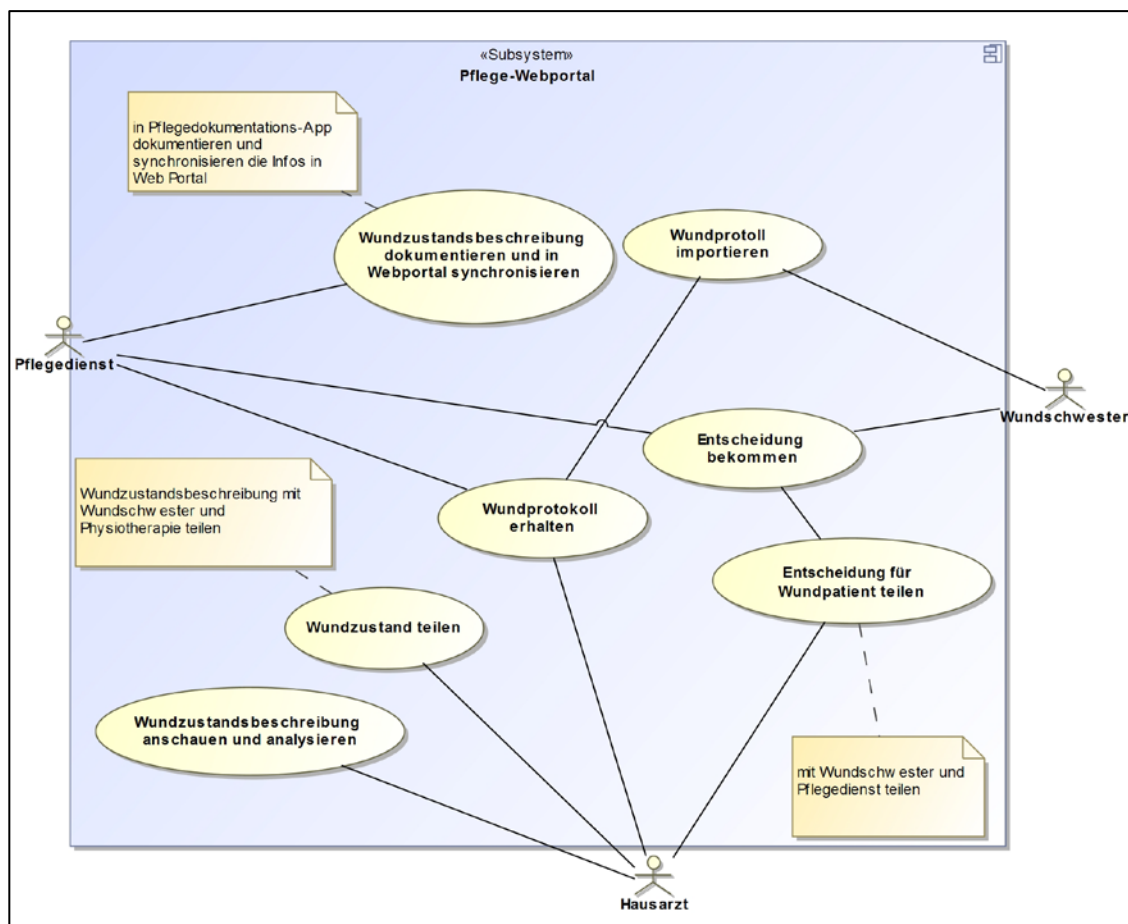


Abbildung 1: Use-Case Wundversorgung: Nutzerszenario für den Austausch zwischen Wundschwester, Pflegedienst und Hausarzt

Die Wundschwester steht im engen Austausch mit dem Pflegedienst und dem Hausarzt. Sie importiert ihre Wundaufnahme in Form des Wundprotokolls in das Pflege-Webportal. Über Zugriffsrechte des Portals wird geregelt, welche Personen Leserechte für das Wundprotokoll haben. Dies trifft in diesem Fall auf den Hausarzt und den Pflegedienst zu. Im weiteren Prozess teilt der Hausarzt seine Entscheidung zu erforderlichen therapeutischen Maßnahmen mit. Im Rahmen des Projektes werden mehrere Nutzerszenarien für Akteure der Heil-und Hilfsmittelgruppe entwickelt und im Pflege-Webportal abgebildet.

Abbildung 2 zeigt die gestalterische Umsetzung der Pflegedokumentation in Form einer Software-Applikation. Diese soll die schriftliche Dokumentation des Pflegedienstes ersetzen. Zusätzlicher Informationsaustausch ist mit der Kopplung der Pflegedokumentations-App mit dem Pflege-Webportal geplant. Im weiteren Projektabschnitt muss geklärt werden, welche Personengruppen, welche Daten in welches System einsteuern.

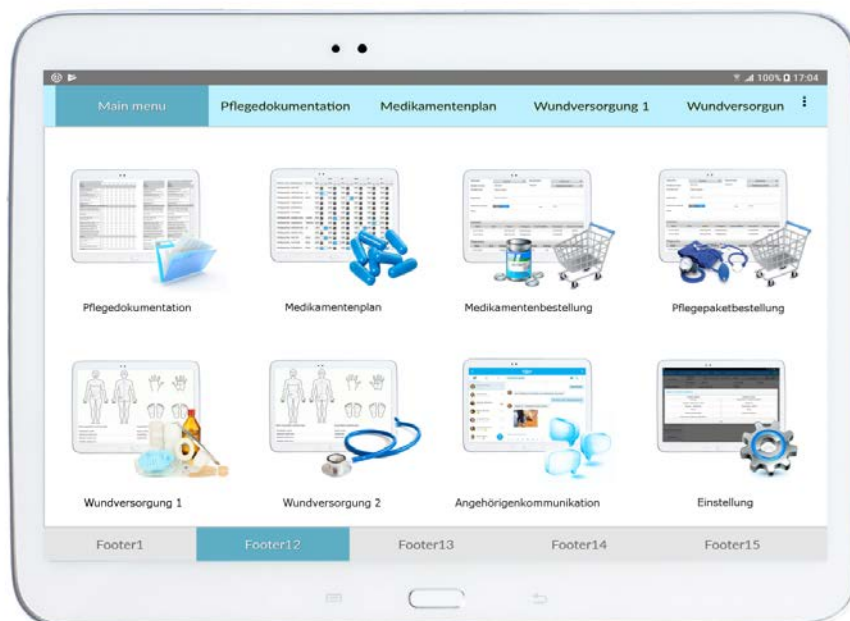


Abbildung 2: Mockup der Pflegedokumentations-App, ©CareSocial GmbH

5. Diskussion und Ausblick

Die Ergebnisse der Tätigkeits- und Informationsflussanalysen weisen auf eine notwendige Verbesserung des Informationsaustauschs zwischen den Akteuren des ambulanten Pflegeprozesses hin. Wertvolle Hinweise liefern die Analysen zum Ablauf von Informationsflussprozessen im Rahmen der ambulanten Pflege. Allerdings erlauben die kleinen Fallzahlen der Untersuchungen keine verallgemeinerbaren Schlüsse. Dennoch beleuchten sie den strukturellen Ablauf der Pflegedokumentation und deren Informationsschnittmenge zu anderen Akteuren des Pflegeprozesses. Der Vergleich des bisher erhobenen Ist-Standes und der zukünftigen Anwendung der entwickelten Pflegedokumentations-App und des Pflege-Webportals steht noch aus.

Vorgesehen ist die Untersuchung der arbeitsorganisatorischen Veränderungen durch das Pflege-Webportal. Neben dem erlebten Unterstützungsgrad, der Vereinfachung von Abläufen bei Dokumentationstätigkeiten, der Transparenz sowie effektiveren Austauschprozessen spielt auch die Benutzerfreundlichkeit der Pflegedokumentations-App und des Pflege-Webportals eine tragende Rolle. Diese Punkte sind im zweiten Projektabschnitt zu evaluieren. Meißner und Schnepf (2015) weisen in ihrer qualitativen Metastudie zur Implementierung einer IT-gestützten Pflegedokumentation im stationären Setting darauf hin, dass die bisherigen Ergebnisse zur technikgestützten Pflegedokumentation variieren und bei den Pflegekräften zwischen wahrgenommener Arbeitserleichterung und Arbeiterschwernis schwanken. Weitere Aufklärung zu den Effekten elektronischer Pflegedokumentation im ambulanten Bereich könnten die Evaluationsergebnisse in diesem Projekt erbringen.

Ferner ist auf die rechtlichen Rahmenbedingungen im Bereich der Pflegedokumentation hinzuweisen. Der Verbleib der Patientendaten beim Patienten ist gesetzlich geregelt sein. Bisher verbleibt in den meisten Fällen die Pflegemappe beim Patienten. Eine digitale Lösung würde erfordern, dass bei jedem Patienten ein Endgerät verfügbar sein muss, auf dem die Pflegedaten einsehbar sind.

Letztlich müssen arbeitsorganisatorische Verbesserungen, der Abbau von Hemmschwellen zum Technikeinsatz (z. B. durch besondere Benutzerfreundlichkeit) sowie die Beachtung von rechtlichen Rahmenbedingungen in Einklang gebracht werden, um zukünftig einen breiteren Praxistransfer der entwickelten Lösungen sicher zu stellen.

6. Literatur

- IAB (2012): Der zukünftige Bedarf an Pflegearbeitskräften in Sachsen - Modellrechnungen auf Kreisebene bis zum Jahr 2030.
- Güttler, K., Schoska, M., Görres, S. (2010): Pflegedokumentation mit IT-Systemen. Bern: Hans Huber.
- Hirschberg, K.-R. Freifrau von; B. Kähler (2015): Positionspapier: Psychische Belastungen in der Pflege und die Rolle der Pflegedokumentation. In: Behr, T. (Hrsg.): Aufbruch Pflege. Hintergründe – Analysen – Entwicklungsperspektiven. Wiesbaden: S. 163-186.
- Meißner, A., Schnepf, W. (2015): Erfahrungen von Pflegenden im Krankenhaus während der Implementierung einer IT-gestützten Pflegedokumentation. *Pflegewissenschaft* 10. S. 541-550.
- Meyer, J., Fleischmann, N. (2012): Der Einfluss von IT auf die Qualität der Pflegedokumentation. *Pflegewissenschaft* 5. S. 299 – 302.
- Partsch, H. (2010): Requirements-Engineering systematisch: Modellbildung für softwaregestützte Systeme. Berlin: Springer.
- Rösen, E. (2015): Pflegedokumentation in der Altenpflege: sachgerecht, sicher und professionell. München: Urban & Fischer.



Gesellschaft für
Arbeitswissenschaft e.V.

ARBEIT(s).WISSEN.SCHAF(F)T
Grundlage für Management & Kompetenzentwicklung

64. Kongress der
Gesellschaft für Arbeitswissenschaft

FOM Hochschule für
Oekonomie & Management gGmbH

21. – 23. Februar 2018

GfA Press

Bericht zum 64. Arbeitswissenschaftlichen Kongress vom 21. – 23. Februar 2018

FOM Hochschule für Oekonomie & Management

Herausgegeben von der Gesellschaft für Arbeitswissenschaft e.V.

Dortmund: GfA-Press, 2018

ISBN 978-3-936804-24-9

NE: Gesellschaft für Arbeitswissenschaft: Jahresdokumentation

Als Manuskript zusammengestellt. Diese Jahresdokumentation ist nur in der Geschäftsstelle erhältlich.

Alle Rechte vorbehalten.

© **GfA-Press, Dortmund**

Schriftleitung: Matthias Jäger

im Auftrag der Gesellschaft für Arbeitswissenschaft e.V.

Ohne ausdrückliche Genehmigung der Gesellschaft für Arbeitswissenschaft e.V. ist es nicht gestattet, den Kongressband oder Teile daraus in irgendeiner Form (durch Fotokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) zu vervielfältigen.

Die Verantwortung für die Inhalte der Beiträge tragen alleine die jeweiligen Verfasser; die GfA haftet nicht für die weitere Verwendung der darin enthaltenen Angaben.

USB-Print:

Prof. Dr. Thomas Heupel, FOM Prorektor Forschung, thomas.heupel@fom.de

Screen design und Umsetzung

© 2018 fröse multimedia, Frank Fröse

office@internetkundenservice.de · www.internetkundenservice.de