



ELEKTRONISCHE *Patientenakten*

Bis heute ist die Dokumentation in der Altenpflege in hohem Maße papierbasiert. Hierdurch sind die Pflegeprozesse fehleranfällig und kostenintensiv. Die Hoffnung ist, dass durch elektronische Gesundheits- und Patientenakten Schnittstellenprobleme gelöst, Effizienzreserven gehoben, Arbeitsbedingungen und Pflegequalität verbessert werden können. Welches Potenzial ist tatsächlich zu erwarten, wenn die Zugriffsrechte für Pflegekräfte auf elektronische Gesundheits- und Patientenakten im Rahmen des E-Health-Gesetzes erweitert werden?



Qualitätszuwachs

Eine 2017 veröffentlichte Studie der University of Florida, College of Nursing, untersuchte die Implementierung und Wirkung elektronischer Gesundheitsakten (EHR=Electronic Health Records) in Pflegeheimen. Mit den Einrichtungsdaten des nationalen Center for Medicare & Medicaid Services (Bundesbehörde innerhalb des US Department of Health and Human

Welche Potenziale bergen Elektronische Gesundheits- und Patientenakten im Pflegeheim? Die Wissenschaft hat nachgeforscht.

TEXT: STEFAN GÖRRES

Services) wurden eine Querschnitt- und Differenzanalyse durchgeführt. So sollten die Unterschiede zwischen Pflegeheimen identifiziert werden, die EHR eingeführt, und solchen, die das noch nicht getan haben. Untersucht wurden Daten von 927 Pflegeheimen, davon 49,1 Prozent mit EHR. Auffällig häufig waren diese gemeinnützig/staatlich, hatten einen geringeren Anteil an Medicaid-Bewohnern (eine sozialhilfartige Leistung) und eine höhere Personalausstattung mit examinierter Pflegekräften. Die Differenzanalyse zeigte größere Qualitätsverbesserungen nach der Implementierung der EHR im Vergleich zu denjenigen, die keine EHR implementiert hatten. Wenn auch die Implementierungsraten in Pflegeheimen noch niedrig und eher in besser ausgestatteten Einrichtungen vorzufinden sind, so besteht insgesamt eine hohe Wahrscheinlichkeit, dass die EHR die Qualität in Pflegeheimen

verbessert. Es sind aber weitere Forschungen erforderlich, um den Mechanismus für die Verbesserung besser zu verstehen.



Schnittstellenprobleme

Eine 2019 veröffentlichte Studie verschiedener us-amerikanischer Universitäten unter Führung der Indiana University Richard M. Fairbanks, School of Public Health in Indianapolis, untersuchte die Einführung von Gesundheitsinformationstechnologien in US-Pflegeeinrichtungen. Ziel war es, die landesweite Einführung von elektronischen Gesundheitsakten (EHR) in Pflegeeinrichtungen abzuschätzen und mögliche Hindernisse zu identifizieren. Im Rahmen einer Querschnittserhebung wurden Administratoren und Führungskräfte von Pflegeeinrichtungen in den USA (Mitglieder der Society for Post-Acute & Long-Term Care Medicine) über die Einführung und Nutzung von Gesundheitsinformationstechnologie in ihren Einrichtungen befragt (N=544). Die Befragten gaben den Namen ihrer Einrichtung und deren fünfstelligen Postleitzahl an. Mittels dieser Kennziffern konnten die Antworten mit öffentlich zugänglichen Datensätzen, die Informationen zu den Merkmalen fast aller Pflegeheime in den USA enthalten, verbunden wer-

mega.com
ein deutscher Hersteller für
Funkfinger
kompatibel mit fast allen
Schwesternrufanlagen.
Info unter 04191/9085-0
www.megacom-gmbh.de

den. Die Messung der EHR-Prävalenz und die Bewertung der Interoperabilität, also der Fähigkeit, elektronische Gesundheitsdaten nahtlos auszutauschen und zu nutzen, orientierte sich an Messvorgaben des Office of the National Coordinator for HIT (ONC). Insgesamt 84 Prozent der Einrichtungen verwendeten eine EHR. Allerdings nutzte nur eine Minderheit die Technologie, um Patientendaten mit anderen Leistungserbringern elektronisch auszutauschen und damit die Versorgung bei Übergängen zwischen verschiedenen Einrichtungen zu verbessern. In Organisationen, die Innovationen, Sensibilisierungskampagnen und die Akzeptanz förderten sowie die weitere Einführung und Nutzung von Technologie erleichterten, war die Wahrscheinlichkeit sechsmal höher, dass eine EHR eingeführt und effektiv eingesetzt wurde. Das am häufigsten identifizierte Hindernis war eine mangelnde Interoperabilität (57 Prozent) zwischen den Systemen.

3

Effizienzsteigerung

Inwieweit elektronische Patientenakten (EPR) ein Instrument zur Erleichterung der Pflege im Heim sein können, war Gegenstand einer Studie, die 2019 von der Charles University gemeinsam mit der Czech Technical University, beide Prag, veröffentlicht wurde. Die EPR hatte zum Ziel, den Zeitaufwand für die Dokumentation zu reduzieren, die Dokumentationsqualität zu verbessern und die Übertragbarkeit von Informationen zu erhöhen, um so die Pflegearbeit zu erleichtern. Untersuchungen haben jedoch gezeigt, dass die EPR auch zu neuen Belastungen führen kann. Methodisch wurde eine integrative Literaturrecherche aus vier elektronischen Datenbanken durchgeführt. Nach dem Screening wurden 22 Artikel für die thematische Synthese eingeschlossen. In einer Reihe von Studien wurde berichtet, dass die

ZUM DOWNLOAD

Studie 1: bit.ly/3p3YoFL

Studie 2: bit.ly/3p3veGG

Studie 3: bit.ly/390FSbU

Einführung der EPR es dem Personal ermöglichte, weniger Zeit mit der Dokumentation zu verbringen und mehr Zeit für die direkte Pflege zur Verfügung zu haben. Die Prozesse der Datenverteilung, -speicherung und -abfrage wurden ebenfalls als effizienter beschrieben. Darüber hinaus hat die verbesserte Lesbarkeit dazu geführt, dass das Personal nicht mehr gezwungen ist, Ärzte anzurufen, um unleserliche Informationen zu klären. Führungskräfte betonten zudem, dass sie mit einem elektronischen Dokumentationssystem besser in der Lage sind,

die Qualität der Pflegeleistungen zu überwachen, Muster und Trends bei den Pflegebedürfnissen zu erkennen und die Ergebnisse der Pflege zu bewerten. Die EPR trug auch dazu bei, Assessment und Pflegeplanung zu erleichtern sowie den Pflegebedarf der Bewohner schneller zu erkennen. Hindernisse zeigten sich beim Gerät, seiner Anwendung und der Software selbst. ««



Prof. Dr.

Stefan Görres

ist Pflegewissen-

schaftler am

Institut für Public

Health und Pflegeforschung (IPP)
an der Universität Bremen