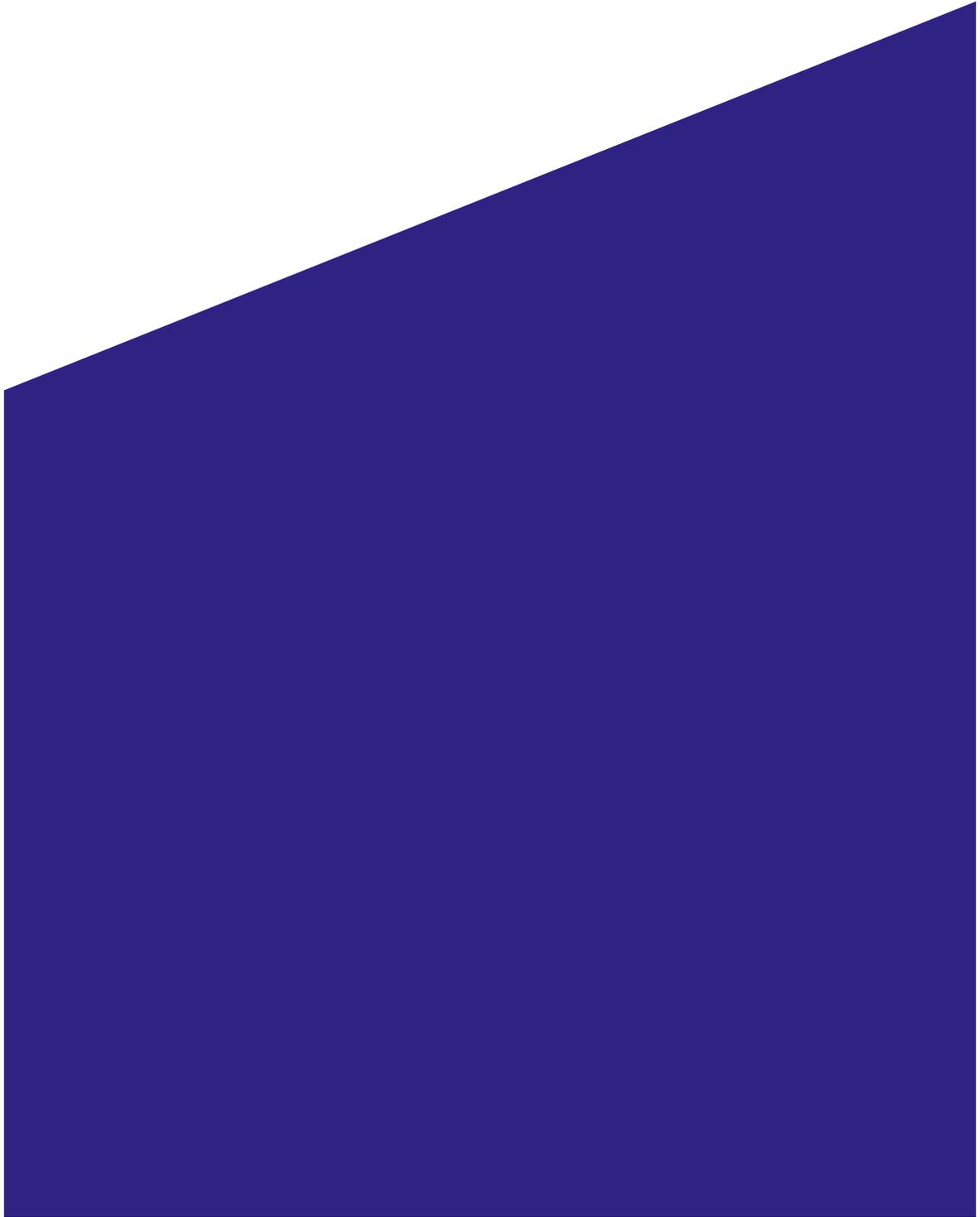


# Digitalisierung in der Pflege

## Success Stories





# Editorial

»Success Stories«, Erfolgsgeschichten aus der Pflege – gibt es so etwas überhaupt? Ja! Spätestens in der Pandemie ist die große Bedeutung der Profession für unser Gemeinwesen überdeutlich geworden. Um das Image der Pflege ist es dennoch seit vielen Jahren nicht gut bestellt. Das liegt nicht etwa daran, dass es sich bei der Pflege um eine anspruchslose oder unattraktive Tätigkeit handelt. Im Gegenteil! Schuld ist auch nicht ein in diesem Bereich besonders verbreiteter Pessimismus oder – wie so manche Stimme in der Debatte suggeriert – das Erzählen abschreckender Geschichten aus dem pflegerischen Alltag.

Herausforderungen wie der Pflegenotstand und die damit einhergehenden schwierigen Arbeitsbedingungen sind real und verschwinden nicht von selbst. Es braucht ein Bündel klug aufeinander abgestimmter Maßnahmen, die jede für sich und im Zusammenspiel zu einer Verbesserung der pflegerischen Versorgung beitragen. Ein essenzieller Baustein sind dabei digitale Innovationen.

Und hier kommen die erwähnten Erfolgsgeschichten ins Spiel. Denn davon gibt es im Kontext der Digitalisierung in der Pflege einige zu erzählen. Das wollen wir als bvitg gemeinsam mit unseren Mitgliedsunternehmen und renommierten Gastautorinnen und -autoren tun. Auch wenn die Pflege bzgl. der digitalen Transformation noch relativ am Anfang steht, möchten wir mit dieser Publikation zeigen, was heute bzw. in naher Zukunft möglich ist und durch spannende »Success stories« alle Beteiligten motivieren, den begonnenen Weg konsequent weiter zu gehen. Für eine digitale Pflege im Sinne der zu Pflegenden und der Menschen, die sich um sie kümmern.

Wir wünschen Ihnen eine abwechslungsreiche Lektüre und erhellende Perspektiven!

*Heiko Mania*  
Vorstand

*Sebastian Zilch*  
Geschäftsführer

# Inhaltsverzeichnis

<b>Pflegeversorgung</b>	<b>6</b>
Interview: Andreas Westerfellhaus	8
Lindera: Künstliche Intelligenz für smarte Sturzprävention	10
i-Solutions Health & Meona: Digitales Pflege- und Medikationsmanagement	11
Digitale Pflegeanwendung: Digitale Innovation in der Pflege	12
Der digitale Aufnahmeprozess: Mehr Zeit für alle Beteiligten	14
opta data: Von MDE und egeko, über eVO bis ePA	15
Das epaSYSTEM: Mit fundierten Daten richtige Entscheidungen treffen	16
Dell Technologies	19
Interview: Prof. Dr. Patrick Jahn, Dr. Denny Paulicke, Madeleine Ritter-Herschbach	20
Dokumentation	24
Digitalisierung in der Pflege mit NursIT ist nicht nur Software	26
RZV M-Pflege unterstützt den patientenorientierten Pflegeprozess	28
Interview: Lisa Wolter	30
Pflegeanamnese: Durchgängige Informationen	32
Digitalisierte Pflege heißt mobile Pflege	33
Digitale Pflege im Wachstum: Heidekreis-Klinikum setzt nachhaltig auf apenio	34
Alle relevanten Informationen am Point of Care	35
Interview: Christiane Rock	36

<b>Kommunikation</b>	<b>38</b>
myo	40
Interview: Christoph Gukelberger	42
Sprint-Doku: Sprachsteuerung in der Mensch-Maschine-Interaktion	44
GITG-AG	45
Interview: Hendrik Dohmeyer	46
<b>Cloud Technologie</b>	<b>48</b>
Sichere und vertrauenswürdige Cloud-Infrastrukturen in der Pflege	50
C&S Doku: Die Software für die interdisziplinäre Dokumentation in der Altenhilfe	51
Interview: Sandra Postel	52
<b>Bericht über ausgewählte bvitg-Aktivitäten</b>	<b>54</b>
Gemeinsam für die Digitalisierung in der Pflege	56
Pflege & Interoperabilität: Zukunft aktiv mitgestalten	57
Success Stories: Digitale Pflege	58
Interview: Michael J. Bauch	59
Impressum	60

# Pflegeversorgung

Interview: Andreas Westerfellhaus	8
Lindera: Künstliche Intelligenz für smarte Sturzprävention	10
i-Solutions Health & Meona: Digitales Pflege- und Medikationsmanagement	11
Digitale Pflegeanwendung: Digitale Innovation in der Pflege	12
Der digitale Aufnahmeprozess: Mehr Zeit für alle Beteiligten	14
opta data: von MDE und egeko, über eVO bis ePA	15
Das epaSYSTEM: Mit fundierten Daten richtige Entscheidungen treffen	16
Dell Technologies	19
Interview: Prof. Dr. Patrick Jahn, Dr. Denny Paulicke, Madeleine Ritter-Herschbach	20

# Ein Interview mit Andreas Westerfellhaus



## **Wo steht die Pflege heute hinsichtlich der Digitalisierung?**

Nachdem die Pflege bei der Digitalisierung jahrelang hinten runtergefallen war, ist in diesem Bereich in den letzten drei Jahren sehr viel auf den Weg gebracht worden. Die Politik hat viele wichtige Entscheidungen getroffen, damit die Digitalisierung endlich in der Langzeitpflege ankommen kann.

So können sich Pflegeeinrichtungen nun perspektivisch freiwillig an das sichere Netz der Telematik-Infrastruktur anbinden, um nach und nach die digitalen Anwendungen der Telematik-Infrastruktur zu nutzen, etwa den elektronischen Medikationsplan, die elektronische Verordnung sowie die elektronische Patientenakte.

Pflegekräfte können damit in Zukunft Zugriff auf sämtliche pflegerelevante Daten der elektronischen Patientenakte bekommen und sparen sich dadurch zeitaufwändige Nachfragen beim Arzt oder Krankenhaus. Sie erhalten aktuelle versorgungsrelevante Daten zu Behandlung, Medikation und Krankengeschichte.

Außerdem werden Pflegekräfte in absehbarer Zeit ärztliche Verordnungen elektronisch empfangen und von den Kassen genehmigen lassen können. Das wird vor allem bei ambulanten Pflegediensten viel Zeit und Aufwand sparen.

Und für besonders wichtig halte ich, dass in absehbarer Zeit endlich alle Pflegeeinrichtungen sämtliche Leistungen elektronisch abrechnen können.

## **Welche Herausforderungen stehen einer konsequenten Digitalisierung der Pflegeversorgung (noch) im Weg?**

Vor allem in der Langzeitpflege ist von Digitalisierung leider häufig noch zu wenig zu spüren. Pflegekräfte könnten mit digitaler Hilfe viel stärker von Dokumentations- und Antragsaufwand entlastet werden. Sie könnten viel mehr ihrer Zeit mit der Pflege der Menschen anstatt mit Papierkram verbringen. Dazu braucht es einfache und sinnvolle Anwendungen, die Pflegekräfte und Pflegebedürftige überzeugen.

Eine Grundvoraussetzung für sichere Anwendungen ist allerdings die schnelle flächendeckende Anbindung von Pflegeeinrichtungen an die Telematik-Infrastruktur. Hier wird entscheidend sein, dass die Bundesländer sich in den

nächsten Monaten entschlossen am Aufbau des elektronischen Gesundheitsberuferegisters beteiligen, welches die für die Anbindung erforderlichen elektronischen Heilberuferausweise und Smartcards ausgeben soll.

Ich gehe davon aus, dass wir hier noch ein bisschen Geduld haben müssen, bis Pflegende in der Langzeitpflege flächendeckend sicher digital mit anderen Berufsgruppen kommunizieren und zusammenarbeiten können. Die Weichen sind aber gestellt und es gibt kein Zurück.

### **Welche konkreten Chancen bietet die Digitalisierung für die verschiedenen Akteure (Zu pflegende Menschen, pflegende Angehörige, Pflegepersonal, Einrichtungen etc.)?**

Digitalisierung in der Pflege ist in aller Munde. Nicht immer ist klar, was genau gemeint ist. Pflege-Roboter, Abrechnungssoftware im Krankenhaus, Pflegedokumentation auf dem Tablet beim Pflegedienst, App zur Heimsuche – heutzutage ist vieles digital.

Für mich stellt sich aber in erster Linie die Frage, welchen konkreten Vorteil bietet eine digitale Anwendung für die pflegerische Versorgung?

Digitale Prozesse bringen nur dann etwas, wenn sie Sinn machen und Pflegende sie auch leicht umsetzen können. Pflegekräfte wollen und sollen ihre Zeit nicht mit unnötigem Papierkram verbringen, sondern mit der Pflege der Menschen. Wir brauchen deshalb sinnvolle digitale Anwendungen, die Pflegekräfte überzeugen und ihnen Arbeit abnehmen anstatt zusätzlichen Aufwand zu verursachen. Natürlich können digitale Assistenzsysteme auch die häusliche Pflege

erleichtern. Pflegebedürftige können länger zu Hause wohnen bleiben, wenn zum Beispiel smarte Technik im Bad und in der Küche Stürze erkennt, Hilfe ruft und Pflegebedürftigen Orientierung gibt.

Die Bundesregierung hat in dieser Wahlperiode dafür gesorgt, dass endlich das Pflegehilfsmittelverzeichnis überarbeitet wird und künftig innovative digitale Assistenzsysteme von den Kassen bezahlt werden können.

Außerdem kommen demnächst erstmals Pflege-Apps in die Versorgung. Pflegebedürftige können dann digitale Pflegeanwendungen nutzen, um den eigenen Gesundheitszustand zu verbessern und die Kommunikation mit Angehörigen und Pflegefachkräften zu verbessern, zum Beispiel durch Sturzprävention, personalisierte Gedächtnisspiele für Menschen mit Demenz oder in der Versorgung von Menschen mit Dekubitus.

# Lindera

## Künstliche Intelligenz für smarte Sturzprävention

Schätzungsweise jeder dritte Mensch im Alter von über 65 stürzt einmal im Jahr – jetzt sind Stürze ein lösbares Problem geworden.

Die *Lindera* Mobilitätsanalyse nutzt Künstliche Intelligenz (KI) per App und kluge Software-Integration, um Pflegeeinrichtungen, Therapiezentren und Kliniken eine neue Form der Sturzprophylaxe zu ermöglichen. Die smarte Mobilitätsanalyse, kurz *SturzApp*, ist eine digitale Gesundheitslösung, die das Sturzrisiko älterer Menschen analysiert und mit individuellen Maßnahmen nachweislich senkt. Sie ermöglicht eine bessere Versorgung und unterstützt Pflegende bei der Analyse, Dokumentation und Sturzprävention. Studien zeigen, dass die App das Sturzrisiko innerhalb von sechs Monaten um bis zu 20 Prozent senkt.

Mit *Lindera* lassen sich Gangbildanalysen innerhalb weniger Minuten und höchst präzise erstellen. Die *SturzApp* basiert auf einer 3D-Motion-Tracking-Technologie, die das dreidimensionale Bild vom Gang einer Person mit einer gewöhnlichen Kamera analysiert, wie sie in Smartphones und Tablets verbaut sind. Dafür nehmen Fach- und Betreuungskräfte mit der *Lindera*-App ein 30-sekündiges Video vom Gang einer Person auf und beantworten einen psychosozialen Fragebogen. Mithilfe der Daten ermittelt die KI das Sturzrisiko und liefert individuelle Handlungsempfehlungen gemäß Expertenstandard, um die Mobilität zu verbessern. Studien der *Charité Berlin* und in Zusammenarbeit mit Krankenkassen aller Colour zeigen, dass die *SturzApp* das Sturz-

risiko senkt, die Mobilität fördert und in Effizienz, Umfang und Genauigkeit der Analyse alle analogen Verfahren übertrifft.

### Integration in führende IT-Dokumentationssysteme

Mit der Integration in die führenden IT-Dokumentationssysteme leistet *Lindera* einen Beitrag, Prävention effizienter zu denken und ermöglicht neues Arbeiten in der Pflege. DAN Produkte hat die Lösung ebenso in seine Software-Lösungen eingebunden wie auch *MediFox* und *myneva*. *Heimbas*. Über einen IoT-Connector ist es möglich, die *Lindera*-App mit der *Vivendi*-Plattform von *Connex* zu verbinden. Pflegeheimbetreiber wie die *Korian Gruppe*, *Belia*, *Katharinenhof* und *Alloheim Senioren-Residenzen* rollen die *SturzApp* in all ihren Einrichtungen aus.

Neben der Pflege widmet sich *Lindera* auch den Bereichen Therapie, Orthopädie, Neurologie und Kliniken. Mit dem *Lindera* Software Development Kit (SDK) lässt sich die 3D-Technologie mühelos in andere Fitness- und Gesundheitslösungen integrieren und ermöglicht personalisiertes Training. Die E-Health Pioniere haben sich der Mission verschrieben, Mobilität entlang der Versorgungskette auf ein neues Level zu heben und Stürze im Alter sowie unnötige Knie- und Hüft-OPs zu einem lösbaren Problem zu machen.

➤ [Lindera](#)

# i-SOLUTIONS Health & Meona

## Digitales Pflege- und Medikationsmanagement

Die beiden Unternehmen der Mesalvo Gruppe bieten eine Pflegelösung, die den Pflegebereich entlastet und den gesamten Pflegeprozess abbildet.

Kliniken kämpfen unter anderem mit sinkenden Betten- und steigenden Patientenzahlen. Zudem müssen sie eine dünne Personaldecke bei wachsender Arbeitsdichte verkraften.

Wir bieten eine Pflegelösung, die den Pflegebereich entlastet und den gesamten Pflegeprozess abbildet – vom Assessment über die Pflegeplanung und Leistungserfassung bis hin zur Evaluation. So erscheinen z. B. ärztliche Anordnungen und geplante pflegerische Maßnahmen gemeinsam auf einer Aufgabenliste. Dadurch kann die Durchführung schnell und effizient dokumentiert werden. Darüber hinaus ermöglicht eine übersichtliche Kurve Ärzten und Pflegekräften einen gemeinsamen Blick auf Verläufe wie z. B. Vitalparameter. Die Lösung unterstützt den Prozess zur papierlosen digitalen Station und überzeugt durch eine hohe Nutzerfreundlichkeit. Das Pflegemodul fördert dank tiefer Integration in das Krankenhausinformationssystem (KIS) *ClinicCentre* die interdisziplinäre Dokumentation und schafft Transparenz für alle Berufsgruppen.

Die Medikationsprozesse und die Anforderungen an Qualität und Sicherheit in Krankenhäusern haben sich in den letzten Jahren enorm verändert und weiterentwickelt. Die Digitalisierung der Krankenhäuser ist ein notwendiger Schritt für das zukünftige Gesundheitssystem. Das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) ist eine Chance, die

Digitalisierung weiter voranzutreiben. Durch den Zusammenschluss von *i-SOLUTIONS Health* und der *Meona Group* erfüllen wir mit unseren Software-Lösungen unter anderem die Fördertatbestände 3 und 5 zu Pflege- und Behandlungsleistungen als auch dem Medikationsmanagement des KHZG. Der Medikationsprozess wird im System vollständig von der Verordnung bis zur Prüfung, Bereitstellung und Kontrolle der Medikamente dargestellt, wodurch Medikationsfehler im Krankenhaus deutlich reduziert werden. Die Anwender werden im Verordnungsprozess durch das eigene *Clinical Decision Support System* unterstützt und entlastet. Die vielfältigen Informationen aus den Arzneimittel-datenbanken können zu jedem Zeitpunkt der Verordnung abgerufen werden, beispielsweise werden proaktiv Warnungen zur Verfügung gestellt. Somit wird die Kette der Arzneimitteltherapiesicherheit von der Produktion bis zum Patienten lückenlos unterstützt und geschlossen.

↳ [i-SOLUTIONS Health](#)

↳ [Meona](#)

# Digitale Pflegeanwendung

## Digitale Innovation in der Pflege

Wir als BFS health finance begrüßen, dass DiPA künftig pflegebedürftige Personen, Pflegefachkräfte und Angehörige unterstützen können. Wir wollen dazu beitragen, dass diese durch transparente Prozesse und einfache, verständliche Verfahren möglichst vielen Patient:innen zur Verfügung stehen.

Erste Erfahrungen haben wir bereits mit der Etablierung eines digitalen Services für die Genehmigungs- und Abrechnungsprozesse inkl. Factoring für digitale Gesundheitsanwendungen gemacht. Mithilfe dieser automatisierten Abläufe unterstützen, beschleunigen und vereinfachen wir Prozesse zwischen Krankenkassen und DiGA-Herstellern. Darüber hinaus engagieren wir uns ganz grundsätzlich aktiv für die Einbindung von digitalen Anwendungen in unsere bestehenden und zukünftigen Selektivverträge. Unsere Erfahrungen aus Gesprächen mit DiGA-Herstellern, Start-Ups und Krankenkassen können Erkenntnisse für die Etablierung der DiPA liefern.

### **Akzeptanz steigern**

Wichtig ist es, digitale Lösungen umfassend in der Versorgungslandschaft zu etablieren und Akzeptanz sowie Nutzen zu steigern. Europaweit schauen Akteure des Gesundheitsmarktes nach Deutschland als Vorreiter im Bereich Digitale Gesundheitsanwendungen und der Eröffnung neuer Märkte. Basierend auf den Ergebnissen des *eHealth-Monitors 2021* haben die DiGA als Vorreiter ihr Potential in der Versorgung – durch geringe Downloadzahlen und wenig Verordnungen – noch nicht entfalten können. Laut Pressemitteilung des BKK-Dachverbandes haben gesetzlich Versicherte seit dem Start knapp 39.000 dieser Apps auf Rezept in Anspruch genommen. Um das Angebot und den konkreten Mehrwert deutlich, umfassend und transparent zu vermitteln, kann eine umfassende Aufklärungskampagne helfen. Pflegekassen, Angehörige, Hersteller sowie Pflegedienste und -einrichtungen benötigen maximale Aufklärung, um das »neue« Angebot

bestmöglich in der Versorgung zu verankern. Im Gegensatz zu den DiGA müssen DiPA bei der Pflegeversicherung beantragt werden, da sie nicht ärztlich verordnet und die Leistungen der Pflegeversicherung auf Antrag bewilligt werden. Die Information und Beratung der Anspruchsberechtigten hinsichtlich des DiPA-Angebots gilt es sicherzustellen. Für eine Nutzenmaximierung sollte auch die Ansprache niedrigschwellig und direkt erfolgen: Sinnvoll wäre es, dass sich die Krankenkassen, nach den neuen gesetzlichen Möglichkeiten, individuell und direkt an die pflegenden Angehörigen wenden.

### **Kosten- und Prozessoptimierung**

DiGA und DiPA-Hersteller zählen zu den Innovationstreibern im deutschen Gesundheitswesen. Unsere Erfahrung zeigt, dass finanzielle Sicherheit für die meist jungen Unternehmen ein Fokusthema ist. Mit unserem Angebot sorgen wir durch Vorfinanzierung für planbare Liquiditätsströme. Mit dem so unmittelbar entstandenen Working Capital können schnell weitere Investitionen und Entwicklungen getätigt werden. Mit Blick auf die Entwicklungs- und Implementierungskosten, Anforderungen und Qualitätsansprüche der DiPA besteht die Gefahr, dass eine fehlende finanzielle Wertschätzung (mit der Gesamtvergütung von derzeit 50 Euro) den Entwicklergeist der DiPA-Hersteller bremst. Zwar hat der Gesetzgeber die Möglichkeit vorgesehen, die Vergütung der DiPA um einen Selbstzahleranteil zu erhöhen. Jedoch ist die Zuzahlungsbereitschaft bei gesetzlich Versicherten meist gering, daher wäre es sinnvoll DiGA wie auch DiPA in Versorgungskonzepte direkt zu integrieren.

Ein weiteres Key-Learning unseres Services ist der digitale Genehmigungs- und der Abrechnungsprozess, dem ein analoges Antragsverfahren gegenübersteht. Einen manuellen, papiergestützten und nicht standardisierten Workflow gilt es in einen komplett digitalisierten, automatisierten Prozess umzuwandeln, um Akzeptanz und Nutzen in der Versorgung zu steigern. Die im Koalitionsvertrag festgelegten Schwerpunkte Pflege und Fortsetzung der Digitalisierungsstrategie werden hoffentlich den Auf- und Ausbau digitaler Prozesse in der Pflege beschleunigen.

➤ [BFS health finance](#)

# Der digitale Aufnahmeprozess

## Mehr Zeit für alle Beteiligten

Der Kostendruck innerhalb des Gesundheitswesens ist allgegenwärtig. Nicht erst seit der Corona-Pandemie ist die prekäre Situation der Pflegekräfte bekannt, jedoch deutlich mehr in den Mittelpunkt der Aufmerksamkeit gerückt.

Besonders der Bereich der Verwaltung und Dokumentation kostet Pflegekräfte in ihrem Alltag wertvolle Zeit, da diese überwiegend analog erfolgen. Hoffnungsträger zur Lösung dieses Problems ist unter anderem die Digitalisierung, da sie häufig mit Prozessoptimierung, Qualitätssicherung und Zeitersparnis assoziiert wird. *NOVENTIcare* als Softwarehersteller für Pflegeeinrichtungen hat sich deshalb darauf spezialisiert, möglichst viele Prozessschritte in einer umfassenden Software abzubilden. Mit dem »PDL Cockpit Mobil« soll der pflegerischen Versorgungsalltag in den Fokus gerückt und effizienter gestaltet werden können.

Auch der *Häusliche Pflegedienst Königs Wusterhausen* nutzt diese Software seit einiger Zeit. Das mobile Cockpit ermöglicht es ihnen verschiedene Arbeitsprozesse von der Klienten-Aufnahme mit Vertragsabschluss, über die Planung der Einsätze bis hin zur Leistungsabrechnung digital abzubilden. Besonders von der mobilen und digitalen Datenerfassung bei Klienten-Neuaufnahmen profitieren die Pflegekräfte des häuslichen Pflegedienstes stark. »Hier allein erreichen wir eine Zeitersparnis von einer Stunde.«, erklärt *Janett Klose*, Pflegedienstleitung des *Häuslichen Pflegedienstes Königs Wusterhausen*.

Sämtliche Stammdaten werden nun vor Ort, in der Häuslichkeit des Klienten, mobil erfasst und angelegt. Mittels des Begutachtungsassistenten erfolgt die Eingabe der pflegerisch relevanten Daten des Klienten und verschafft einen ersten Eindruck über den zu erreichenden Pflegegrad. Nach Beendigung des Hausbesuches werden die Daten mit der *NOVENTIcare* Software synchronisiert und der angelegte Klient wird im Programm integriert. Über eine spezielle Funktion kann der Kostenvoranschlag mit den besprochenen Einsätzen und den dazugehörigen Leistungen angelegt und dem Klienten sofort vorgelegt werden. Die Digitalisierung des Klienten-Neuaufnahmeprozesses verschafft dem *Häuslichen Pflegedienst Königs Wusterhausen* eine erhebliche Zeitersparnis, Entbürokratisierung und bessere Organisation, wodurch mehr Zeit für ihre Kernaufgabe bleibt – die Pflege von Menschen. Autorinnen: Silke Kopp (*NOVENTIcare*), Madlen Rammhold (*NOVENTIcare*), Kristin Kassel (*NOVENTI Health SE*)

↘ [NOVENTIcare](#)

# opta data

## Von MDE und egeko, über eVO bis ePA

### Wir digitalisieren die Pflege

opta data ist der führende Anbieter für Abrechnung und Software im Gesundheitswesen. Wir sind ein Treiber der Digitalisierung und wir haben dabei einen besonderen Fokus auf die Versorgungsbereiche der Gesundheitsfachberufe und Gesundheitshandwerker.

Die Digitalisierung der Pflege hat Fahrt aufgenommen. Mit der Einführung der Telematikinfrastruktur soll die Pflege in das nationale Gesundheitsdatennetz eingebunden werden. Wir als opta data machen aus dieser Entwicklung eine Chance für die Pflege.

### Status Quo (MDE, egeko)

Wir bieten bereits seit längerem die etablierten Lösungen zur mobilen Datenerfassung (MDE) und das elektronische Genehmigungsverfahren zur Kostenübernahmen (egeko) an. Beide wurden von der *opta data Gruppe* für die Pflegebranche entwickelt und werden weiter voran getrieben.

- ▶ Die opta data Gruppe befasst sich seit Jahren erfolgreich mit der Entwicklung digitaler Instrumente, um der Praxis den Pflegealltag zu erleichtern.
- ▶ Dabei geht es uns nicht darum, analoge Prozesse zu digitalisieren, sondern bestehende Prozesse intelligenter zu gestalten. Dabei verfolgen wir stets das Ziel, den Leistungserbringern Freiräume für ihre Kernaufgaben zu schaffen.

### Aktuelle und neue Entwicklungen

Im Rahmen des laufenden Modellprojekts des GKV-SV nach § 125 SGB XI zum Anschluss von Pflegebetrieben an die Telematikinfrastruktur arbeitet die opta data Gruppe eng mit Pflegediensten zusammen.

Wir zeigen wie der Anschluss an die TI für die Pflege problemlos funktionieren kann.

- ▶ Die Fachdienste können anschließend die Möglichkeit zur sicheren Kommunikation im Medizinwesen (KIM) als Fachdienst der TI nutzen.
- ▶ Anschluss und KIM-Client werden erfolgreich durch die opta data Gruppe ermöglicht.

### Ausblick (eVO und ePA)

Relevante Telematikinfrastruktur-Fachdienste für die Pflege werden z. B. die elektronische Verordnung (eVO) und auch die elektronische Patientenakte (ePA) sein.

- ▶ Zusammen mit dem elektronischem Leistungsnachweis werden auf Basis der Telematikinfrastruktur Mehrwerte für die Pflegepraxis generiert.
- ▶ Die opta data Gruppe engagiert sich seit der ersten Stunde ebenfalls in der Entwicklung intelligenter Fachdienste, um so die Digitalisierung in der Pflege weiter voranzutreiben.

↳ [opta data](#)

# Das epaSYSTEM

## Mit fundierten Daten richtige Entscheidungen treffen

Unser Antrieb ist, Pflegefachpersonen zu befähigen, mit fundierten Daten richtige Entscheidungen zu treffen – damit pflegebedürftige Menschen individuell und sicher versorgt werden.

Dafür haben wir ein systematisches und wissenschaftlich abgesichertes Bewertungssystem zur pflegerischen Befunderhebung entwickelt. Mit unserem *epaSYSTEM* (*epa* steht für effiziente Pflege-Analyse) wird nichts vergessen, da Veränderungen, unerwünschte Entwicklungen und potentielle Risiken unmittelbar erkannt werden.

Fast 800 Einrichtungen im D-A-CH-LI-Raum nutzen unseren Content. Die technische Umsetzung des *epaSYSTEMS* mit seinem Datenmodell erfolgt dabei nicht durch uns, sondern durch Kooperation mit 25 Softwarepartnern in deren jeweiligen (Pflege-)Dokumentationslösungen.

Das *epaSYSTEM* ermöglicht Pflegefachpersonen, den pflegerelevanten Gesundheitszustand von Patient:innen mittels Punktwerten systematisch einzuschätzen. Damit ist nicht nur die Basis für die klinische Entscheidungsfindung im pflegediagnostischen Prozess, sondern auch für die Bewertung des Erfolgs gelegt. Durch die automatische Ausleitung von Risikoprofilen und die Vorhersage von potenziell kritischen Situationen werden vermeidbare unerwünschte Ereignisse wie z. B. *Delir* reduziert. Zunehmend wird das *epaSYSTEM* mit Methoden aus dem Bereich der künstlichen Intelligenz erweitert. Potentielle Risikosituationen werden so noch früher erkannt und die Pflege(maßnahmen)planung noch passgenauer.

Durch die Möglichkeit der Anbindung an die Telematikinfrastruktur können Daten aus dem *epaSYSTEM* auch für die elektronische Patientenakte genutzt werden.

Die klinische Anwendung des *epaSYSTEMS* erfolgt mit den *epaINSTRUMENTEN epaKIDS* (Pädiatrie), *epaAC* (AcuteCare), *epaPSYC* (PsychiatricCare) und *epaLTC* (LongTermCare). Die *epaINSTRUMENTE* sind in ihrer Struktur über alle Versorgungsbereiche hinweg einheitlich und damit vergleichbar. Somit können die Daten zum pflegerelevanten Gesundheitszustand über Sektorengrenzen hinweg genutzt und ausgewertet werden.

Derzeit arbeiten wir gemeinsam mit Partnern aus Hochschule und Berufspolitik an Modellen, um mittels Methoden der Künstlichen Intelligenz den qualitativen und quantitativen Personalbedarf vorherzusagen. Dabei sollen pflegerischen Patientenstandsdaten genauso wie weitere klinischen und institutionellen Parameter berücksichtigt werden.

So sollen Ressourcen zielgenauer verteilt und entsprechend der Berücksichtigung von Auslastung, Qualifikationsmix und Schweregrad des Patienten eingesetzt werden.

↳ [epaSYSTEM](#)

### **Die Systematik soll über das folgende Fallbeispiel erläutert werden:**

Frau Lang wird mit Radiusfraktur in die Klinik aufgenommen. Sie liegt viel im Bett, bewegt sich aufgrund der Schmerzen wenig. Sie fühlt sich schwach und benötigt umfangreiche Hilfe beim Essen und Trinken. Da sie schon zu Hause wenig getrunken hat, wird von der Pflege ein Trinkplan geführt.

Die zuständige Pflegefachperson, Herr Mayer, schätzt mit Hilfe des *epaAC* (AcuteCare) den pflegerelevanten Gesundheitszustand von Frau Lang ein. Im *epaAC* wird das Risikoprofil automatisch erstellt. So erkennt er auf einen Blick, welche Risiken und relevanten Pflegeprobleme bei Frau Lang vorliegen. Außerdem schlägt ihm das System automatisch die individuell passenden Pflegemaßnahmen vor.

Aufgrund der Integration von Daten aus Bewegungssensoren in der Matratze informiert ihn das *epaSYSTEM* kontinuierlich über Veränderungen des Dekubitus- und Sturzrisikos, um auch im Verlauf vermeidbaren unerwünschten Ereignissen entgegen zu wirken.

Zwei Tage nach der OP geht es Frau Lang zunehmend besser. Sie kann über unsere PatientenApp (*epaASSIST*) ihre Schmerzstärke, Trinkmenge etc. selbständig erfassen und erhält so eine persönliche Verlaufsdarstellung direkt auf ihr Handy. Dadurch hat sie eine eigene Kontrolle über ihre tägliche Trinkmenge und über ihre zeitabhängigen Schmerzspitzen. Darüber hinaus erhält Frau Lang in der App Tipps für Bewegungsübungen, um einem Sturz vorzubeugen. Nach sechs Tagen wird sie aus der Klinik in die Reha verlegt.

»Für unser IT-Team war es von vorn herein wichtig, die technischen Komponenten Tastatur oder Monitor schnell und unkompliziert auswechseln zu können. Bei der jetzigen Lösung kann das Personal das Zubehör in der Regel selbst anpassen, ohne dass dafür ein Techniker oder die IT benötigt wird.«



# Dell Technologies

Das Pflegepersonal eines Krankenhauses mit zwei Standorten nahe Berlin benötigte für eine einfache Dokumentation der Patientenwagen neue Visitenwagen und darauf zugeschnittene mobile Endgeräte. Die Anforderungen dafür waren: Flexible, einstellbare Wagen und IT-Geräte auf dem aktuellen Stand der Technik. In der Vergangenheit kamen Laptops nur sporadisch, beispielsweise für Dokumentation der Patientendaten, zum Einsatz. Auch war die bis dato eingesetzte Visitenwagen-Flotte mit integrierter Hardware umständlich zu bedienen und schwerfällig, was auf Kosten der Effizienz und Produktivität der Arbeitsabläufe im Klinikalltag ging.

So entstand der Wunsch nach beweglichen, anpassungsfähigen und platzsparenden Wagen für eine einfachere Dokumentation. Zudem war es dem Pflegepersonal wichtig, das benötigte Zubehör im Bedarfsfall auch ohne professionellen Techniker schnell und einfach installieren und wechseln zu können, um sich voll und ganz auf die eigentlichen Aufgaben, sprich die Pflege und Versorgung der Patientinnen und Patienten konzentrieren zu können. Auch sollten die neuen Visitenwagen möglichst ergonomisch und individuell einstellbar sein, um vor zusätzlichen Belastungen zu schützen, aber dennoch stabil genug, um die Herausforderungen im Alltag zu meistern. Auch die IT-Hardware sollte sich flexibel an die Anforderungen der Pflege anpassen lassen. So waren unter anderem zusätzliche Optionen wie Spracherkennung und Barcodescanner Voraussetzung. Von zehn in die engere Auswahl gezogenen Anbietern entschied sich das Krankenhaus

schließlich für die gemeinsame Lösung von *Dell Technologies* und *Ergotron*. Das Visitenwagen-Modell *StyleView 42* von *Ergotron* war mit Abstand am überzeugendsten, insbesondere aufgrund seiner Flexibilität und langen Batterielaufzeiten. Auch die einfache Höhenverstellbarkeit und leichte Manövrierbarkeit begeisterte das Klinikpersonal, denn so kann für jeden Mitarbeitenden ein individueller Arbeitsplatz geschaffen werden.

Durch die konstante Wechselspannung des *Ergotron*-Wagens von 220V kann die IT ihre Standardhardware verwenden. Konkret entschied man sich für den *Optiplex Micro* und Monitore der *P-Serie* von *Dell Technologies*. Hygienische Tastaturen und Mäuse sowie Barcode Scanner runden den mobilen und flexiblen Visitenwagen ab. Damit erfüllt der Pflegewagen auch die hohen Hygieneansprüche des Krankenhauses. Das »Alles-aus-einer-Hand-Konzept« von *Dell Technologies* hat das Krankenhaus voll überzeugt, schloss es doch neben den Geräten selbst auch einen erstklassigen Service mit ein.

An beiden Krankenhausstandorten profitiert das Personal nun von einer flexiblen und zuverlässigen Lösung für eine optimale Dokumentation und damit mehr Zeit mit den Patient:innen!

↘ [Dell Technologies](#)

# Ein Interview mit **Prof. Dr. Patrick Jahn, Dr. Denny Paulicke, Madeleine Ritter-Herschbach**



## **Wo steht die Pflege heute hinsichtlich der Digitalisierung?**

Die Covid-19-Pandemie zeigt uns wie unter einem Brennglas, vor welchen Herausforderungen die digitale Transformation in Pflege und Gesundheit noch steht und zeitgleich auch welche Bedeutung die Anwendung digitaler Techniken in der Versorgung bereits erlangt haben. Neben Basis-Infrastrukturen (W-LAN, zur Verfügung stehende Endgeräte etc.) fehlt es besonders an Qualifizierung, Studien zur Wirksamkeit oder Nützlichkeit der Entwicklungen und Konzepten zur erfolgreichen Implementierung von assistiven und digitalen Technologien in Routine- und Alltagsabläufen. Folglich ist die Durchdringungstiefe in der Praxis noch gering und »die Leuchttürme befinden sich auf Inseln«

Aus der Forschung ist bekannt, dass die Mehrheit der Pflegefachpersonen und vor allem der Patient:innen der Unterstützung durch digital-assistive Technologien grundlegend offen gegenüberstehen, wenn der unmittelbare Nutzen sichtbar und nachvollziehbar ist.

Die Perspektive der Entlastung durch solche Technologien ist für viele Kolleg:innen auch klar mit Erwartungen verbunden, dadurch mehr Freiraum für die pflegerischen Aufgaben zu bekommen, die eine unmittelbare menschliche Zuwendung brauchen (und für die oft viel zu wenig Zeit bleibt). Außerdem erwarten sie, dass körperliche Belastungen aus der Arbeit reduziert werden (bspw. Heben und Tragen). Sie wünschen sich hierbei eine aktivere Rolle und auch stärkere Einbindung bei der Entwicklung digital-assistiver Technologien. Sie wollen aber auch durch Vermittlung entsprechender Kompetenzen auf diese Aufgaben vorbereitet werden.

Insofern ist es bedauerlich, dass die Entwicklung von Kompetenzen zur Gestaltung der digitalen Transformation des Pflegeberufes in den Bundesrahmenlehrplan für die Pflegeberufe entsprechend der aktuellen Reform nahezu vollständig vergessen wurden.

**»Der wissenschaftliche Nachweis, welche Wirksamkeiten mit dem Einsatz von digital-assistiven Technologien einhergehen, wird demnach zunehmend wichtiger werden.«**

Dabei ist bekannt, dass der Aufbau digitaler Fähigkeiten und Fertigkeiten als Querschnittskompetenz zu verstehen ist, die dazu beitragen kann, digital-assistive Technologien als obligatorischen Bestandteil von Entscheidungsprozessen, die täglich in Pflegesituationen getroffen werden müssen, zu verstehen und zu gestalten. Einzelne Bundesländer,

wie Niedersachsen, Baden-Württemberg und Sachsen-Anhalt haben die Thematik in den Landeslehrplänen aufgegriffen und weiter vertieft, aber hier fehlt eine vereinheitlichte Perspektive, bei einem wichtigen Zukunftsthema.

Der wissenschaftliche Nachweis, welche Wirksamkeiten mit dem Einsatz von digital-assistiven Technologien einhergehen, wird demnach zunehmend wichtiger werden. Die Digitale Health Strategie der Weltgesundheitsorganisation, aber auch die Entwicklung von Telenursing, digitalen Pflegeanwendungen (DiPAs) führen dazu, dass wir über die Digitalisierung noch zu einer engeren interprofessionellen Zusammenarbeit kommen. In diesem Zusammenhang wächst die Bedeutung auch der (Pflege-) Versorgungsforschung, da es hier ja auch einer wissenschaftlichen Evaluation bedarf. Diese Entwicklung bietet die große Chance, dass die Profession der Pflege stärker auch ihren Beitrag zur Versorgung belegen kann. Die digital-assistiven Technologien bieten dazu neue Gestaltungsmöglichkeiten, die frühere Grenzen zwischen Therapie und Pflege viel durchlässiger werden lassen.

### **Welche Herausforderungen stehen einer konsequenten Digitalisierung der Pflegeversorgung (noch) im Weg und was braucht die Pflege für eine erfolgreiche Transformation?**

Momentan wird die Digitalisierung gerade in der Pflege- und Gesundheitsversorgung häufig als ein losgelöstes Phänomen betrachtet, das einzelne technische oder intelligente Geräte in den Fokus stellt. Das zeigt sich z. B., wenn sogenannte »Pflege-

roboter« als Lösungsansatz des demografischen Wandels oder Fachkräftemangel präsentiert werden. Dabei ist bekannt, dass transformative Prozesse nicht losgelöst von Entwicklungs- und Professionalisierungsbestrebungen zu verstehen und vor allem zu initiieren sind. Digital-assistive Technologien müssen demnach institutionell so verankert werden, dass sie für die Pflegefachpersonen sichtbare und spürbare Mehrwerte generieren, z. B. der Einsatz intelligenter Steuerung zur Unterstützung der ambulanten Routenplanung. Organisations- und Personalentwicklung sind somit zentrale Ansatzpunkte einer gelingenden Digitalisierung in der Pflege und müssen als komplementärer Bestandteil verstanden werden. Fort-, Aus- und Weiterbildungen spielen dabei eine wichtige Rolle, die mithilfe einer transformativen Ausrichtung gezielt die Implementierung in der Pflege anbahnen und festigen können.

Eine eigene Befragung unter Schüler:innen der Gesundheits- und Krankenpflege sowie Altenpflege in den neuen Bundesländern hat ergeben, dass der Bedarf an Wissen zu assistiven Technologien bei angehenden Fachkräften sehr hoch ist. Viele assistive Technologien sind nicht bekannt und das Thema in der Aus-, Fort- und Weiterbildung spielt eine untergeordnete Rolle. Für eine bessere Integration der digital-assistiven Technologien müssen die entsprechenden Grundlagen in der Aus- und Weiterbildung der Pflegefachpersonen und Lehrkräfte ansetzen.

Hierbei stehen vor allem didaktische und methodische Elemente im Fokus, in denen das unmittelbare, angeleitete und reflektierte Erleben in konkreten Anwendungsszenarien

ermöglicht wird. Neuartige Lehr- und Lernorte, wie bspw. *Future Care Labs*, in denen digital- unterstützte Pflege-Szenarien umgesetzt werden können, spielen hierbei eine zentrale Rolle. Anwender:innen können so durch eine gezielte didaktische Anleitung den konkreten Umsetzungskontext im wahrsten Sinne des Wortes »begreifen« und nachvollziehen. Flankiert von einer systematischen Reflexion, in der auch ethische und datenschutzrechtliche sowie finanzielle Aspekte kontextualisiert werden, entsteht durch die inhaltliche und räumliche Auseinandersetzung ein »Resonanzraum«, in dem die digitale Transformation in den Pflege- und Gesundheitsberufen sichtbar, nachvollziehbar und gestaltbar wird.

### **Welche konkreten Chancen bietet die Digitalisierung für die verschiedenen Akteure (Zu pflegende Menschen, pflegende Angehörige, Pflegepersonal, Einrichtungen etc.)?**

Die Gestaltung der digitalen Transformation in der Pflege bietet enorme Chancen. Mittlerweile warten eine Vielzahl von assistiven und digitalen Technologien darauf, ihren Weg in die praktische Versorgung zu finden oder durch entsprechende Forschung darauf vorbereitet zu werden.

In der Implementierungs- und Anwendungsforschung werden zunehmend neue Methoden für partizipative, nutzerzentrierte Forschung- und Entwicklung etabliert. Die Pflegefachpersonen als aktiver Akteur (und Treiber von Innovationen) nehmen darin sowohl im Bereich Anwendung, als auch Forschung eine zentrale Rolle ein. Dass dies nicht nur Zukunftsmusik ist, zeigt bspw. das

*BMBF* im Rahmen des *WIR!* Programms geförderte Bündnis »*Translationsregion für digitalisierte Gesundheitsversorgung (TDG)*«. Hier hat sich mit dem Schwerpunkt Pflege im südlichen Sachsen-Anhalt ein Forschungs- und Entwicklungsnetzwerk aus mehr als 100 Akteuren aus der industriellen und versorgenden Gesundheitswirtschaft gebildet, welche das Potential der Digitalisierung für soziale-, wissenschaftliche- und wirtschaftliche Innovationen heben wollen.

Die nutzerzentrierte Entwicklung digital-assistiver Technologien nach den Prinzipien der partizipativen Forschung ermöglichen dabei das Entstehen nachhaltiger und anwendungsorientierter Innovationen. Dabei spielen innovative Labs sowie neue Lehr- und Lernorte wie *Future Care Labs*, in denen ausgehend von der Problemerkörterung der Pflege, unterschiedliche Professionen (technische Disziplinen und Pflege-Professionen) gemeinsam an digitalen Lösungsansätzen arbeiten, eine entscheidende Rolle.

### **Wie würde eine gelungene Umsetzung aussehen und wie ist der Weg dahin?**

Eine gelungene Umsetzung ermöglicht eine Integration der Technik im Versorgungsprozess, die wirksam ist. Die Wirksamkeit kann je nach Anwendungsbereich unterschiedlich sein, bspw. auf Ebene der Betroffenen ein größeres Maß an Autonomie oder Teilhabe, oder auf Ebene der Pflegefachpersonen oder Angehörigen Zeitersparnis sowie weniger körperliche Belastung. Unklarer ist jedoch der Weg dahin. Hierzu haben wir ein aktuelles Forschungsprojekt: *In FORMAT-Continuum* untersuchen wir, wie durch einen strukturierten und individuell-ange-

leiteten Prozess neue, digitale und assistive Technologien gezielt in den Versorgungs- und Pflegeprozess eingeführt werden können. Mithilfe der SEQI-Visite wird durch die Teilschritte »Sensibilisierung«, »evaluative Einführung«, »Qualifizierung« und »Implementierung« ein Implementierungs-Modell in Pflegeeinrichtungen umgesetzt, um patientenorientiert assistive und digitale Technologien in den Pflegeprozess einzuführen. Dabei werden durch Moderation der Pflegefachpersonen die digital-assistiven Technologien in das Selbstmanagement der Pflegebedürftigen – bezogen auf das individuelle Pflegeproblem – eingepasst. Durch den mit der Intervention einhergehenden Erwerb transformativer Kompetenzen und partizipativer Aneignung von gesundheitsbezogenem Technikwissen profitieren Pflegefachpersonen, Angehörige und letztendlich die Pflegebedürftigen oder Patient:innen selbst. Aktuell ist die Studie in der Umsetzungsphase, Mitte 2022 liegen erste Ergebnisse vor.

Mit zunehmender Verfügbarkeit der Technik wird die Beforschung der Wege zur Umsetzung ein entscheidender Schritt für die Realisierung der Transformation.



# Dokumentation

Digitalisierung in der Pflege mit NursIT ist nicht nur Software	26
RZV M-Pflege unterstützt den patientenorientierten Pflegeprozess	28
Interview: Lisa Wolter	30
Pflegeanamnese: Durchgängige Informationen – vom Patienten zuhause bis in die klinischen Prozesse	32
Digitalisierte Pflege heißt mobile Pflege	33
Digitale Pflege im Wachstum: Heidekreis-Klinikum setzt nachhaltig auf apenio	34
Alle relevanten Informationen am Point of Care	35
Interview: Christiane Rock	36

# Digitalisierung in der Pflege mit NursIT ist nicht nur Software

Der Beruf der professionellen Pflege befindet sich in einer kaum absehbaren Krise. Der demografische Wandel und unattraktive Rahmenbedingungen verursachen einen zunehmenden Pflegefachkräftemangel. Ein innovativer und moderner Neubeginn zur Gestaltung eines ansprechenden und entlastenden Arbeitsumfeldes ist unvermeidbar, wenn der Beruf künftig wieder an Attraktivität gewinnen soll.

Kaum zu glauben, dass dennoch über 70 % der deutschen Gesundheitseinrichtungen die pflegerischen Fachleute noch mit Papier und Stift dokumentieren lassen. Und diese Dokumentation ist nicht nur sehr Zeitaufwendig (bis zu 60 % der täglichen Arbeitszeit), sie ist sehr häufig auch lückenhaft und abrechnungsorientiert durchgeführt. Die aus einer unvollständig geführten Dokumentation resultierenden Gefährdungen sind nicht unerheblich. Daher bietet u.a. das Krankenhaus-Zukunftsgesetz hier die große Chance, echte Entlastung der Pflegefachleute durch Digitalisierung zu erreichen. Voraussetzung für den Erfolg ist jedoch, diese Digitalisierung nicht als IT-Projekt anzugehen, sondern als Changemanagement-Projekt in der Berufsgruppe der beruflich Pflegenden zu verstehen. Hier ist der Prozess und nicht die Technologie die Lösung.

Daher ist ein Vorgehens- und Rahmenmodell für die Digitalisierung der beruflichen Pflege unbedingt notwendig. Bei dem vom NursIT Institute entwickelten Konzept »Lean Nursing«, werden die Prinzipien der schlanken Prozesse des Lean Management und

des Lean Hospitals mit der Entwicklung und Einführung der Pflege-Expertenplattform »careIT« und die Berufsgruppe der Pflegefachleute abgebildet. Die Basis dieses Konzepts bildet eine Strukturierung der wertschöpfenden Pflegeprozesse und die Festlegung einer Pflege-Digitalisierungs-Strategie. So muss beispielsweise mit dem Pflegemanagement festgelegt werden, in welchem Detailgrad der Pflegeprozess, insbesondere auch die Pflegediagnostik, künftig dokumentiert werden soll. Dies bildet die Basis für die Konfiguration der darauf aufsetzenden Digitalisierung.

Danach kommt dann die eigentliche Technologie, die intelligente, mobile Pflege-Expertenplattform *careIT One*, zur nachhaltigen Implementation der optimierten Prozesse zum Einsatz.

In 5 Transformationsstufen können die Pflegefachkräfte damit signifikant entlastet werden und zudem die Art und Weise der fachlichen Pflege verändern. Dabei wird die erste Stufe **Digitalisierung** häufig von den Pflegefachkräften gar nicht als spürbare Entlastung wahrgenommen. Denn eine reine

# Kompetenz und Qualifizierung der Pflegefachkräfte

## durch Pflegestrategie / Strukturierte Pflegeprozesse



Digitalisierung allein führte häufig nur zu einer 1:1-Umsetzung von Papierformulare in digitale Formulare. Deshalb wird die Digitalisierung stets mit der zweiten Stufe – der **Automatisierung** – umgesetzt. So verschlankt *careIT One* nicht nur die Pflegedokumentation, sie wird auch zunehmend mittels künstlicher Intelligenz, Sensoren und smarten Pflegehilfsmitteln automatisiert. Dadurch schafft die Pflege-Expertenplattform eine strukturierte Datenbasis, um pflegerelevante Risiken und Pflegephänomene vorherzusagen (**Prädiktion**) und darauf automatisierte Prozesse zur Prävention anzustoßen. Mittels **Präskription** wird sodann aus den vorhandenen Pflegedaten, für einen individuellen Patienten, in seinem individuellen Setting, der beste Pflegepfad vorgeschlagen.

Um den zukünftigen Anforderungen im digitalen Pflegealltag begegnen zu können, müssen die Pflegefachleute lernen, die neuen Werkzeuge und die sich ändernde Arbeitswelt grundsätzlich zu verstehen. Daher fokussiert die dritte Ebene von *Lean Nursing* die heute noch sehr heterogene IT-Kompetenz in der Pflege.

In allen Ebenen und Stufen des *Lean Nursing*-Konzepts finden verschiedenste, spezialisierte Methoden und Werkzeuge ihren Einsatz, die eine prozessorientierte und wertschöpfende Digitalisierung der Pflegefachkräfte unterstützen und eine Digitalisierung der beruflichen Pflege erfolgreich machen.

Im Ergebnis führt eine solche Digitalisierung der größten Berufsgruppe des Gesundheitswesens zu einer spürbaren Entlastung der Fachleute, da die Routedokumentation durch Algorithmen und smarten Pflegehilfsmittel automatisch und deutlich schneller erstellt wird. Zudem werden auf Basis der Daten immer mehr Pflegephänomene vorhergesagt und so eine präventive, pflegerische Versorgung ermöglicht. Dies stärkt nicht nur die Ressourcen des Patienten, sondern auch seine Versorgungssicherheit und Qualität.

↘ [NursIT](#)

# RZV M-Pflege unterstützt mit epaAC, epaKIDS, epaPSYC und LEP den patientenorientierten Pflegeprozess

Eine gute digitale Pflegedokumentation zeigt sich durch eine vollständige Abbildung der pflegerischen Maßnahmen, orientiert sich dabei konsequent an dem Pflegeprozess und sollte im besten Fall individuelle Kundenanforderungen berücksichtigen.

Genau das leisten nachhaltige digitale Pflegeprojekte der RZV mit der Pflegelösung *M-Pflege* der *Meierhofer AG*. Mit *RZV M-Pflege* wird das Pflegepersonal bei seiner interdisziplinären Arbeit, bei Assessment, Pflegediagnostik, Planung, Durchführung und Dokumentation sämtlicher Aufgaben im Klinikalltag umfänglich unterstützt. Das System bietet einen »Leitfaden«, praktisch eine Orientierungshilfe, um eine zeitpunktgerechte Regel- und Bedarfsdokumentation sicherzustellen. Darüber hinaus ist die gezielte Weiterleitung von Informationen und Hinweisen an das gesamte Behandlungsteam eine Grundlage für die interdisziplinäre Arbeit. Auch die Erzielung eines maximalen Datengewinns aus pflegerischen Routinedaten, wie beispielsweise die Ableitung pflegerelevanter ICD/OPS, bietet große Mehrwerte gegenüber der herkömmlichen pflegerischen Dokumentation. Anwender der Lösung bestätigen weitreichende Mehrwerte der digitalen Pflegedokumentation: »Unser Ziel war es, die Qualität der Pflegedokumentation spürbar zu steigern und pflegerelevante Informationen lückenlos in verschiedene Module des Krankenhausinformationssystems, wie der digitalen Patientenakte, der Patientenkurve und der Medikation zu integrieren. Wir wollten Informationen zum Pflegeprozess schnell, umfassend und transparent erheben und weitergeben. Das ist uns gelungen. Insbesondere unter Berücksichtigung der Modalitäten des DRG-Abrechnungssystems, des Qualitätsnachweises und auch vor dem Hintergrund möglicher Haftungsfragen ist eine lückenlose Dokumentation der Pfl egetätigkeiten von enormer Bedeutung.« Besonders hilfreich ist die strukturierte Vorgehensweise bei der Einschätzung der Pflegebedürftigkeit sowie der



»Damit können wir den Pflegeaufwand eines Patienten viel besser klassifizieren. [...] Die konsequent strukturierte Vorgehensweise des Pflege-Assessments in Verbindung mit den LEP-Interventionen verhindert individuelle Fehleinschätzungen. Wir haben hier klare Definitionen. Zudem gelingt die Einschätzung eines Patienten mit Hilfe des Systems wesentlich schneller.«

– so das Fazit der Anwender

daraus resultierenden Pfl egetätigkeiten. Hier setzt man zur einfachen und schnellen Ermittlung auf das System »effiziente Pflegeanalyse« (*epaSYSTEM*) und den Maßnahmenkatalog LEP. Mit den Basisassessments *epaAC*, *epa-KIDS* und *epaPSYC* des *epaSYSTEMS* werden Ressourcen und Beeinträchtigungen eines Patienten in einem Punktesystem gemessen. Von vier Punkten (volle Fähigkeit / keine Beeinträchtigung) bis einem Punkt (keine Fähigkeit / maximale Beeinträchtigung) wird der pflegerelevante

Gesundheitszustand eines Patienten in zehn Kategorien eingeschätzt. Das geht von Körperpflege und Nahrungsaufnahme über Mobilität bis hin zu psychosozialen Items wie Angst oder Traurigkeit. Aus diesen Informationen wird vollautomatisch eine umfassende Risikoanalyse erstellt, darunter die Risiken für Sturz, Dekubitus, Mangelernährung, Delir usw.

↘ [RZV](#)

# Ein Interview mit Lisa Wolter

Mitglied der Lenkungsgruppe Junge Pflege im DBfK.



## **Wo steht die Pflege heute hinsichtlich der Digitalisierung?**

In den letzten Jahren ist die Digitalisierung in Deutschland immer weiter vorangeschritten und es gibt viele neue Erkenntnisse. Auch unser Gesundheitssystem hat sich dem Wandel der Zeit angepasst und es wurden gewisse Abläufe digitalisiert. Ich arbeite in einem Krankenhaus und ich kann sagen, dass wahrscheinlich nirgendwo mehr gefaxt wird. Und auch sonst habe ich den Eindruck, dass die Digitalisierung in anderen Lebensbereichen deutlich schneller voranschreitet, als im Gesundheitswesen. Das wird vor allem in der Pandemie deutlich. Die fehlende Digitalisierung von einigen Abläufen im Krankenhaus kostet sehr viel Zeit und diese fehlt mir dann in der Versorgung und Pflege der Patient:innen.

## **Welche Herausforderungen stehen einer konsequenten Digitalisierung der Pflegeversorgung (noch) im Weg?**

Ich sehe mehrere Herausforderungen, welche der Digitalisierung im Gesundheitswesen im Wege stehen. Auf der einen Seite gibt es die junge Generation, zu welcher ich auch gehöre, die mit der digitalen Welt groß geworden ist und im Umgang damit wenig Schwierigkeiten haben. Auf der anderen Seite gibt es aber auch die ältere Generation, welche die digitale Welt eben nicht so gut kennen. Es gibt vor der Umsetzung, also einen relativ großen Schulungsaufwand, welcher nicht außer Acht gelassen werden darf. Eine weitere Rolle spielt aus meiner Sicht auch die Akzeptanz für digitale Neuerungen, da meine Berufsgruppe oft an alten Strukturen festhalten möchte. Durch gezielte Schulung und Aufklärung könnte man die Akzeptanz und damit den Erfolg der schrittweisen Digitalisierung auf jeden Fall erhöhen. Ich bin der Meinung, dass Experten aus der Pflegepraxis und Experten der Digitalisierung zusammen sehr gute Neuerungen entwickeln könnten, die praxistauglich sind und einen positiven Nutzen haben.

### **Welche konkreten Chancen bietet die Digitalisierung für die verschiedenen Akteure (zu pflegende Menschen, pflegende Angehörige, Pflegepersonal / Auszubildende, Einrichtungen etc.?)**

Die Digitalisierung hat aus meiner Sicht sehr viele Chancen und Vorteile für uns Pflegefachpersonen zu bieten. Wenn gewisse Abläufe digitalisiert werden könnten, entsteht eine Arbeitserleichterung. Von dieser profitieren die Pflegenden aber natürlich auch die Patient:innen. Wenn die Dokumentation beispielsweise durch Sprachassistenten unterstützt wird, wird sehr viel Zeit eingespart, die ich dann für andere Tätigkeiten nutzen kann. Durch eine gute und qualitativ hochwertige Versorgung, fühlen sich die Patient:innen gut aufgehoben und das spiegelt sich auch im individuellen Genesungsprozess wieder. Für die Einrichtungen lohnt es sich ebenfalls in die Digitalisierung zu investieren, um zukunftsfähig zu bleiben bzw. zu werden. Es macht die Einrichtungen auch als moderne Arbeitgeber:innen für Bewerber:innen attraktiv. Und ein modernes Krankenhaus ist auch für Patient:innen und deren Angehörige ansprechender und vermittelt ein entsprechendes positives Bild. Es lohnt sich also in die Digitalisierung zu investieren.

# Pflegeanamnese: Durchgängige Informationen – vom Patienten zuhause bis in die klinischen Prozesse



Wenn Patienten und Angehörige aktiv in den Behandlungsprozess einbezogen werden sollen, ist zu berücksichtigen, dass sie über ein unterschiedlich ausgeprägtes medizinisch-pflegerisches Vorwissen verfügen. Einschlägige digitale Lösungen bewegen sich aus diesem Grund in einem Spannungsfeld: Einerseits müssen sie Hinweise und Fragen beinhalten, die aus Nutzersicht verständlich formuliert sind. Andererseits müssen sie Informationen erfassen, die möglichst aussagekräftig für den weiteren Behandlungsprozess und die darin involvierten Berufsgruppen sind.

Die Pflegeanamnese ermöglicht Patienten, bereits im Vorfeld der Behandlung Auskunft über ihre Krankheitsgeschichte zu geben; laienverständlich formulierte Fragen führen durch die Anamnese. Auf die Frage »Können Sie selbstständig Treppensteigen?« bietet die App beispielsweise die Auswahlmöglichkeiten »ich kann selbstständig Treppen hinauf- und hinabsteigen«, »ich kann nur wenige Treppenstufen selbst überwinden« oder »ich kann zwar selbstständig Treppen steigen,

brauche aber Begleitung, da ich leicht hin- falle«. Neben den pflegerischen Fragen kann der Patient auch Fragen zu Vorerkrankungen oder zur Medikamenteneinnahme beantworten; auch Behandlungsverträge und Einwilligungen können schon ausgefüllt werden.

Die Pflegeanamnese übersetzt die Antworten in medizinisch-pflegerische Fachsprache und stellt Pflegenden in der Klinik die relevanten Informationen dort zur Verfügung, wo sie benötigt werden. Beispielsweise ist für Ärzte vorab das Risikoprofil des Patienten einsehbar, so dass die für Aufklärungsgespräche oder andere Aufgaben zur Verfügung stehende Zeit besser genutzt werden kann.

Die Pflegeanamnese ist eine gemeinsame Entwicklung der Unternehmen *Thieme Compliance* und *RECOM* (beide *Thieme Gruppe*). Sie verbindet die Patientenaufklärungs-Software *E-ConsentPro* und die Pflegeassessment- und Dokumentationstools aus der digitalen Patientenakte *RECOM-GRIPS* und unterstützt so den Anamneseprozess durchgängig vom Patienten zuhause bis in die klinischen Prozesse.

↳ [Pflegeanamnese](#)

# Digitalisierte Pflege heißt mobile Pflege

## Planung und Dokumentation von Pflegemaßnahmen machen einen erheblichen Teil der Arbeitszeit von Pflegekräften aus.

In einem digitalisierten Prozess nimmt die Pflegekraft die Anamnese elektronisch auf, Pflegeplanung und -dokumentation erfolgen ebenfalls digital, ebenso werden Arbeitslisten digital erstellt. Sind die Module für Pflegeplanung und -dokumentation nur auf dem Stationsrechner verfügbar, müssen die Pflegenden zwischen Rechner und Patient pendeln – oder es werden Formulare und Listen ausgedruckt, möglicherweise sogar abgeschrieben. Was bedeutet, dass ein Großteil der pflegerischen Dokumentation de facto nach wie vor auf Papier erfolgt und erst nachgelagert in das KIS übertragen wird. Die Folge sind doppelte Aufwände und Übertragungsfehler. Deshalb muss die Digitalisierung von Pflegeprozessen Mobilität immer mitdenken! Die Pflegedokumentation in *NEXUS / KIS<sup>NG</sup>* bietet alle Funktionalitäten, um den Pflegeprozess von der Anamnese bis zur Evaluation vollständig digital, bruchfrei und mobil zu begleiten. Das kann entweder über modern ausgestattete Pflegewagen oder über mobile Endgeräte erfolgen.

Im Anwendungsfall der Durchführung einer Pflegeintervention, z. B. einer 30°-Schräglagerung im Rahmen der Dekubitusprophylaxe, erhält der / die Pflegenden eine entsprechende Aufgabe mit Zeitpunkt in der Aufgabenliste der *NEXUS / PFLEGE-APP*. Nach Aufruf des Patienten kann der/die Pflegenden alle relevanten Informationen einsehen und nach Durchführung der Maßnahme diese direkt bestätigen.

Traten Besonderheiten auf, können diese im Freitext via Tastatur / Spracheingabe oder strukturiert entlang der eingesetzten Pflegeterminologie dokumentiert werden. Die Ableitung der entsprechenden Leistungen erfolgt automatisch im Hintergrund. Besteht bereits ein Dekubitus kann der Verlauf durch den Wundmanager in der *NEXUS / WUNDDOKUMENTATION* erfasst werden – hier steht auch die Möglichkeit der Fotodokumentation zur Verfügung. Sollen nach Abschluss der Intervention Vitalwerte gemessen werden, können diese über die App in der digitalen Patientenkurve hinterlegt werden. Hier können Werte via Bluetooth direkt aus dem Gerät, etwa für die Blutdruck- oder Temperaturmessung, in die Kurve zu übertragen werden.

Pflege findet nicht am Stationsrechner statt – sondern beim Patienten. Mit mobilen Lösungen bringen Sie zentrale Aufgaben der Pflege ans Patientenbett.

### Konkrete Mehrwerte:

- ▶ Vermeidung doppelter Aufwände
- ▶ Entlastung des pflegerischen Personals von Routinetätigkeiten
- ▶ Fehlerminimierung
- ▶ Ermöglichung von Interoperabilität durch terminologiebasierte Dokumentation

↘ [NEXUS KIS<sup>NG</sup>](#)

# Digitale Pflege im Wachstum

## Heidekreis-Klinikum setzt nachhaltig auf apenio

Seit Dezember 2010 ist die digitale Patientendokumentation apenio® bereits erfolgreich im Heidekreis-Klinikum mit Standorten in Soltau und Walsrode im Einsatz.

Eine umfassende Klassifikation und Wissensbasis sind integrale Bestandteile der Software. Sie macht ausgehend von der Anamnese etwa Vorschläge zu Maßnahmen und Interventionen und ermöglicht eine gezieltere und konzentriertere Pflege. »apenio zeigt, dass Digitalisierung in der Pflege kein Hexenwerk sein muss. Alle Inhalte und der Aufbau der Software sind anschaulich und schlüssig dargestellt, im Gegensatz zu einer papiergeführten Dokumentation. Das macht es auch Kolleginnen und Kollegen mit weniger Affinität zur IT leicht, apenio als intelligente Dokumentations- und Entscheidungsunterstützung zu nutzen und entlastet im Stationsalltag«, so Gesundheits- und Krankenpflegerin Agnes Süsselbeck, die das Projekt seitens des Heidekreis-Klinikum betreut.

Neben dem apenio Basis-Modul mit direkter Integration in das KIS CGM Clinical werden in den Häusern des Klinikums auch die Module für die altersabhängige- und medizinisch-pflegerische Kurve sowie das tief eingebundene Medikations-Modul ID MEDICS inklusive Unit-Dose-Automaten-Anbindung erfolgreich und multiprofessionell eingesetzt. Besonders hervorzuheben sei für Agnes Süsselbeck als ausgebildete Wundexpertin auch die smarte Umsetzung des ebenfalls eingesetzten Moduls für die Wunddokumentation, die inhaltlich den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen entspricht

und Wundbilder sofort in der digitalen Patientenakte und für den Wundmanager sichtbar macht.

Die Fortschritte der digitalen Mobilität geht das Heidekreis-Klinikum ebenfalls vorbildlich mit: Es stehen auf jeder Station Visitenwägen und Pflegearbeitswägen zur Verfügung, die mit PC-Arbeitsplätzen ausgestattet sind, um die zeitnahe Dokumentation am Patientenbett zu ermöglichen.

Wie wichtig es sei, sich neben der Einführung einer Software auch noch nach vielen Jahren auf stetige Weiterentwicklung und einen guten Support verlassen zu können, kann Frau Süsselbeck nur bestätigen. »Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der apenio Supporthotline stehen uns als Kunden jederzeit mit Rat und Tat zur Seite und beheben Probleme oder Anliegen in kürzester Zeit. Die regelmäßigen Updates der Software werden dem Anwendungsbetreuer frühzeitig und ausführlich mitgeteilt und somit bleiben wir gemeinsam stets up-to-date!« so Süsselbeck.

↳ [apenio](#)

# Alle relevanten Informationen am Point of Care

Ob Pflegeplanung, Wunddokumentation, Medikationsverordnungen oder Entlassmanagement – die Pflegetätigkeit in Krankenhäusern ist mit einem erheblichen Dokumentationsaufwand verbunden.

Laut Soti-Studie »*Critical Technology für Critical Care: The State of Mobility in Healthcare 2021/21*« verbringen etwa 56 Prozent der Mitarbeiter:innen im Gesundheitswesen die Hälfte ihrer Arbeitszeit mit administrativen Aufgaben. Mehr als die Hälfte der Pflegekräfte (59 Prozent) wünscht sich zur Unterstützung im Arbeitsalltag eine bessere technologische Ausstattung, zum Beispiel auch in Form von mobilen Geräten.

Professionelle Software kann Pflegekräfte im Klinikalltag unterstützen, indem sie den Dokumentationsaufwand erleichtert. Durch hinterlegte Prozesse lassen sich einige Arbeitsschritte weitgehend automatisieren. Das spart Zeit, sorgt für mehr Effizienz im Arbeitsalltag und erhöht letztendlich auch die Behandlungsqualität. So kann sich die Pflegekraft noch intensiver den Patient:innen widmen.

Als Anbieter von Lösungen für die digitale Patientenversorgung unterstützt *Meierhofer* mit seiner Software das Pflegepersonal prozessgenau und stationsübergreifend. Die Software bildet den Pflegeprozess von der Aufnahme (Assessment und Pflegeplanung) über den stationären Alltag (Maßnahmen, Kurve, Scores) bis hin zu Entlassung (Überleitungsbögen, Entlassmanagement) ab. Zur Erleichterung und Automatisierung der Pflegeplanung kann der Pflegenden auf hinterlegte Kataloge für Assessment,

Diagnosen, Ziele und Maßnahmen zurückgreifen. Ob Medikation, Flüssigkeitsbilanzen oder Vitaldaten – die Pflegekraft findet in der Kurve alle für sie relevanten Informationen auf einem Blick. Auch auf Mobilgeräten stehen Patientendaten digital und zentral am *Point of Care* zur Verfügung. Das vereinfacht die Arbeit der Pflegekraft und erlaubt eine Echtzeitdokumentation des Patientenzustands. Die Software unterstützt bei der Wunddokumentation durch standardisierte Dokumentationsseiten zur Erfassung der Wundbeurteilungskriterien sowie einer mobilen Wundbilderfassung via Smartphone- oder Tabletkamera. Eine sprachbasierte Dokumentation unterstützt die Software ebenfalls.



↳ [Soti-Studie](#)

# Ein Interview mit Christiane Rock



## **Wo steht die Pflege heute hinsichtlich der Digitalisierung?**

Angesichts der zahlreichen gesetzlichen Neuregelungen, die in dieser Legislaturperiode verabschiedet wurden, lässt sich erfreulicherweise zunächst einmal feststellen, dass das Thema Digitalisierung auch in der pflegerischen Versorgung angekommen ist. Mit dem Digitalen Versorgungsgesetz (DVG) aus 2019 haben Pflegedienstleister zumindest die Möglichkeit erhalten, auf die Telematikinfrastruktur (TI), zuzugreifen, um sich etwa mit Ärzten oder Krankenhäusern zu vernetzen und kommunizieren zu können. Mit dem Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetz (GPVG) aus 2021 sollen bei der Versorgung mit Pflegehilfsmitteln digitale Möglichkeiten zukünftig stärker berücksichtigt werden (z. B. Sturzsensoren, digitale Erinnerungshilfen) und dass auch in diesem Jahr beschlossene Digitale-Versorgung und Pflege-Modernisierungs-Gesetz (DVPMG) schafft zudem einen Erstattungsanspruch für digitale Pflegeanwendungen (etwa Pflege-Apps) für Pflegebedürftige.

Die Digitalisierung ist allerdings ein weites Feld und trotz der vielen guten Reformansätze gleicht das Vorhaben »Die Pflege soll digitaler werden« eher einem Flickenteppich als einer durchdachten Strategie. Um in der pflegerischen Versorgung tatsächlich eine digitale Infrastruktur aufzubauen und langfristig zu erhalten, darf die Politik die Pflege nicht länger als »Anhängsel« der Gesundheit verstehen.

Der *Verbraucherzentrale Bundesverband (vzbv)* fordert daher einen Strategieplan für eine erfolgreiche und nutzenstiftende Digitalisierung in der Pflege, die auch die Bedürfnisse der pflegebedürftigen Verbraucherinnen und Verbraucher und ihrer pflegenden Angehörigen von Anfang an mit im Blick hat.

## **Welche Herausforderungen stehen einer konsequenten Digitalisierung der Pflegeversorgung (noch) im Weg?**

Aus der Perspektive der Nutzer gesprochen ist es wichtig, dass der Aufbau und Erhalt einer digitalen Infrastruktur in der pflegerischen Versorgung von ausreichenden und langfristigen Finanzierungsmaßnahmen begleitet wird. Es darf nicht sein, dass digitale Anschaffungen im ambulanten wie stationären

Sektor als Investitionskosten eins-zu-eins auf Pflegebedürftige umgelegt werden. Denn diese haben schon jetzt mit steigenden Eigenanteile bei ihrer Versorgung zu kämpfen. Die Digitalisierung der Pflege muss auch als gesamtgesellschaftliche Aufgabe verstanden werden, sodass ein zweckgebundener Bundeszuschuss aus Steuermitteln eine sinnvolle Finanzierungsmaßnahme wäre.

Neben einer soliden Finanzierungsgrundlage ist es zudem wichtig, Akzeptanz und ein Bewusstsein für digitale Innovationen bei den Nutzern zu schaffen, seien es nun professionelle Pflegekräfte, Pflegebedürftige oder pflegende Angehörige. Für zu Pflegende und ihre Familien bedeutet dies für die Zukunft, dass etwa Beratungsmöglichkeiten für digitale Angebote (etwa Active-Assisted-Technologien mit pflegerischem Nutzen) im häuslichen wie stationären Bereich ausgebaut und die Kosten für diese Anwendungen schnell und unbürokratisch von Kranken- und Pflegekassen übernommen werden. Auch müssen Verbraucherinnen und Verbraucher auf die Sicherheit dieser Produkte vertrauen dürfen. Bestehende Unklarheiten über Haftung und Zulassung dieser Systeme müssen daher dringend geklärt werden, da digitale Angebote in der Pflege einen direkten Einfluss auf Leben und Gesundheit der Pflegebedürftigen haben.

### **Welche konkreten Chancen bietet die Digitalisierung für zu pflegende Menschen und ihre pflegenden Angehörigen?**

Sinnvolle digitale Innovationen in der Pflege können nicht nur professionell Pflegende und pflegende Angehörige entlasten, sondern auch Verbraucherinnen und Verbrau-

cher mit Pflegebedarf mehr Selbstständigkeit und Sicherheit ermöglichen. Grundvoraussetzung ist, dass das digitale Produkt im konkreten Versorgungsfall einen pflegerischen Nutzen entfaltet. Das bedeutet, dass das Produkt die Verbesserung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten der in § 14 Absätze 2 und 3 SGB XI genannten Lebensbereichen zur Folge haben muss und/oder eine körperliche oder zeitliche Entlastung der professionellen wie informellen Pflegekräften bei der Pflege mit sich bringen sollte. Beispielhaft zu nennen sind etwa Abschaltssysteme für Haushaltsgeräte, die durch die Minimierung von Gefahren oder Gefahrenrisiken zum einen die Selbstversorgung des Pflegebedürftigen (selbstbestimmte Nahrungsaufnahme) fördern, zum anderen die Pflegekräfte zeitlich durch eine Reduktion der Betreuungsdensität entlasten, da eine Überprüfung der Ausschaltung nicht mehr notwendig ist. Auch die vielfach umstrittenen Ortungssysteme mit integriertem Notruf können die Selbstständigkeit fördern, da eine aktive Gestaltung des Alltagslebens durch Vermittlung eines Sicherheitsgefühls (zeitnahe Meldung von Desorientierung) ermöglicht wird.

Damit aus Chancen Realitäten erwachsen ist es wichtig, dass die Kosten für solche Anwendungen von den Kranken- und Pflegekassen übernommen werden. Bislang war dies nur für Hausnotrufsysteme geregelt. Aktualisierungen im Pflegehilfsmittelverzeichnis und der neu geschaffene Erstattungsanspruch für digitale Pflegeanwendungen lassen jedoch hoffen, dass Verbraucherinnen und Verbraucher zukünftig diese Angebote nicht selbst bezahlen müssen.

# Kommunikation

---

myo	40
Interview: Christoph Gukelberger	42
Sprint-Doku: Sprachsteuerung in der Mensch-Maschine-Interaktion	44
GITG-AG	45
Interview: Hendrik Dohmeyer	46

---

**myo ist eine eigens für die stationäre Langzeitpflege entwickelte Kommunikationsplattform. Durch mehr digitalen Austausch schafft es die Plattform, den Pflegealltag für Angehörige transparent zu machen und so das Vertrauen in die Einrichtung zu stärken.**

Darüber hinaus werden bestehende analoge Prozesse in die Plattform integriert und automatisierbar. So schafft es *myo* durch mehr Effizienz dafür zu sorgen, dass Mitarbeiter aus Pflege und Betreuung sich voll und ganz auf ihre Kernaufgaben konzentrieren können.

Mit der Kommunikationsapp *myo* werden Bilder und Videos von den Bewohnern durch das Personal aus Betreuung und Pflege aufgenommen und an die dazugehörigen Angehörigen verschickt. So werden alltägliche Situationen, aber auch besondere Anlässe mit den Angehörigen geteilt. Angehörige haben dann die Möglichkeit auf die Beiträge zu reagieren und den Mitarbeitern positives Feedback für Situationen zu geben, die sie ohne *myo* nie wahrgenommen hätten. So leistet die App einen aktiven Beitrag in der Prävention von Gratifikationskrisen.

Der Personenkreis an den Bilder oder Videos gesendet werden beschränkt sich dabei stets auf das persönliche Umfeld des einzelnen Bewohners. Mit dem Serverstandort Deutschland, zertifiziert durch den TÜV, erfüllt die Lösung höchste Ansprüche des Datenschutzes.

*myo* schafft somit einen Weg, innovativ zu kommunizieren und den Arbeitsalltag in Pflegeeinrichtungen modern zu gestalten.

Auf dieser Basis lassen sich bedarfsgerecht weitere Prozesse in der Plattform abbilden. Neben den genannten persönlichen Momenten können alle Dateiformate versendet werden, um beispielsweise mit einem Klick alle Angehörigen über aktuelle Hygienevorschriften zu informieren. Um zeitraubende Medienbrüche zu minimieren, können weitere Funktionen hinzugefügt werden. Über die App kann deshalb beispielsweise auch mit externen Dienstleistern für Wäscherei oder Catering kommuniziert werden.

Diese Kombination aus sinnvoller Effizienzsteigerung und der messbaren Verbesserung der Mitarbeiterzufriedenheit ist damit ein Vorbild für die Chancen der Digitalisierung in der Pflege.

# Pflegealltag 2026: Das erwarten Menschen ab 70 Jahren

**76 %**

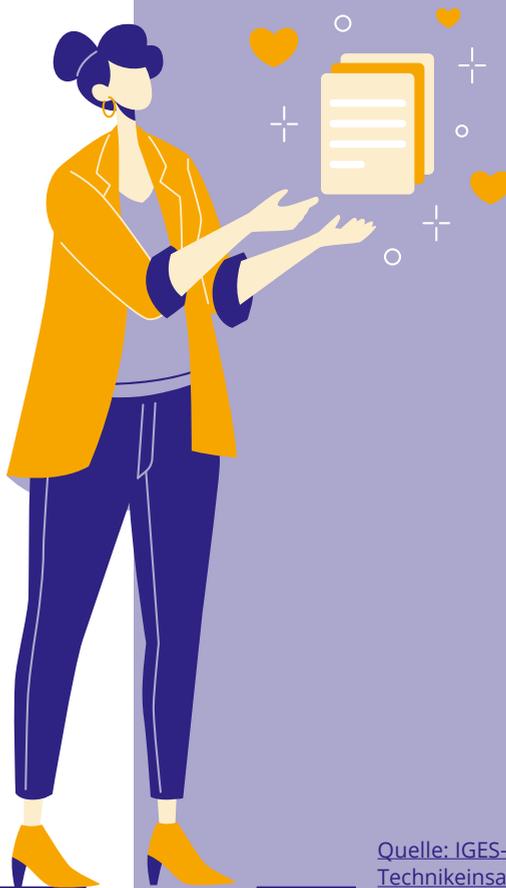
Mehr als drei Viertel der Senioren denken zukünftig mit einer **digitalen Regelung von Pflegeanliegen** (Anträge) konfrontiert zu werden.

**66 %**

Fast zwei Drittel erwarten **Sensortechnik in jedem Pflegehaushalt**.

**57 %**

Über die Hälfte der Älteren rechnet damit, dass sich **Video-Chats etablieren** werden.



Quelle: IGES-Umfrage 2020 Umfrage zum  
Technikeinsatz in Pflegeeinrichtungen (UTiP)

# Ein Interview mit Christoph Gukelberger



## Wo steht die Pflege heute hinsichtlich der Digitalisierung?

In den letzten drei Jahren erlebe ich eine wachsende Offenheit für die Digitalisierung sowohl bei Pflegekräften als auch bei Trägern und Pflegeanbietern. Die Pflegebranche hat sich auf den digitalen Weg gemacht und nutzt verstärkt digitale Möglichkeiten zur Verbesserung des Pflegealltags. Hinzu kommt eine deutliche Veränderung bei der Gruppe der »bald-Pflegebedürftigen«. Hier wird sich früher und gezielter mit dem Thema Pflege auseinandergesetzt und auch nach digitalen Anwendungen, Produkten und Lösungen gesucht.

## Die Offenheit bei Pflegekräften wächst

Bei Pflegekräften lässt sich eine steigende Neugier feststellen. Es wird mehr und mehr ausprobiert und fast überall sind digitale Lösungen bereits im Einsatz. Die flächendeckendere Nutzung erhöht auch die Akzeptanz, da es nicht nur vereinzelte digitale »Leuchttürme« gibt oder etwas als abgehobene Spinnerei abgetan werden kann. Je mehr digitale Anwendungen, Services

und Produkte sich wirklich an der Realität im Pflegealltag orientieren, umso mehr wird auch Skeptiker:innen der Mehrwert deutlich. Wenn sie dann noch bedarfsorientiert aufgebaut sind und einfach in der Handhabung, dann schwinden die Hemmschwellen weiter. Und wenn eine digitale Lösung, einen Mehrwert für den Arbeitsalltag bietet dann macht eine digitale Lösung nicht einfach »noch mehr Arbeit« sondern weniger. Durch diese Veränderung in den letzten Jahren schwindet auch die generelle Angst vor der Digitalisierung, als dem »Schreckgespenst«, das mit Robotern und Künstlicher Intelligenz die Menschen ersetzen will. Denn darum geht es nicht bei der Digitalisierung der Pflegebranche.

## Pflege-Qualität durch Digitalisierung sichern

Auf Seiten der Betreiber und Träger sehe ich eine größere Offenheit gegenüber auch »jungen Unternehmen« aus dem Digitalbereich. Das hat sicherlich damit zu tun, dass Digitalisierung mittlerweile als MUSS-Thema und weniger als KANN-Thema gesehen wird, um die Pflege-Qualität in Deutschland auch in Zukunft gewährleisten zu können. Da Digitalisierung als ein übergreifendes Thema verstanden wird, schauen Träger in sämtlichen Bereichen, welche digitalen Lösungen den Pflegealltag unterstützen können. Kurz: Die digitalen Möglichkeiten werden mehr und mehr als wichtige Chance gesehen. Und dazu kommt, dass das Thema Digitalisierung in der Verwaltung weiter professionalisiert wurde. Die Stabstelle »Qualitätsmanagement« z. B. hat oftmals eine komplett neue Bedeutung bekommen: In unserer Erfahrung wird die Stelle bei Trägern häufiger gezielt besetzt, um sich mit digitalen Lösun-

gen und der »Pflege der Zukunft« zu beschäftigen. Dabei spielt auch der Service-Aspekt und die steigende Individualität in der älteren Generation eine immer größere Rolle. Um diesen Anforderungen gerecht zu werden, wird verstärkt auch im Digitalen nach Lösungsansätzen gesucht.

### **Welche Herausforderungen stehen einer konsequenten Digitalisierung der Pflegeversorgung (noch) im Weg?**

Die größte Herausforderung ist nach wie vor die fehlende digitale Infrastruktur. Eine flächendeckende Ausstattung mit Internet und W-Lan bleibt aber weiterhin eine Grundvoraussetzung, um überhaupt die Möglichkeiten und den Mehrwert nutzen zu können, den uns die Digitalisierung ermöglichen kann. In dem Bereich gibt es also noch viel zu tun.

Auf der Entwicklungs- und Innovationsseite würde ich mir wünschen, dass Anwender und digitale Anbieter noch häufiger den Weg zueinander suchen und gemeinsam Lösungen gestalten. Sich gegenseitig über den Tellerrand gucken zu lassen und in den wirklichen Austausch und die Kooperation zu gehen, erfordert Mut, ist aber wichtig, um Lösungen zu entwickeln, die allen Beteiligten zu Gute kommen.

Ein weiteres wichtiges Thema ist die Digital-Kompetenz. Die Investition in Training, Know-How und Personen, die einen Wissenstransfer leisten können, ist essentiell, um die Digitalisierung zu gestalten und niemanden abzuhängen. Hier ist auch die Politik gefragt, die beim Ausbau der Digitalkompetenz (nicht nur im Pflegebereich) mit einer Schulungsoffensive unterstützen könnte. Denn nur mit digitaler Kompetenz kann die Digitalisierung auch wirklichen breiten gesellschaftlichen Mehrwert entfalten.

### **Welche konkreten Chancen bietet die Digitalisierung für die verschiedenen Akteure (Zu pflegende Menschen, pflegende Angehörige, Pflegepersonal, Einrichtungen etc.)?**

Die Corona-Pandemie hat sicherlich dazu beigetragen, dass wir uns als Gesellschaft noch ernsthafter und konkreter mit der Digitalisierung beschäftigen (müssen). Das letzte Jahr hat viele Herausforderungen und auch Chancen deutlich offengelegt. Für den Pflegebereich und seine Akteure eröffnet die Digitalisierung vielfältige Möglichkeiten.

Für pflegende Menschen wäre es eine große Chance, dass alle wichtigen Informationen, die für jede:n einzelne:n Akteur:in des Pflegeumfeldes relevant sind, immer zur richtigen Zeit am richtigen Ort und in der richtigen Form einsehbar sind. Das könnte die Pflege für Pflegebedürftige enorm verbessern. Denn je weniger bürokratisch und umständlich die Pflege wird, umso mehr Zeit bleibt für alle Beteiligten für Zwischenmenschliches und daher eine würdevollere Pflege. Diese wiederum bedeutet eine höhere Lebensqualität für Pflegebedürftige.

Die Digitalisierung der Pflege hilft auch dabei, den Pflegeberuf und den »Arbeitsplatz Pflege« attraktiver zu machen. Prozesse mithilfe digitaler Lösungen weniger bürokratisch und mit weniger Koordinations- und Organisationsaufwand zu gestalten, eröffnet mehr Raum für die direkte Pflege am Menschen. Und dafür haben Menschen diesen Beruf gewählt.

Die Digitalisierung trägt also dazu bei, dass es mehr Zeit für den Menschen gibt. Da steckt ein wichtiges Potential für die ganze Branche drin und erst recht für die Pflegebedürftigen. Hier müssen wir kontinuierlich weitergehen.

# Sprint-Doku

## Sprachsteuerung in der Mensch-Maschine-Interaktion

Wie können Prozesse und Arbeitsbedingungen in der ambulanten und stationären Pflege durch die Verwendung digitaler Hilfsmittel effizient und nachhaltig unterstützt werden? Dieser und weiterführenden Fragen widmet sich das wissenschaftlich begleitete Projekt Sprint-Doku.

Im Mittelpunkt steht die Erprobung der KI-basierten Spracherkennung Dragon Medical der Firma *Nuance* im Zusammenspiel mit der digitalen Pflegedokumentation *Connex Vivendi* zur Entlastung des Pflegepersonals. Dazu wurden diese Technologien in drei unterschiedlichen Arbeitsumgebungen eingesetzt und die Ergebnisse unter wissenschaftlichen Gesichtspunkten erhoben. Zunächst wurde die Ist-Situation der Abläufe in den drei Experimentierräumen analysiert und die Wünsche und Bedarfe der Mitarbeiter:innen ermittelt. Anschließend wurden die Arbeitsabläufe unter Einbeziehung der Technologien moduliert und für die 40 teilnehmenden Mitarbeiter:innen der Diakonie Ruhr ein passgenaues Schulungskonzept erarbeitet. Besonderer Wert wurde bei der Adressierung von Lernzielen auf Verständlichkeit, Transparenz und einen hohen Übungsanteil gelegt. Die anschließende Nutzung der Spracherkennung zur digitalen Dokumentation erfolgte, nicht zuletzt durch die erheblichen pandemiebedingten Beeinträchtigungen, unter fortgeführter Begleitung durch Experten und leitende Mitarbeiter:innen. In der zweiten Projektphase werden gegenwärtig die Erfassung auf mobilen Geräten und die Steuerung der

Dokumentationssoftware mittels Sprachbefehlen erprobt. Als wichtige Faktoren für den erfolgreichen Einsatz von Spracherkennung kommt vor allem die intensive Einbeziehung der Mitarbeiter und deren Interessenvertretung von Beginn an, sowie die sorgfältige

**»Die Nutzer:innen müssen den Nutzen für sich selbst erkennen und daraus eine Lust zur Nutzung entwickeln«**

Heinrich Recken, Projektkoordinator der Hamburger Fern-Hochschule

Ermittlung der Arbeitsprozesse und die Ausrichtung des Changemanagements an den Wünschen und Bedarfen der Nutzer:innen ermittelt werden. Als vorteilhaft hat sich ein Vorgehen erwiesen, das die vielfältigen Einflussfaktoren von Beginn an berücksichtigt und zeitnah mit entsprechenden Adaptierungen auf auftretende Schwierigkeiten reagiert. Autor: Christoph Nahrstedt

↘ [Sprint-Doku](#)

↘ [Dragon Medical](#)

Im Rahmen der kompletten Überarbeitung und Modernisierung des *eReha – SAP KIS für Rehabilitations-einrichtungen* – ist die Pflegearbeitsliste (PAL) entstanden. Weil *eReha* ein Webprogramm ist, kann die PAL natürlich auf jedem Endgerät und in Echtzeit an jedem Point of Care aufgerufen werden.

PAL ist nahtlos in das *eReha* integriert und immer nur einen Klick entfernt. Alle Pflegemaßnahmen sind hier aufgeführt, passend zur jeweiligen Schicht und unabhängig davon, ob sie über einen Automatismus (Terminserien) oder manuell einzeln angefordert wurden.

Die Pflege sieht alle Maßnahmen, die ihr zugeordnet sind – von der Messung der Temperatur bis zur Wunddokumentation – und selbstverständlich können die Ansichten sortiert werden (z. B. nach Patient, Zimmer, Leistungsart,...). Im Ergebnis liefert der Blick ins System eine perfekte Übersicht der anstehenden Aufgaben.

Beim Patienten wird der Blick gerichtet auf die für diesen Fall anstehenden Maßnahmen, die ohne Maskenwechsel sofort korrekt dokumentiert werden können. Natürlich mit passenden Formularen und Textbausteinen als Vorschlag, mit Freitextfeldern und Bemerkungsmöglichkeiten. Die Dokumentation soll schließlich einfach sein.

Relevante Dokumentationsbestandteile werden automatisch im Verlauf gespeichert. Ausnahmen, die in der Verlaufsdokumentation erscheinen sollen, werden mit einem Klick markiert und sind ab sofort im Verlauf sichtbar.

Spontan erbrachte Maßnahmen werden einfach angewählt und im gewohnten Verfahren dokumentiert.

Workflows und kleine Automatismen sorgen dafür, dass es für die Pflege deutlich einfacher wird. Die Dokumentation wird dadurch viel leichter und ist kein so großes Ärgernis mehr.

# Ein Interview mit Hendrik Dohmeyer



## Wo steht die Pflege heute hinsichtlich der Digitalisierung?

Über 80% der Menschen mit Pflegebedarf werden in ihrer vertrauten Umgebung umsorgt und gepflegt. Aus Sicht der Sorgen- und Pflegenden Angehörigen (SPA) befindet sich der Grad der Digitalisierung in der häuslichen Umgebung noch auf einem sehr, sehr niedrigen Niveau. Diese Situation hat sicherlich verschiedene Ursachen.

Ein wichtiger Parameter ist die soziodemografische Struktur dieser Haushalte. Laut aktuellem *AOK-Pflegereport* liegt das mittlere Alter der überwiegend weiblichen Pflegeempfänger:innen bei 75 Jahren. Damit soll dieser Personenkreis nicht pauschal diskriminiert werden. Zu bedenken ist jedoch, dass der aktuelle *DIGITAL INDEX 2021* diese Zielgruppe überwiegend als »Offliner:innen« charakterisiert. Erschwerend kommt dann die mit dem Pflegegrad testierte Einschränkung in der Selbständigkeit und den Fähigkeiten noch hinzu. Affinität und Akzeptanz für digitale Pflegelösungen sind hier überwiegend nicht besonders stark ausgeprägt zu erwarten.

Ähnlich sieht es bei den sie unterstützen-

den Angehörigen aus – auch hier liegt das Durchschnittsalter bereits bei 57 Jahren. Trotz hoher Verbreitung von digitalen mobilen Endgeräten sind die Tiefe und Breite genutzter digitaler Unterstützungstools noch relativ überschaubar, so meine subjektive Erfahrung als Pflegeberater. Je zur Hälfte leben die SPA nicht im selben Haushalt mit dem Pflegeempfänger, ihre eigene digitale Infrastruktur (PC, Laptop, Internet) ist damit nicht am Ort der Pflege verfügbar.

Deutlich ausgeprägter ist der Digitalisierungsgrad bei den Eltern pflegebedürftiger Kinder und Jugendlichen sowie in jüngeren Haushalten mit pflegebedürftigem Partner:innen vorhanden.

## Welche Herausforderungen stehen einer konsequenten Digitalisierung der Pflegeversorgung (noch) im Weg?

Drei Themenfelder stehen hier für mich im Vordergrund: fokussierte technologische Entwicklungen, mangelnde digitale Kompetenz und fehlende hybride Konzepte.

Viele technologische Entwicklungen werden bisher primär für die stationäre Versorgung im Krankenhaus und / oder im Altenheim entwickelt. Kostspielige digitale Techniken (z. B. Robotik, Sensortechnologien) können sich in der Regel nur Institutionen leisten. Sie amortisieren sich dort durch die hohe Anzahl der sie nutzenden Personen leichter. Für Privathaushalte rechnet sich dies nicht (Kosten vs. Effizienzgewinn). Der Entwickler-Fokus sollte sich stärker auf den deutlich breiteren Markt der über 4 Mio. Haushalte ausrichten. Sicherlich benötigt diese Bedarfsdeckung neue Skills im b-to-c Marketing (siehe Herausforderung »digitale

Kompetenz«) und Vertrieb (Sharing-Economy, Kooperationen mit Ambulanten Diensten). Das perspektivisch deutlich größere Absatzpotenzial sollte aber hierfür motivieren.

Über die Existenz und den Nutzen digitaler Pflegeangebote fehlt schlichtweg oft das Wissen bei den Familien. Die noch unzureichende digitale Kompetenz bei allen am Pflegeprozess beteiligten Stakeholdern macht die Durchdringung von sinnvollen Lösungen bis in die privaten Haushalte zu einem schwierigen Unterfangen. Die derzeitigen Strukturen für solch einen notwendigen Wissenstransfer sind zurzeit noch suboptimal. Nur 1/5 der Haushalte haben eine Pflegeunterstützung durch externe Pflegefachkräfte, die, wenn sie hierfür qualifiziert wären, digitale Kompetenzen vermitteln könnten. Die restlichen Familien werden zwar überwiegend zweimal jährlich im Rahmen der § 37/3 Beratungsbesuche aufgesucht, digitale Themen spielen hier aber derzeit keine Rolle.

Eine konsequente Förderung der Pflegedigitalisierung muss bei allen potenziellen Multiplikatoren den Hebel ansetzen. Pflegeberater:innen, Pflegefachkräfte, Leitungsfunktionen in ambulanten Einrichtungen und Pflegeexpertinnen beim *MDK* und *MEDICPROOF* müssen in eine digitale Kompetenz-Offensive einbezogen werden.

Sowohl Pflegebedürftige als auch ihre SPA haben sich die Pflegesituation nicht ausgesucht oder gewünscht. Für die Angehörigen ist die Sorge- und Pflegearbeit in der Regel eine zusätzliche Belastung, die bis hin zur weitestgehenden Aufgabe privater und beruflicher eigener Perspektiven führt. Jede noch so gut gemeinte Digitale Pflegeunterstützung stellt für sie erst einmal eine neue Herausforderung, verbunden mit einer neuen Lernkurve dar. Hier müssen hybride Strukturen aus integrierter digitaler Einführung und menschlichem Coaching die Einführung in und Praktizierung von digitalen Hilfen ergänzend unterstützen.

Keinem ist damit genutzt, wenn z. B. die

neuen digitalen Pflegeanwendungen initial auf das Handy oder den heimischen PC geladen werden, dann aber die Nutzung aufgrund unzureichender Unterstützung nicht zu einer tatsächlich, den Pflegeprozess begleitende Bereicherung und/oder Entlastung wird.

Gerade für wiederkehrende organisatorische und administrative Aufgaben sollten hybride Konzepte realisiert werden, die die Vorteile der Digitalisierung im Sinne von Transparenz, schlanker effizienter Kommunikation und Arbeitsentlastung mit der kontinuierlichen Unterstützung menschlicher Assistenzkräfte mit spezialisiertem Expertenwissen kombiniert.

### **Welche konkreten Chancen bietet die Digitalisierung für die verschiedenen Akteure (Zu pflegende Menschen, pflegende Angehörige, Pflegepersonal, Einrichtungen etc.)?**

Pflege ist eine zutiefst menschliche Tätigkeit. Die Intensität und die Qualität des zwischenmenschlichen Kontaktes sind für alle Pflegenden und Pflegeempfänger gleichermaßen eine wichtige Kraftquelle. Dies gilt für die Professionelle Pflege wie für die Angehörigenpflege. Durch die Digitalisierung der Pflege muss hierfür primär Nutzen gestiftet werden.

Für die Pflegeempfänger birgt die Digitalisierung insbesondere Potenzial im Bereich der Prävention (z. B. Sturzprophylaxe, gesunde Lebensführung) und Versorgungserleichterungen wie bei der Telemedizin. Bei den Sorgenden und Pflegenden Angehörigen können zeitliche und psychische Belastungen aus organisatorischen und administrativen Tätigkeiten reduziert werden. Durch z. B. Digitale Pflegeanwendungen (DiPA) mit solchen Funktionshilfen wäre dies zu realisieren. Diese Einsparungen führen durch mehr Zeit für zwischenmenschliche Kontakte zur Verbesserung der Pflege.

# Cloud-Technologie

---

Sichere und vertrauenswürdige Cloud-Infrastrukturen in der Pflege	50
C&S Doku: Die Software für die interdisziplinäre Dokumentation in der Altenhilfe	51
Interview: Sandra Postel	52

---

# Sichere und vertrauenswürdige Cloud-Infrastrukturen in der Pflege

Eine individualisiertere Patient:innenversorgung ist nicht nur für den Erhalt, die Wiederherstellung oder die Verbesserung der Gesundheit essenziell – sie wird auch aufgrund des demografischen Wandels und sozioökonomischen Zwängen des Gesundheitssystems dringend benötigt.

Für eine individuelle Pflege und Versorgung sind auch Daten außerhalb der klinischen und außerklinischen Versorgung von Interesse – die Behandlung der Patient:innen muss über die Grenzen von Leistungserbringern hinweg bis in das Zuhause der Patient:innen ermöglicht werden (»Hospital-To-Home«). Hier kommt die Cloud ins Spiel, über die große Datenmengen gesammelt und geteilt werden können.

Von einem Cloud-basierten Ansatz profitieren Patient:innen und Pfleger:innen zugleich: Der Arbeitsalltag der Pflegenden wird durch die digitale Dokumentation vereinfacht und Behandelnde erhalten wertvolle Informationen für eine ganzheitliche Behandlung der Patienten (z. B. durch KI-Anwendungen). Die digitale Pflegedokumentation ermöglicht auch eine Analyse der häufigsten Risiken und Beschwerden und kann z. B. bei Ernährungs-, Schmerz oder Sturz-Protokollen vorbeugende und schützende Maßnahmen ableiten.

Sobald Daten in die Cloud gehen, bedarf es natürlich einer vertrauenswürdigen Infrastruktur. Umso wichtiger bei hochsensiblen Gesundheitsdaten: Diese müssen sicher erfasst, verarbeitet und in die Cloud übermittelt werden – ohne Abläufe zu

beeinträchtigen oder gar zu verkomplizieren. Die *secunet Security Networks AG* bietet Technologien, um eine solche Infrastruktur im Gesundheitswesen aufzubauen und vertrauenswürdig zu betreiben: *secunet medical connect*, die dezentrale Connectivity-Plattform in der Medizintechnik, ermöglicht eine sichere Vernetzung medizinischer IoT Geräte und bietet Zugriffsmöglichkeiten bei gleichzeitiger Isolation des restlichen Netzwerks. *SecuStack*, das sichere Open-Source-basierte Cloud-Betriebssystem, sorgt für einen sicheren Betrieb von Cloudstrukturen durch beispielsweise vollständige Mandantentrennung, »Bring-/ Hold-your-own Key« Methoden, Confidential Computing, und den nativen Schutz von KI-Applikationen vor modernen Angriffsvektoren.

↳ [secunet.com/gesundheit](https://secunet.com/gesundheit)

# C&S Doku: Die Software für die interdisziplinäre Dokumentation in der Altenhilfe

*C&S doku* ist eine cloudbasierte Pflegedokumentation, mit der die gesetzlichen als auch pflegefachlichen Anforderungen an ein Pflegemanagementsystem in der ambulanten, teilstationären und stationären Altenhilfe umgesetzt werden. Über Standard-Schnittstellen ist *C&S doku* an beliebige Verwaltungsprogramme koppelbar. Grundlage für die Implementierung ist das Strukturmodell sowie die Expertenstandards der DQNP. Besonderheit der Lösung sind unter anderen:

- ▶ Integration in das »Intelligente Pflegezimmer« sowie die »Sofort verfügbaren Lösungen gegen des Pflegenotstand«
- ▶ Optionale Risikoassessments für die nationalen Expertenstandards
- ▶ Pflegegradcontrolling
- ▶ Integration von »Doku2Go« der Smartphone App für das *Point of Care* Konzept
- ▶ Automatische Bereitstellung der Daten für die Qualitätsindikatoren für die Datenauswertungsstelle (DAS)
- ▶ Optionale Einrichtungsübergreifende Auswertungen von Qualitätsparametern für eine zentrale Qualitätssteuerung
- ▶ Optionale Überleitungsbögen

## **Mehrwert für die Versorgung.**

- ▶ Eine Softwarelösung die für alle Angebotsformen der Altenhilfe genutzt werden kann
- ▶ In Verbindung mit *Doku2Go* Zeitgewinn von 6 Stunden pro Monat pro Vollzeitpflegekraft
- ▶ Schnittstellen zu anderen Sektoren im Gesundheitswesen unter anderem Telesprechstunde etc.
- ▶ Prozessoptimierung der pflegerischen Versorgung in der Altenhilfe

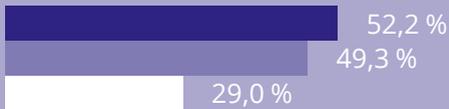
↘ [C&S Doku](#)

# Einsatzzweck von Hard- oder Software nach Einrichtungsart

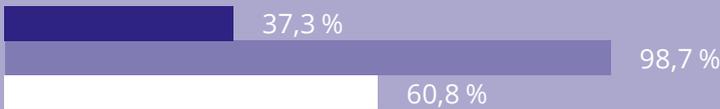
## Entbürokratisierung der Pflegedokumentation



## Elektronische Abrechnung pflegerischer Leistungen (§ 105 SGB XI)



## internes Qualitätsmanagement



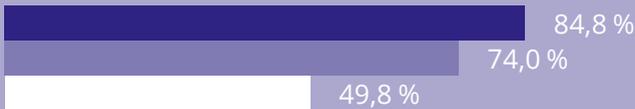
## Unterstützung für Fahrdienste



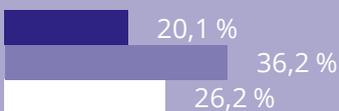
## Erhebung von Qualitätsindikatoren



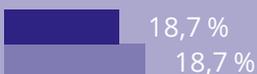
## Dienst- oder Tourenplanung



## Zusammenarbeit mit Ärzte:innen und weiteren



## Sonstige



Quelle: IGES – UTiP 2020



# Ein Interview mit Sandra Postel

## **Wo steht die Pflege heute hinsichtlich der Digitalisierung?**

Wir haben in der Pflege immer noch ein immenses Umsetzungsproblem, was die arbeitsentlastende Nutzung digitaler Tools im Pflegealltag angeht. Während wir in anderen Arbeitsbereichen einen echten »Boost« durch Corona, auch in den flankierenden Ebenen wie der Pflegeaus-, fort- und weiterbildung haben, sicher auch in telemedizinischen Bereichen, stagniert es in der Pflege eher. Und das, obwohl es hervorragende Projektansätze gibt.

## **Welche Herausforderungen stehen einer konsequenten Digitalisierung der Pflegeversorgung (noch) im Weg?**

Wir haben in den letzten Jahrzehnten das Pflegesystem stark herabgewirtschaftet. Gleichzeitig besteht ein wachsender Bedarf an pflegerischer Leistung aufgrund der demografischen Entwicklungen. Dass wir im Vergleich zu anderen Ländern immer noch gut durch die Coronapandemie und durch die Flutkatastrophe gekommen sind, ist nur den verbliebenen hochengagierten Pflegefachpersonen zu verdanken. Aber: Um digitale Möglichkeiten wirklich nutzbar zu gestalten, braucht es zunächst einer zusätzlichen Anstrengung, um Prozesse digital abzubilden, Technik und pflegerische Kenntnisse miteinander zu verknüpfen. Hierfür braucht man einen freien Kopf, Lust auf digitale Veränderung und auch zu erwerbende digitale Grundkompetenzen. Pflegende laufen aber im »Krisenmodus«. Da passt aktuell einiges nicht zusammen.

Wir müssen also, um die Vorteile der Digitalisierung überhaupt nutzen zu können,

die Pflege vom Grundsatz her stärken: Durch Anerkennung der anspruchsvollen Care-Arbeit, auch im monetären Sinne und durch stärkere Mitsprache der Pflegenden im Gesundheitswesen durch eine starke Selbstverwaltung.

## **Welche konkreten Chancen bietet die Digitalisierung für die verschiedenen Akteure?**

Ich bin der festen Überzeugung, dass die Digitalisierung die einzige Chance ist, den zukünftigen Herausforderungen überhaupt Herr zu werden. Wir brauchen die besser qualifizierten und hochmotivierten Pflegefachpersonen und zusätzlich die vielen Möglichkeiten, diese Kolleginnen und Kollegen so zu entlasten, dass sie auch die sich mehrenden Pflegeleistungen menschenwürdig erbringen können. Eigentlich gibt es schon so viele Innovationsansätze, die eben konsequent implementiert und wirklich pflegeentlastend gedacht werden müssten: vernetzte Kommunikation zwischen ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen, Hausarztpraxen und Kliniken mit Lese- und Schreibrechten für Pflegende in digitalen Patientenakten (unterstützt durch digitale Heilberufsausweise) wären schon einmal ein guter Anfang. Aber bitte nicht halberzig gedacht mit dem »Rüberschieben von PDF-Dokumenten« (die machen mehr Arbeit als es weiter so zu dokumentieren wie immer), sondern strukturiert und mit intelligenten Mechanismen, die mich in der konkreten Arbeit von Informationsleistungen entlasten und an die wirklich wichtigen Dinge zeitgerecht erinnern. Wir können so Patientensicherheit erhöhen und nebenbei wirtschaftliche Risiken senken. Das sollte uns alle motivieren.

# Bericht über ausgewählte bvitg-Aktivitäten

---

Gemeinsam für die Digitalisierung in der Pflege	56
Pflege & Interoperabilität: Zukunft aktiv mitgestalten	57
Success Stories: Digitale Pflege	58
Interview: Michael J. Bauch	59

---

# Gemeinsam für die Digitalisierung in der Pflege

Digitale Lösungen bieten ein großes Potenzial bei der Bewältigung heutiger und zukünftiger Herausforderungen in der Pflege. Bislang bremsen ungeklärte Fragen den digitalen Wandel jedoch noch immer noch aus. Um die Digitalisierung in der Pflege voranzubringen, hat sich der bvitg 2020 gemeinsam mit sechs weiteren Verbänden aus dem Gesundheits- und Sozialwesen zu einem Bündnis zusammengeschlossen.

Die zentralen Handlungsfelder für eine digitale Pflegeversorgung haben die Partner des Bündnisses »*Digitalisierung in der Pflege*« im August 2020 in einem Grundsatzpapier zusammengefasst.

Zentrale Forderungen sind ein koordinierter Ansatz in Form eines nationalen Strategieplans sowie der Aufbau eines interdisziplinär besetzten Kompetenzzentrums vergleichbar mit dem *health innovation hub* (hih). Weitere wichtige Punkte sind die Einrichtung eines zentralen Innovationsfonds für digitale Lösungen, eine angemessene Refinanzierung von Digitalisierungskosten sowie der Auf- und Ausbau digitaler Kompetenzen.

## Über die Mitglieder des Bündnisses

Initiatoren des Bündnisses sind der *Verband diakonischer Dienstgeber* in Deutschland (VdDD) und der *bvitg*. Ebenfalls Teil des Bündnisses sind der *Deutsche Pflegerat* (DPR), der *Deutsche Evangelische Verband für Altenarbeit und Pflege* (DEVAP), der *Fachverband Informationstechnologie in Sozialwirtschaft und Sozialverwaltung* (FINSOZ), der *Verband für Digitalisierung der Sozialwirtschaft* (Vediso) sowie der *Verband katholischer Altenhilfe in Deutschland e. V.* (VKAD).

↳ [bvitg-Themenseite](#)



# Pflege & Interoperabilität

## Zukunft aktiv mitgestalten

Durch die aktive Arbeit der AG DiP im Bereich Pflege und Interoperabilität konnten insbesondere in den letzten Monaten wichtige und vor allem zukunftsweisende Kooperationen initiiert sowie Weichen für die Integration von Pflegedaten in die elektronische Patientenakte gestellt werden.

Mit den Akteuren *Deutscher Pflegerat (DPR)*, *Hochschule Osnabrück*, *Pflegeberufekammer Schleswig-Holstein* und der *Bundespflegekammer* wurde im Juni 2021 ein gemeinsames Diskussionspapier zu den Möglichkeiten und Chancen, aber auch zu den strukturellen Anforderungen an interoperable Pflegedaten veröffentlicht. Die Akteure machen darin deutlich, wie wichtig es ist, Pflegedaten von einer Einrichtung zur anderen, aber auch von einem Setting ins andere »überleiten« zu können. Deutlich wird, dass es sich dabei nicht um eine 1:1-Abbildung der gesamten Pflegedokumentation handeln kann, da diese naturgemäß in jedem Setting unterschiedliche Schwerpunkte hat. Vielmehr sollen – im Sinne eines Nursing Minimum Data Sets – zentrale Daten zum pflegerelevanten Gesundheitszustand von Menschen ausgetauscht werden. Hintergrund des Diskussionspapiers war u.a. die Mitarbeit des *bvitg* im Fachbeirat für das erste Pflege-MIO »Überleitungsbogen« (MIO = Medizinisches Informationsobjekt). Durch die unterschiedlichen technischen, pflegewissenschaftlichen und rechtlichen Kompetenzen in der *bvitg*-Arbeitsgruppe »Digitalisierung in der Pflege« (AG DiP) sowie durch die enge Zusammenarbeit mit den oben ge-

nannten Organisationen konnte deutlich gemacht werden, dass Hochschule, Berufspolitik und Industrie nicht nur inhaltlich eng zusammenarbeiten, sondern in dieser Form lösungsorientierte Partner sind, die gemeinsam die Zukunft gestalten möchten.

Auch in einem anderen Bereich ist die aktive Mitarbeit des *bvitg* gefragt: Nachdem bereits die Ausgestaltung des Verfahrens für informationstechnische Systeme im Krankenhaus (ISiK) vom *bvitg* eng begleitet wurde und wird, setzt sich die konstruktive Zusammenarbeit mit der gematik und weiteren Akteuren auch in anderen Bereiche des Gesundheitswesens fort. Der *bvitg* und insbesondere die *AG DiP* bringen auch im Rahmen des Bestätigungsverfahrens für informationstechnische Systeme in der Pflege (ISiP) aktiv ihre fachliche Expertise ein.

↘ [Diskussionspapier \(PDF\)](#)

# Success Stories

## Digitale Pflege

### Kooperation mit gematik

Die Prozesse in der Pflege und insbesondere in der ambulanten Pflege sind ausgesprochen komplex. Neben komplizierten Verwaltungsprozessen im Kontext von Verordnung, Genehmigung- und Abrechnung sind die Versorgungsprozesse in pflegefachlicher Hinsicht ebenfalls höchst vielschichtig. Die für die digitale Umsetzung zuständige gematik GmbH hat aus diesem Grund frühzeitig Beratungsbedarf signalisiert und zum *bviti* den Kontakt gesucht. Nach einigen Vorgesprächen konnte man sich auf die Einrichtung einer bilateralen Arbeitsgruppe verständigen, die sich mit zentralen Fragestellungen mit Bezug zur Digitalisierung im Bereich der Pflege und weiterer nicht-approbierter Leistungserbringer befasst. Als Diskussionsgrundlage für ein exemplarisches gemeinsames Arbeitsfeld den Ist-Verwaltungsprozess in der häuslichen Krankenpflege von der Verordnung bis zur Abrechnung skizziert. Dabei liegt der Fokus nicht nur auf der Erarbeitung technischer Lösungen, sondern auch der Prüfung, in wie weit Digitalisierung Arbeitsabläufe vereinfachen kann und somit Effizienzpotentiale erschlossen werden können.

### Gesetzgebungsverfahren

Es existieren bereits eine Reihe von gesetzlichen Vorgaben und Anreizen zur Umsetzung von Digitalisierungsmaßnahmen in der Pflege, die häufig durch punktuelle Lösungen oft ohne sinnhafte Zusammenhänge gekennzeichnet sind.

Ein gesetzlich unterlegtes, strategisches Gesamtkonzept, das die Pflege auch als Teil eines komplexen Gesamtversorgungsprozesses begreift, fehlt allerdings bislang.

Vor diesem Hintergrund hat der *bviti* nicht nur umfangreiche Stellungnahmen zu den verschiedenen Gesetzentwürfen vorgelegt, sondern proaktiv eigene legislative Ansätze für eine erfolgreiche Digitalisierung der Pflegeversorgung entwickelt und der Politik auf verschiedenen Ebenen vorgestellt. Die Resonanz war durchweg positiv, so dass das Thema mit Beginn der nächsten Legislatur mit Nachdruck verfolgt wird.

# Ein Interview mit Michael J. Bauch



## **Wo steht die Pflege heute hinsichtlich der Digitalisierung?**

In der Arbeitswelt krepeln seit Jahren Effizienzkonzepte aus der Industrie auch die Arbeit der Pflegenden um. Zudem wird der Stand der Arbeit durch digitale Technologie offengelegt – was der Einzelne wann macht, ist genau nachvollziehbar. Wenn diese Taktung alleine den individuellen Rhythmus bestimmt wird es kritisch. Die Beschäftigten sehen sich dann in der Rolle der Verlierer oder fühlen sich zumindest ausgeliefert – je weiter unten in der Hierarchie, desto deutlicher.

## **Welche Herausforderungen stehen einer konsequenten Digitalisierung der Pflegeversorgung (noch) im Weg?**

Die Digitalisierung ist häufig noch immer Stückwerk und es kommt dabei an vielen Stellen noch zu keinem Flow. Der ist jedoch nötig, um eine positive Energie zu spüren und ja, um Begeisterung für die Digitalisierung zu entfachen.

## **Welche konkreten Chancen bietet die Digitalisierung für die verschiedenen Akteure (Zu pflegende Menschen, pflegende Angehörige, Pflegepersonal, Einrichtungen etc.)?**

Die digitalen Prozesse sollten anwenderorientiert Hand in Hand mit der Arbeit am Menschen gehen. Wenn ich beispielsweise die Dokumentation direkt im Zusammenhang mit meinen Tätigkeiten durchführen kann, dann werde ich die neuen Prozesse viel leichter in meinen Alltag integrieren können. Mancher schon viele Jahre praktizierter Vorgang kann dadurch vielleicht hinterfragt, möglicherweise neu bewertet und vielleicht sogar neu ausgerichtet werden.

Je eher die digitale Entwicklung Pflegende bei ihrer Arbeit am und mit den Menschen dient und unterstützt, den Pflegenden idealerweise sogar den Arbeitsalltag erleichtert, desto eher werden sie bereit sein und die nötigen Schritte mitgehen.

# Impressum

## Herausgeber

### Projektleitung

Timo Bayer

### Geschäftsführer

Sebastian Zilch

## Vorstand

### Vorstandsvorsitzender

Gerrit Schick

### Stellvertretender Vorstandsvorsitzender

Andreas Kassner

### Finanzvorstand

Matthias Meierhofer

### Mitglieder im Vorstand

Dr. Ralf Brandner

Bernhard Calmer

Heiko Mania

## Redaktion bvitg e. V.

Valentin Willaredt

Thomas Möller

Viktoria Hasse

## Layout und Satz

MIKALO – Studio für Gestaltung, [mikalo.studio](http://mikalo.studio)

in Kooperation mit Tomáš Vrtich, [klike.studio](http://klike.studio)

## Bildnachweis

Illustrationen: Adventure Illustrations, [pixeltrue.com](http://pixeltrue.com)

S. 35: Meierhofer AG

© 2021 Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e. V.

bvitg Service GmbH – ein Tochterunternehmen  
des Bundesverbandes Gesundheits-IT – bvitg e. V.  
Friedrichstraße 200, D-10117 Berlin

Geschäftsführer: Sebastian Zilch

Stand: 17. Februar 2022



