

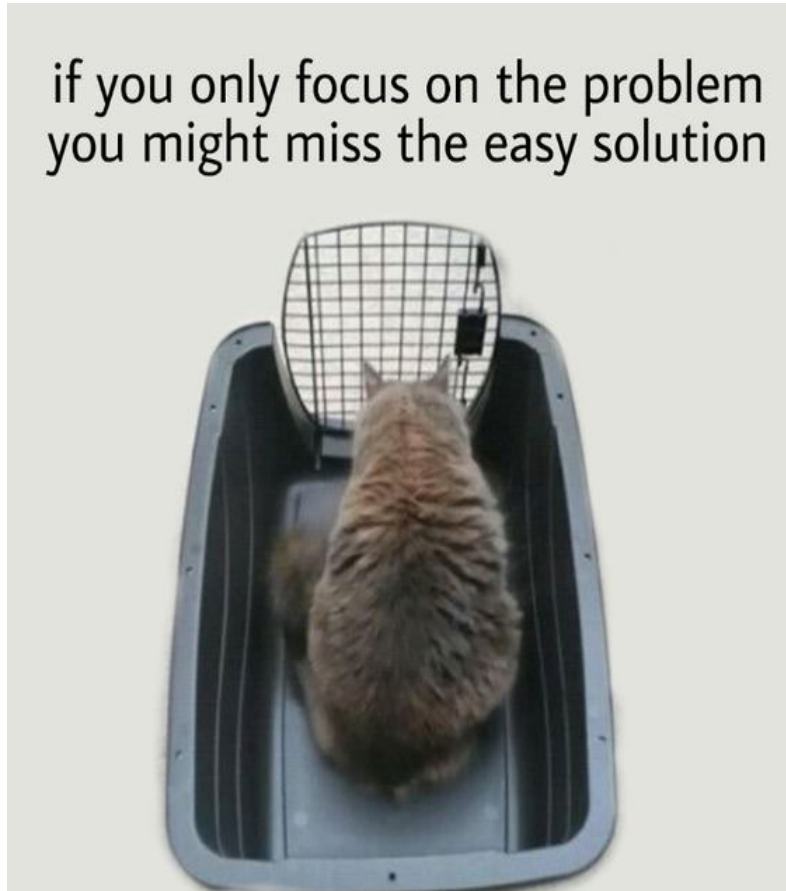


Digitalisierung: Was ist ihr Nutzen für die Pflege?

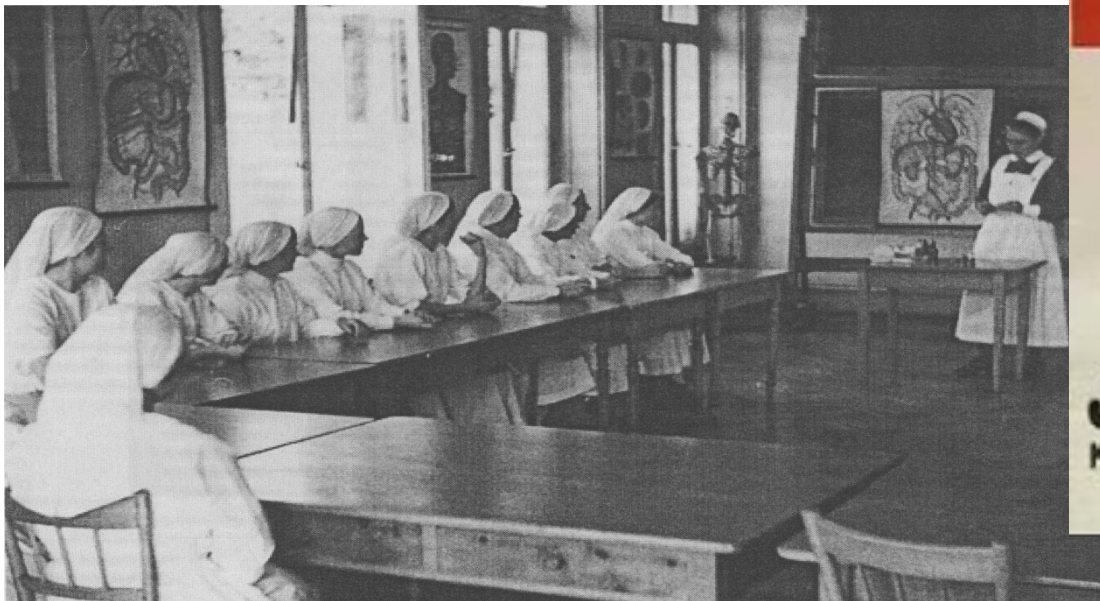
Andrea Albrecht
Pflegedirektorin Lukaskrankenhaus Neuss
Bundesverband Pflegemanagement,
Fachgesellschaft Profession Pflege

Aktueller Stand und Ausblick einer Pflegedirektorin

if you only focus on the problem
you might miss the easy solution



Wo kommen wir her?

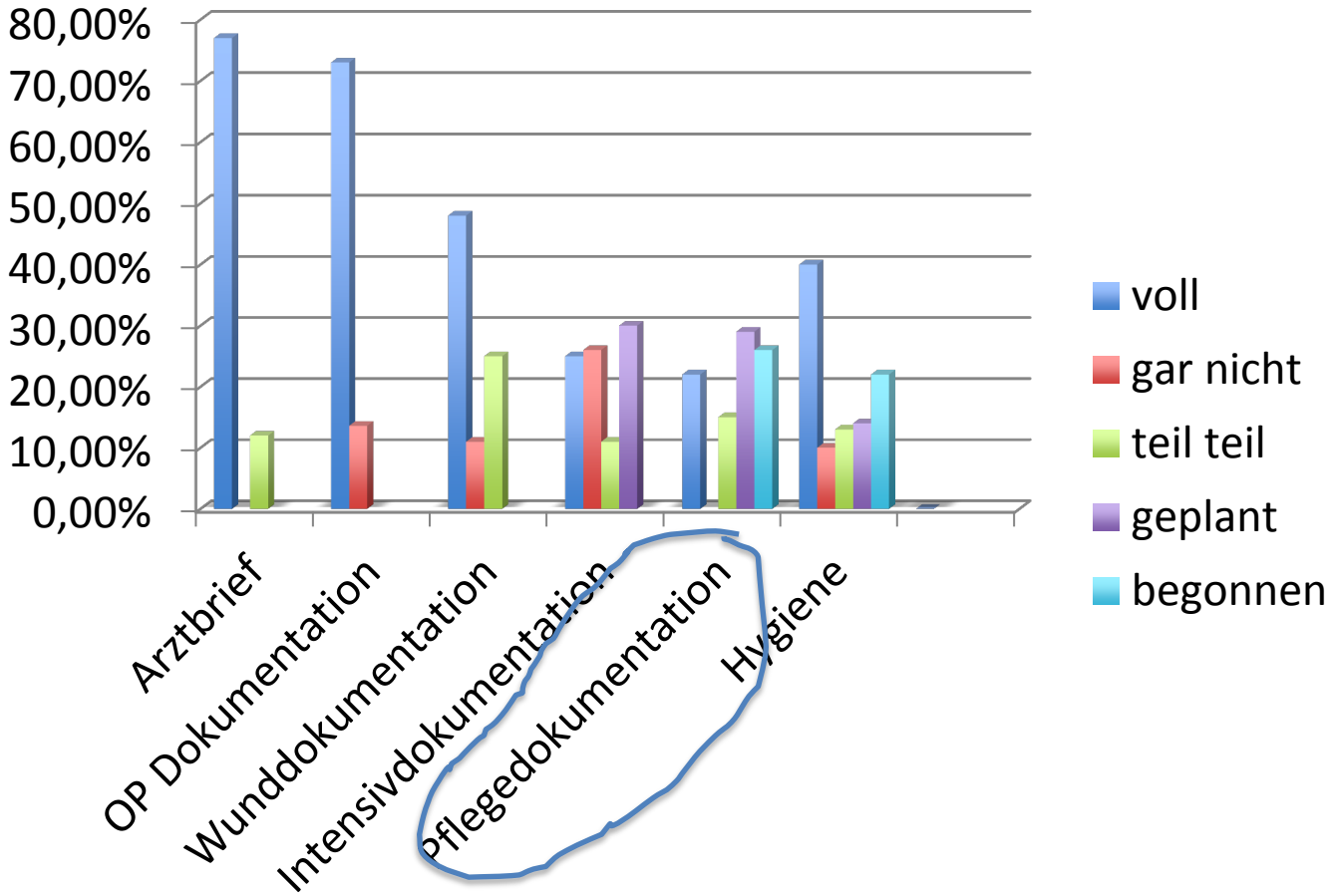


Unsere „Wurzeln“ der digitalen Dokumentation...



Wie reif ist die IT in deutschen Krankenhäusern?

Befragung der bundesdeutschen Krankenhäuser

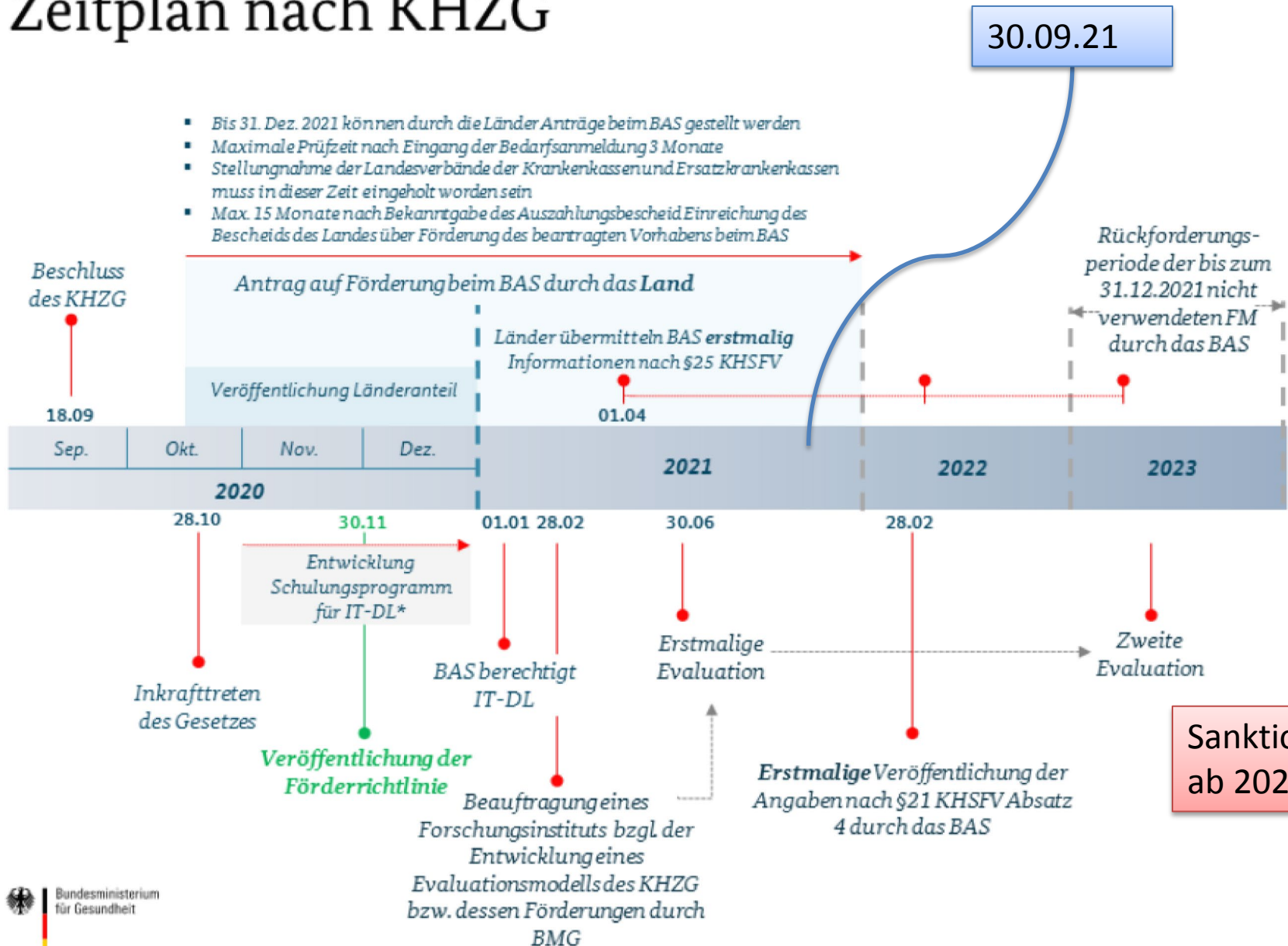


Krankenhauszukunftsgesetz: 4,3 Millionen

- Patientenportale
- Elektronische Pflege- und Behandlungsleistungen
- Entscheidungsunterstützungprogramme
- Digitales Medikationsmanagement
- IT-Sicherheit
- Anpassung Notaufnahmen
- Aufnahme- und Entlassmanagement



Zeitplan nach KHZG



Die Versprechen



Die Krankenhasträger können bereits seit dem 2. September 2020 mit der Umsetzung von Vorhaben beginnen und ihren Förderbedarf bei den Ländern anmelden. Ab Inkrafttreten des Gesetzes bis zum 31. Dezember 2021 können die Länder Förderanträge an das Bundesamt für Soziale Sicherung stellen. Bis dahin nicht beantragte Bundesmittel werden bis Ende 2023 an den Bund zurückgeführt.

Digitale Dokumentation

- Voraussetzung ist ein möglichst hoher Automatisierungsgrad
- Umsetzung einer durchgehend **digitalen, syntaktisch, semantisch und organisatorisch interoperablen Pflegedokumentation**

=

- **Entscheidungssupport, Automatisierung**
- ***Schlanke transparente Prozesse, Expertensoftware***

Entscheidungsunterstützungssysteme

Zusammenfassung

Klinische

Entscheidungsunterstützungssysteme (KEUS) sind Computersysteme, die die Entscheidung der Ärzte wesentlich beeinflussen. Zwar zum Zeitpunkt der Behandlung eines individuellen Patienten. Diese Systeme kommen in verschiedensten Varianten und Spielformen vor und sind daher formal schwer zu charakterisieren.

Pflegediagnosen



Teil- oder vollautomatisierte KEUS...

- Stellen mit der elektronischen Patientenakte und der digitalen Pflege- und Behandlungsdokumentation eine Schlüsselrolle mit Erhöhung der Patientensicherheit dar.
- Durch eine Verknüpfung der Systeme kann evidenzbasiertes Wissen zielgerichtet angewendet werden.
- Daraus ergeben auf dem aktuellen Stand der Wissenschaft basierte Workflows (...), die die Mitarbeiter entlasten und die Therapiesicherheit erhöhen.

Digitale Dokumentation: Was ist eigentlich gemeint?

Papier und Bleistift

Prozesse kaum steuerbar

Digitale Formatierung der Formulare

Prozess folgt der Technologie

Empowerment und Vernetzung mit Patienten

Teilautom. Pflegedokumentation, Rückkopplung mit Patient

Outcome-Indikatoren

Entscheidungssupport, Automatisierung

Schlanke transparente Prozesse, Expertensoftware

Das Besondere: Kann und Muss



Die digitale Dokumentation

5 Kann-Kriterien

- Unterstützung der automatischen frühzeitige Risikoerkennung
- Berichtswesen: Qualitätsindikatoren, Mindestmengen, Kostenstrukturen etc.
- Unterstützung klinisch-wissenschaftlicher Studien
- Erkennung von Hygienerisiken
- **Automatische Ableitung der Pflegeminuten zur Kalkulation des Pflegebedarfs in Zeiteinheiten je Patient**

Digitale Dokumentation

12 Muss-Kriterien

- einheitliche Dokumentation für alle (!) am Behandlungsprozess Beteiligten
- Fachübergreifender und einheitlicher Terminus
- Unmittelbare Meldungen an das hausinterne Fehlermeldesystem
- Digitale Erfassung der relevanten Pflegedokumentation (von Stammdaten bis Sturzdokumentation und kompletter Leistungsdoku.)
- Erinnerungshilfen mit Signalfunktion, wenn Eingaben fehlen oder fehlerhaft sind
- Bereitstellung Pflegebericht

Ein kleiner Ausflug zum Thema Pflegebudget



Pflegekräfte, soviel Ihr wollt!!!!

Göthaer

Der a-DRG-Katalog=

Bewertungsrelation x Fall x Tag x Menge

146,55 EUR / 189,- Tag solange keine Budgets feststehen

Lebertransplantation mit Beatmung > 179 Stunden oder kombinierter Dünndarmtransplantation

Lebertransplantation ohne kombinierte Dünndarmtransplantation mit Beatmung > 59 und < 180 Stunden oder mit Transplantatabstoßung oder mit kombinierter Nierentransplantation oder mit kombinierter Pankreastransplantation oder Alter < 6 Jahre

Lebertransplantation ohne kombinierte Dünndarmtransplantation, ohne Beatmung > 59 Stunden, ohne Transplantatabstoßung, ohne kombinierte Nierentransplantation, ohne kombinierte Pankreastransplantation, Alter > 5 Jahre

| Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungsfallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ | Pflegerlös Bewertungsrelation/Tag |
|---|------------------------|---|-------------------------|---|-----------------------------------|
| Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungsrelation/Tag | | | | |
| 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| 63 | 0,340 | | x | x | 3,5493 |
| 50 | 0,317 | | x | x | 2,5709 |
| 41 | 0,261 | | x | x | 2,2879 |

520,15

Was ist eigentlich der messbare Anteil von Pflege?

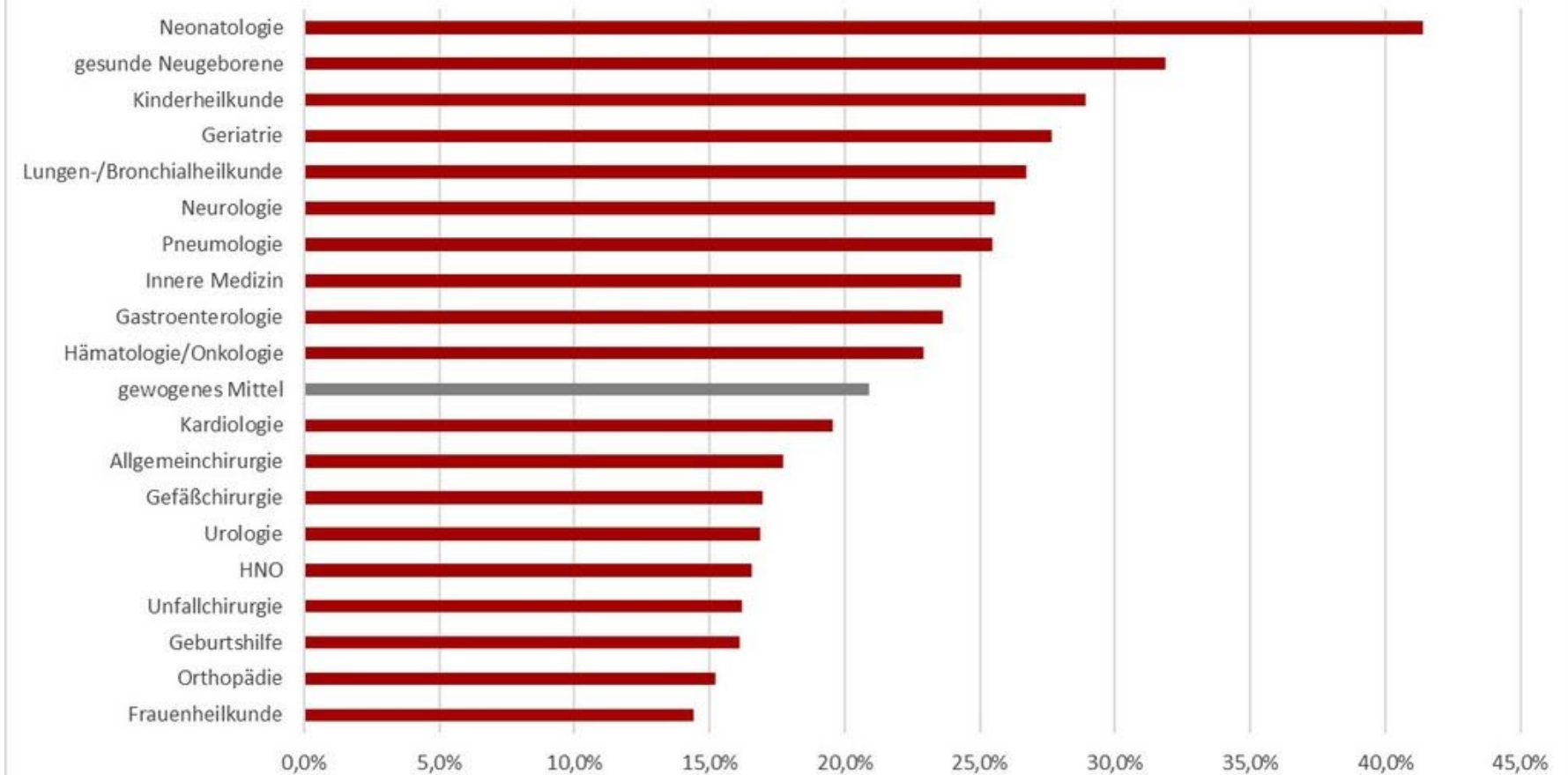
| | | |
|-------------|----------|--|
| F12E | O | Implantation eines Herzschrittmachers, Einkammersystem, Alter > 15 Jahre, mit invasiver kardiologischer Diagnostik bei bestimmten Eingriffen |
| | | 0,8136 |

119,233 pro Tag

Ausgliederung der Pflege

Untersuchungsbasis > 1 Mio. Krankenhausfälle

Pflegeanteile nach Fachabteilungen



Alles wird bezahlt?!?

früher

- DRG-Anteil +
- + Zusatzentgelte
- + P~~IMS~~
- + Wahlleistungsanteil
- DRG Anteil für erbrachte Leistungen z.B. Blutentnahmen
- Sonderprogramme (Schaffung von Teilzeit, Ausbildung etc.)

Heute

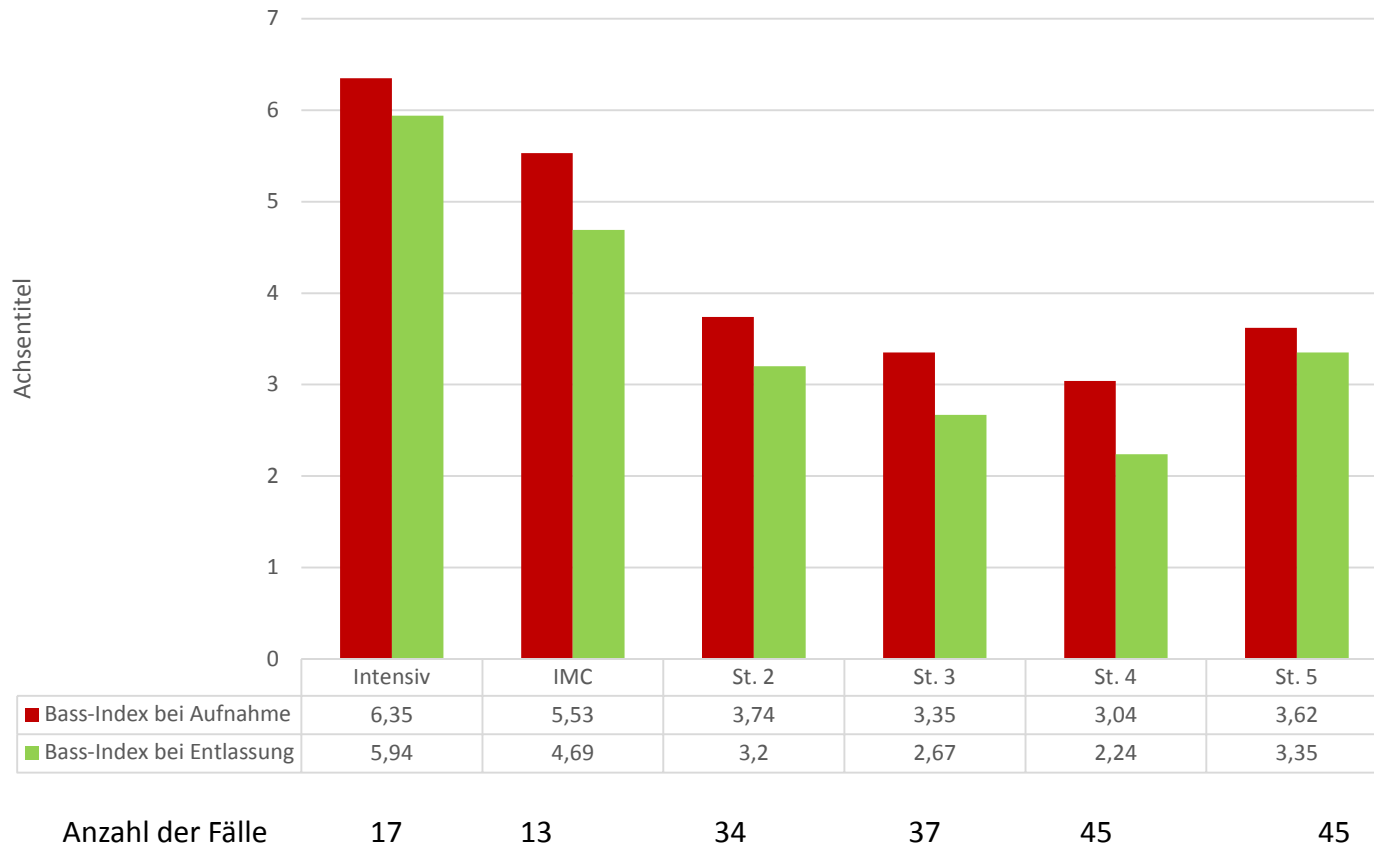
- alle besetzten Stellen
- + pflegeentlastende Tätigkeiten
- **Pflege pro Tag ohne Nachweis?????**



Auswertungen des BAss

Auswertung: BAss-Index stationsbezogen im Durchschnitt bei Aufnahme und bei Entlassung im definierten Zeitraum

Durchschnittlicher BAss-Index bei Aufnahme und Entlassung



Auswertung für Entlass- und Personalmanagement UND für die Verfeinerung des Katalogs zur Risikoadjustierung des Pflegebedarfs

| NBA Ergebnis des Patienten | | | | | | | | |
|---|-------------------------------------|--|---------|------------|---------|---------|------------|--------------|
| Modul | Gewichtung | Schweregrade der Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder Fähigkeit | | | | | gewählt | gewichtet |
| | | keine | geringe | erhebliche | schwere | völlige | | |
| Mobilität | | 0-1 | 2-3 | 4-5 | 6-9 | 10-15 | 14 | 10 |
| Selbstversorgung | | 0-2 | 3-7 | 8-18 | 19-36 | > 36 | 46 | 40 |
| Kognition, Wahrnehmung und Kommunikation | | 0-1 | 2-5 | 6-10 | 11-16 | > 16 | 2 | 3,75 |
| Verhalten | | 0 | 1-2 | 3-4 | 5-6 | > 6 | 5 | 11,25 |
| Krankheitsbewältigung - Therapieanforderungen | Modul aktuell noch nicht enthalten! | | | | | | | |
| Gestaltung des Alltagslebens und soziale Kontakte | | 0 | 1-3 | 4-6 | 7-11 | 12-18 | | |
| Ergebnis NBA | | | | | | | 249 | 61,25 |
| Voraussichtlicher Pflegegrad <input type="checkbox"/> Kein Pflegegrad unter 12,5 Pkt. <input type="checkbox"/> Pflegegrad 1 12,5 -<27 Pkt. <input type="checkbox"/> Pflegegrad 2 27 -<47,5 Pkt. <input checked="" type="checkbox"/> Pflegegrad 3 47,5 -<70 Pkt. <input type="checkbox"/> Pflegegrad 4 70 -<90 Pkt. <input type="checkbox"/> Pflegegrad 5 90 - 100 Pkt. | | | | | | | | |

Poststationärer Versorgungsbedarf wird angezeigt

NBA zur Pflegegradeinstufung wird getriggert

| BAss Ergebnis des Patienten | | | | | | | | | | | |
|--|-----------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|--|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|------------|
| Modul | | | | | | | | | | | Index |
| Mobilität | | | | | | | | | | | 14 |
| Selbstversorgung | | | | | | | | | | | 46 |
| Kognition, Wahrnehmung und Kommunikation | | | | | | | | | | | 2 |
| Verhalten | | | | | | | | | | | 5 |
| Risiken und Prävention | | | | | | | | | | | 22 |
| Zustände mit Überwachungsbedarf | | | | | | | | | | | |
| Ergebnis BAss | | | | | | | | | | | 110 |
| Fallschwere | <input type="checkbox"/> 1 (0-20) | <input type="checkbox"/> 2 (21-40) | <input type="checkbox"/> 3 (41-60) | <input type="checkbox"/> 4 (61-80) | <input type="checkbox"/> 5 (81-100) | <input checked="" type="checkbox"/> 6 (101-120) | <input type="checkbox"/> 7 (121-140) | <input type="checkbox"/> 8 (141-160) | <input type="checkbox"/> 9 (161-180) | <input type="checkbox"/> 10 (ab 181) | |

Pflegebedarfsorientierter **BAss-Index** steht zur Personalsteuerung zur Verfügung

Nutzen der Digitalisierung

- Abbildung
Pflegeleistung
- Interne
Leistungsdarstellung
- Externe
Leistungsdarstellung
- Steigerung der Effizienz
und effektive
Zeitersparnis



MACHEN SIE DAS BESTE DARAUS!

WHATEVER YOU DO ALWAYS GIVE 100%
UNLESS YOU'RE DONATING BLOOD



SHOP.LINGVISTOV.COM

Andrea Albrecht
andrea.albrecht@rheinlandklinikum.de