

Digital-unterstützte interprofessionelle Kommunikation in der häuslichen Versorgung

Kim Nordmann, Stefanie Sauter, Patricia Möbius-Lerch, Michael Schaller, Marie-Christin Redlich, Florian Fischer

Key Messages

- *Hausärzt*innenpraxen und Pflegedienste wünschen sich auf ihren Bedarf zugeschnittene digital unterstützte interprofessionelle Kommunikation.*
- *Kommunikation zwischen Hausärzt*innenpraxen und Pflege findet größtenteils per Fax, Telefon oder persönlich statt. Digitale Medien werden bisher wenig genutzt.*
- *Es besteht Skepsis bzgl. der Einführung digitaler Medien sowie der Telematikinfrastruktur, vor allem auf Seiten der Hausärzt*innenpraxen.*
- *Trotz der bevorstehenden verpflichtenden Einführung der Telematikinfrastruktur ist das Wissen um diese auf Seiten der Pflege gering.*

Herausgeber
Bayerisches Zentrum
Pflege Digital (BZPD)
www.hs-kempton.de/bzpd

Kontext

Die Versorgung älterer Menschen im häuslichen Umfeld ist komplex: Multimorbidität, Polypharmazie und sektorale Brüche in den Versorgungsprozessen stellen die beteiligten professionellen Akteur*innen aus Medizin, Pflege und anderen Gesundheitsfachberufen sowie informell Pflegende vor zahlreiche Herausforderungen. Vor diesem Hintergrund macht der mit dem demografischen Wandel verbundene Anstieg an Unterstützungs- und Pflegebedarfen eine interprofessionelle Zusammenarbeit notwendig (Zimansky et al., 2023), um eine bedarfs- und bedürfnisorientierte, patient*innen-zentrierte Versorgung zu gewährleisten.

In dem fragmentierten und heterogenen Umfeld der häuslichen Versorgung stellt sich die Frage, wie Kommunikation und Kooperation zwischen den Professionen niedrigschwellig ermöglicht werden kann. Digitale Technologien können mögliche Lösungsansätze darstellen. Dies gilt insbesondere mit Blick auf die verpflichtende Einführung der Telematikinfrastruktur (Stachwitz & Debatin, 2023).

Methodik

Im Rahmen eines qualitativen Forschungsprojektes wurde der aktuelle Stand der Kommunikation und Kollaboration zwischen ambulanten Pflegediensten und Hausärzt*innen, der Einsatz digitaler Methoden zur Unterstützung der Kommunikation und Kollaboration sowie die Einstellungen und Wünsche zur Telematikinfrastruktur erhoben. Die Rekrutierung fand via Post und E-Mail statt. Es wurden 55 Praxen und 32 ambulante Pflegedienste angeschrieben. Nach den ersten beiden Rekrutierungsrunden (postalisch und E-Mail) meldeten sich drei Hausärzt*innenpraxen und zehn ambulante Pflegedienste zurück. Durch direktes Anschreiben und persönliche Ansprache wurden in einer dritten Runden noch vier weitere Vertreter*innen aus Hausärzt*innenpraxen rekrutiert. Insgesamt wurden sieben Ärzt*innen und medizinische Fachangestellte hausärztlicher

Praxen und zehn Mitarbeiter*innen bzw. Leiter*innen ambulanter Pflegedienste (Pflegedienstleitungen und Pflegefachpersonen) in Bayern anhand eines Leitfadens befragt und die Interviews mittels thematischer Analyse ausgewertet.

Status quo der interprofessionellen Kommunikation

Zurzeit findet der Austausch zwischen Gesundheitsdienstleister*innen, wie Hausärzt*innen und ambulanter Pflege, weiterhin über „traditionelle“ Methoden statt: Telefon, Fax und persönliche Gespräche. Das Fax ist jedoch nicht immer datenschutzkonform und fehleranfällig; eine persönliche Vorsprache und Kommunikation über das Telefon sind zeitaufwendig und binden wertvolle Ressourcen der Akteur*innen. Es gibt keinen Kommunikationskanal, der ausschließlich der Kommunikation zwischen Hausärzt*innen und ambulanter Pflege gewidmet ist.

Digitale Medien (wie z. B. E-Mails) kommen bisher wenig zum Einsatz – hauptsächlich aufgrund von Datenschutzbedenken. Sowohl Hausärzt*innenpraxen als auch ambulante Pflegedienste wünschen sich Kommunikationswege, die auf ihre Bedürfnisse zugeschnitten sind, wie beispielsweise einen Kanal, um niedrigschwellig, schnell, asynchron und datenschutzkonform mit den jeweils anderen Akteur:innen zu kommunizieren. Wichtig ist beiden Gruppen vor allem eine zeitnahe Rückmeldung, dass gesendete Informationen mit zum Teil dringenden Informationen (wie z. B. Umstellung von Medikationsplänen) empfangen und zur Kenntnis genommen wurden.

Barrieren der interprofessionellen Kommunikation

Insgesamt sind die Kommunikationsmethoden somit nicht auf die Bedürfnisse der Akteur*innen angepasst, wodurch es zu einer unzureichend effizienten und wenig zeitigen Kommunikation mit hohem Frustrationspotential aller Beteiligten kommt. Zudem wurde von Seitens der ambulanten Pflege-

dienste ein manchmal noch stark vorhandenes hierarchisches Denken erwähnt. Auch wenn einige berichten, dass sich dies mit neuen Generationen von Hausärzt*innen nach und nach bessert, behindert dies doch häufiger die effektive Zusammenarbeit. Einige der Ärzt*innen sind generell offener für Vorschläge der ambulanten Dienste im Hinblick auf die Patient*innenversorgung. Dennoch betonten die meisten, dass die Behandlung der Patient*innen letztlich ihre Entscheidung ist und sahen sich als weisungsbefugt gegenüber den ambulanten Diensten.

Die meisten ambulanten Dienste betonten, dass die Qualität der interprofessionellen Zusammenarbeit maßgeblich von den einzelnen Personen und der Organisation in den jeweiligen Praxen abhängt. Während sie in einigen Hausärzt*innenpraxen erforderliche Informationen oder Rezepte umgehend erhalten, kommt es in anderen Praxen zu Verzögerungen und Fehlern, welche dann auch Einfluss auf die Patient*innenversorgung haben können. Die Hausärzt*innen hingegen sehen des Öfteren Verständnis- oder Sprachbarrieren als Hürde für funktionierende Zusammenarbeit.

Einführung der Telematikinfrastruktur

Um den gesundheitlichen und pflegerischen Versorgungsbedarfen älterer Menschen gerecht zu werden, bedarf es einer Stärkung der Kooperation zwischen den Gesundheitsprofessionen, welche sowohl die Weitergabe von Informationen als auch einen interaktiven Austausch umfassen kann. In diesem Zusammenhang bringt die Einführung der Telematikinfrastruktur Chancen mit sich, um über niedrigschwelligen Zugang und Interoperabilität eine kooperative sowie zugleich organisatorisch und sozial nachhaltige gesundheitsbezogene und pflegerische Versorgung zu ermöglichen. Seit 2021 ist die Anbindung an die Telematikinfrastruktur für ambulante Pflegedienste freiwillig möglich; für Leistungen nach SGB XI wurde die verpflichtende Anbindung durch das Pflege-

unterstützungs- und Pflegeentlastungsgesetz auf Juli 2025 verschoben.

Weder Hausärzt*innenpraxen noch ambulante Pflegedienste nutzen bislang die Telematikinfrastruktur zur interprofessionellen Kommunikation. Hausärzt*innenpraxen sind gut über die Telematikinfrastruktur aufgeklärt und besitzen zum Großteil die notwendigen technischen Voraussetzungen. Sie nutzen einige der Elemente der Telematikinfrastruktur wie das elektronische Rezept (eRezept) oder die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU), jedoch nicht die elektronische Patientenakte (ePA). Viele stehen jedoch der Nutzung der Telematikinfrastruktur kritisch gegenüber – sowohl aus wirtschaftlichen als auch zeitlichen Gründen und befürchten technische Fehler v. a. in der Anfangsphase der Einführung. Es bestehen vielfach individuelle – jedoch mit anderen Akteur*innen nur eingeschränkt kompatible – Lösungen im Rahmen der Kommunikationsprozesse.

Das Wissen der ambulanten Pflegedienste um die Telematikinfrastruktur ist heterogen: Während einige Vertreter*innen umfassend informiert sind, wissen andere wenig über die Telematikinfrastruktur. Ambulante Pflegedienste stehen der Einführung jedoch weitestgehend offen gegenüber. Aufgrund des unmittelbaren Kontaktes mit Pflegebedürftigen nehmen sie den Bedarf an Austausch mit Hausärzt*innenpraxen besonders wahr und erhoffen sich eine Vereinfachung und Beschleunigung der bisher zeitaufwendigen und fehleranfälligen nicht-digitalen interprofessionellen Kommunikation. Sie befürchten jedoch einen Widerstand der Ärzt*innenschaft, der zu Verzögerungen bei der Einführung führen kann.

Eine erfolgreiche, schnelle und flächendeckende Einführung der Telematikinfrastruktur innerhalb des vorgegebenen Zeitrahmens bleibt eine große Herausforderung, die mehr Vorbereitungsarbeit, Aufklärung und Kommunikation bedarf.

Evidenzbasierte Empfehlungen

- Interprofessionelle Kommunikation sollte stärker ausgebaut und – wo sinnvoll – digital unterstützt werden. Mögliche Maßnahmen wären die Einführung eines regelmäßigen Austausches zwischen Hausärzt*innenpraxen und ambulanten Pflegediensten im Sinne eines runden Tisches. Dies müsste unter Einbeziehung von Vertreter*innen beider Seiten möglichst attraktiv und flexibel gestaltet werden, damit trotz der hohen Arbeitsbelastung beider Berufsgruppen ein Austausch stattfinden kann.
- Die verbindliche Einführung einer digitalen Infrastruktur stellt hierfür einen Lösungsansatz dar. Vor allem die Einführung des TI-Messengers (TIM) könnte eine Erleichterung schaffen. Wünschenswert wäre die Einrichtung eines Hausärzt*innen-Pflegespezifischen Kanals.
- Mit der Einführung der Telematikinfrastruktur sind die technischen Voraussetzungen vorhanden. In einem nächsten Schritt müssen das Wissen um diese Strukturen und die Akzeptanz der (zukünftigen) Nutzer*innen gefördert werden. Hierfür muss die Einführung der Telematikinfrastruktur zunächst stärker beworben und vorangetrieben werden, z. B. durch einheitliche und flächendeckende Information und die Möglichkeit zum Austausch mit Anbietenden der Telematikinfrastruktur.
- Die Implementation der digitalen Technologie muss gut vorbereitet und durch Schulungen begleitet werden.
- Bei der Implementation sind die teils individuellen Bedürfnisse beteiligter Akteur*innen sowie die organisationalen, strukturellen und auch regionalen Rahmenbedingungen zu berücksichtigen; zugleich muss die Technologie im Sinne der Operabilität für alle beteiligten Akteur*innen nutzbar sein und schlussendlich Arbeitsprozesse beschleunigen und die Versorgung verbessern.
- Digitale Strukturen müssen eine Gestaltung des Pflegeprozesses ermög-

lichen, welcher die Bedürfnisse und Bedarfe der Pflegebedürftigen (sowie deren Angehörigen) ebenso in den Fokus nimmt wie den tatsächlichen und wahrgenommenen Nutzen der Technologie sowie dessen Auswirkungen auf die beteiligten professionellen Akteur*innen.

Literaturhinweise

Stachwitz, P. & Debatin, J.F. (2023). Digitalisierung im Gesundheitswesen: heute und in Zukunft. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 66(2), 105 – 113.

Zimansky, M., Ceylan, B., Klukas, E., Hamacher, M., van de Sand, H., Gustaevel, M., Wiegmann, S., & Hämel, K. (2023). Interprofessionelle Zusammenarbeit von Hausärzt_innen und Pflegefachpersonen in der Primärversorgung. *Pflege*, doi: 10.1024/1012-5302/a000942.

Impressum

Herausgeber

Bayerisches Zentrum Pflege Digital (BZPD)
Albert-Einstein-Straße 6
87437 Kempten
www.hs-kempten.de/bzpd

Hochschule für angewandte Wissenschaften
Kempten
Kempten University of Applied Sciences
Bahnhofstraße 61
87435 Kempten
www.hs-kempten.de

Layout: Bayerisches Zentrum Pflege Digital (BZPD)