

DIGITALISIERUNG PFLEGE- BILDUNG



Wirkung, Potenziale und Qualifikation

TEXT: JUN. PROF. DR. MARIA A. MARCHWACKA, ESTHER REURIK
UND FELIX VON SCHNAKENBURG

Die Digitalisierung gehört fast in allen Bereichen zu dem aktuellen und brisanten Thema – auch in der Pflegepraxis sowie in der Pflegebildung. Die technische Entwicklung kann gewiss viele Schritte in der Pflege professionalisieren (u.a. Dokumentationssysteme standardisieren), doch ist der Einsatz der Technologien (künstliche Intelligenz) und deren Wirkung bei vulnerablen Gruppen (zu Pflegenden) zu bedenken und auch interdisziplinär – zu diskutieren.

DIGITALISIERUNG IN DER PFLEGE – JA, ABER NICHT OHNE PFLEGESTIMME!

Die technischen, innovativen Errungenschaften in der Pflege erfordern eine Auseinandersetzung vor allem mit der Wirkung der Digitalisierung auf Pflegebeziehung bzw. Pflegeverständnis. Dabei ist die Rolle der Gesundheits- und Krankenpflege durch ihren Berufsethos hinsichtlich der ethischen Prinzipien wie Autonomie, Würde essenziell. Der Einsatz künstlicher Intelligenz darf das Pflegeverständnis – Beziehung zwischen den zu Pflegenden und der Pflegefachperson – nicht in Frage stellen, geschweige denn diese schwächen. Pflegefachpersonen sind diejenigen, die Beziehungen zu den vulnerablen Gruppen aufbauen und somit haben sie einen direkten Kontakt zu den Pflegenden. Insofern sind sie bei der Entwicklung der Technologien von Anfang an einzubeziehen, zumal sie die technische Anwendung im Berufsalltag nutzen (werden).

DIGITALISIERUNG IN DER PFLEGE- BILDUNG – JA, ABER NICHT OHNE ADÄQUATE QUALIFIKATION!

Die Voraussetzung für die »Pfleigestimme« (im Kontext der Digitalisierung in

der Pflege) ist die adäquate, zeitgemäße Qualifikation. Die Auseinandersetzung mit Technologien und deren Wirkung erfordert digitale Kompetenz, die erlaubt Entscheidungen hinsichtlich des potenziellen Einsatzes der künstlichen Intelligenz zu treffen und dabei die Vor- und Nachteile für die Pflegearbeit im Sinne der zu Pflegenden darzulegen, auch im interdisziplinären Team. Pflegefachkräfte können die Richtung der I+T- Entwicklung vorgeben und als Entscheidungsträger für Innovationen in der Pflegepraxis gelten, vorausgesetzt die digitale Kompetenz wird in die Ausbildung integriert und etabliert. Digitale Kompetenz ist kein Selbstzweck, eher ein Querschnittsthema: Technik verstehen, Technologien nach Bedarf und nach ethischer Erwägung nutzen oder sich im Sinne der zu Pflegenden dagegen zu positionieren; auch das Wissen um »digitale Spuren« (im rechtlichen Sinne) sind darunter zu verstehen.

DIGITALISIERUNG IN DER PFLEGE- AUSBILDUNG – JA, ABER NICHT OHNE SCHULENTWICKLUNG!

Vor dem Hintergrund der technologischen Entwicklung ist die Rolle der Schulen hervorzuheben, die als Bildungseinrich-

tung im Spannungsverhältnis zwischen Reproduktion und Innovation steht. Gegenwärtig wird jede Pflegeschule herausgefordert, eine eigene Position zu Digitalisierung in den Lehr- und Lernprozessen zu beziehen, und sich der Herausforderung zu stellen, denn:

»Der Sprung in das digitale Zeitalter gelingt am besten, wenn pädagogische und nicht nur technologische Visionen das Sprungbrett bieten.«
D. Petko, 2017

Gewiss braucht IT-Technologie pädagogisch-didaktische Konzepte, die sowohl die anthropologische, psychologische sowie ethische und nicht zuletzt juristische Aspekte berücksichtigen. Dazu gehören Fragen nach der Würde und Autonomie des Menschen und zugleich die Pflicht der Fürsorge und Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse der zu Pflegenden. Des Weiteren kommt die neue generalistische Pflegeausbildung, die die Ausbildung der Gesundheits- und (Kinder-)krankenpflege sowie Altenpflege integriert und dadurch auch die Vernetzung unterschiedlicher Lernorte (u.a.

Pflegeschulen, Pflegeeinrichtungen) fordert. In diesem Kontext ist digitales Lernen als Potenziale der Vernetzung zu entdecken und zu etablieren, denn die neuen Technologien verleiten, gar zwingen nach Relevanz für Lern- und Bildungsprozesse in der Pflegebildung zu fragen.

DIGITALISIERUNG IN DER PFLEGE- BILDUNG – JA, ABER NICHT OHNE BILDUNGSFORSCHUNG!

Empirische Studien zur Bildungsforschung legen nahe, dass digitalisierte Formen des Lernens – beispielsweise interaktive Lernvideos, Erklärvideos sowie Nutzung des Smartphones (z. B. zum Feedback) positive Effekte auf den Lernprozess haben. Gleichwohl verweist die Hattie-Metastudie »Visible Learning«, dass das webbasierte Lernen, die Einzelnutzung des Laptops, Online Lernen sowie programmierte Instruktion (im Vergleich zu menschlicher Kommunikation) sehr geringe bis kaum vorhandene Lerneffekte vorweisen (können). Demgegenüber wirken sich gezielte Instruktion, kooperatives Lernen, das Feedback der Lehrperson und die Reflexion der Lernenden positiv auf die Lernprozesse aus. Insofern hebt

empirische Bildungsforschung die Rolle der Lehrperson im Unterricht hervor. Demnach gilt: Digitalisierung ersetzt nicht die Lehrperson, genauso wenig wie Digitalisierung die Pflegeperson zu ersetzen vermag. Vielmehr werden Lehrpersonen herausgefordert, sich mit der Wirkung von Medien und digitalem Lernen auseinanderzusetzen. Im Mittelpunkt der Lernprozesse steht Vernetzung/Konnektivität, d.h. Verbindung von unterschiedlichen Zugängen zum Wissenserwerb – hinsichtlich der kognitiven und sozialen Vernetzung (Menschen, Berufsgruppen). Dabei spielen Lernortkooperation, interdisziplinäres Lernen, kreatives und vernetztes Denken für die Pflegebildung genauso eine bedeutende Rolle wie kritisches Denken.

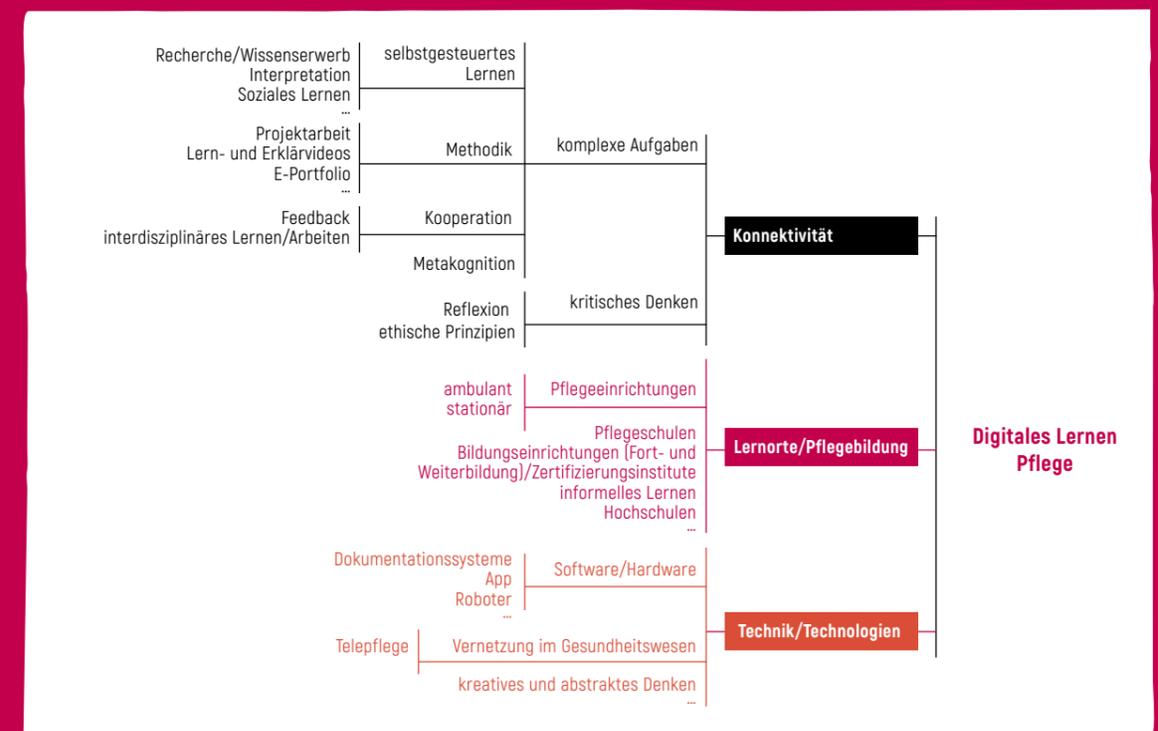
POTENZIALE DER DIGITALISIERUNG IM LICHTE DES BERUFSETHOS DER PFLEGE NUTZEN, EVALUIEREN UND FORDERN!

Lernen soll für den zukünftigen Berufsalltag vorbereiten, deren Herausforderungen (neuartige Situationen und technologische Errungenschaften) wir nicht kennen, sodass der Lernerfolg auf Erweiterung von Wissen und abstraktes, kreatives sowie kritisches Denken

vorbereiten soll. Demzufolge ist in der Pflegebildung zum einen selbstständiges Lernen und Wissenserwerb, das vernetzt von Medien und Menschen erfolgt, zum anderen kooperatives Lernen, Kreativität und kritisches Denken zu fokussieren. Die Potenziale der Technik können die Vernetzung und Interdisziplinarität fördern und neue Wege als Unterstützung der Lernprozesse aufzeigen, gleichzeitig ist auch die Wirkung in der Pflegepraxis kritisch zu betrachten – insbesondere vor dem Hintergrund der ethischen Prinzipien. Insofern übernehmen Lehrpersonen im Kontext der Digitalisierung in der Pflege die Verantwortung, die Schüler für den Pflegealltag von morgen mit komplexen, neuartigen Aufgaben zu qualifizieren, denn:

»Wenn wir Lernende heute so unterrichten, wie wir gestern unterrichtet wurden, nehmen wir ihnen ihr Morgen.«
John Dewey

Prof. Dr. Maria A. Marchwacka
Lehrstuhl für Gesundheits- und
Pflegedidaktik



WAS IST DENN SCHON WIEDER MIT DER PATIENTENAKTE? HAT NICHT MAL JEMAND WAS VON DIGITALISIERUNG GESAGT?

Durch den Austausch von großen Mengen an Informationen in Krankenhäusern und den zunehmend möglichen Gebrauch von technischen Geräten, ist die Digitalisierung der Pflege und anderer Berufe des Gesundheitssystems schon lange ein wichtiges und präsent Thema. Leider werden trotz des Wissens um die Wichtigkeit dieses Themas zu wenig konkrete Schritte unternommen, um die Digitalisierung voranzutreiben.

Bei der täglichen Arbeit wird ein Großteil der Dokumentation immer noch handschriftlich durchgeführt, was eine Reihe von Problemen mit sich bringt.

Neben der umweltbelastenden Papierverwendung müssen die Patientenakten zur Archivierung eingescannt oder kopiert werden. Oft kommt es zu Fehlern und Verwechslungen durch unleserliche Handschriften. Im schlimmsten Fall wird bei Medikamentenanordnungen die falsche Menge oder sogar ein anderes Arzneimittel gegeben. Wenn beispielsweise der zuständige Assistenzarzt für Frau Müller Pravastatin anordnet, man durch die unleserliche Handschrift aber Pradaxa lesen könnte und dies verabreicht, hätte es erhebliche Auswirkungen auf die Blutgerinnung und den Cholesterinspiegel von Frau Müller. Bei Patientenverlegungen oder größeren Untersuchungen kommt es erstaunlicherweise gelegentlich zum Verschwinden der Akte, wodurch Informationslücken entstehen und das weitere Vorgehen behindert wird. Vor nicht langer Zeit gab es einen Fall, wo die Akte eines Patienten beim Rücktransport vom CT unter die Matratze seines Bettes verstaut wurde. Dies wurde aber

leider nicht kommuniziert, wodurch die Pflegekräfte mehrere Stunden vergeblich nach der Akte suchten. Zudem ist es nicht selten der Fall, dass beispielsweise Physiotherapeut und Pflegekraft gleichzeitig an einer Patientenakte arbeiten müssen, aber feststellen, dass diese im Arztzimmer gebraucht wird. In der Folge muss der Stationsablauf nach der Verfügbarkeit der Akte geplant und improvisatorisch umgestaltet werden. Dieser Aufschub kann zu fälschlicher oder gar keiner Dokumentation führen.

Eine Digitalisierung der Patientenakte könnte den Informationsfluss in Einrichtungen des Gesundheitswesens verbessern, den Zugriff auf die Akte sicherstellen, die Leserlichkeit garantieren und das parallele Arbeiten durch die interdisziplinäre Vernetzung stärken. So könnten zeitliche Eintragungen für Behandlungen und Untersuchungen von anderen Berufsgruppen eingesehen werden und eine weitere Planung des Ablaufs ermöglichen.

Zwar befinden sich bereits auf einigen Stationen Stand-Computer, jedoch müssen viele Informationen doppelt dokumentiert werden und paralleles Arbeiten ist nicht möglich, da zu wenige Computer vorhanden sind. Die Dokumentation ist in den letzten Jahren zu einem zunehmend wichtigen Bereich in der Pflege geworden. Sie nimmt dementsprechend viel Zeit in Anspruch. Unsere Hoffnung ist, dass durch eine Digitalisierung die Dokumentation effizienter wird und schneller durchgeführt werden kann, sodass mehr Zeit für die zwischenmenschliche Pflege bleibt.

Allerdings bedeutet die Umstellung hohe Kosten und einen großen Zeitaufwand. Die Auswahl und Implementierung eines Wifi-Systems und einer entsprechenden Software ist aufwändig und langwierig. Alle, die damit arbeiten, sind mit dem neuen System vertraut zu machen und auch die Wartung ist zu berücksichtigen.

Darüber hinaus scheinen Fragen zum Datenschutz und zur Sicherheit der gewonnenen Informationen noch nicht

zufriedenstellend gelöst zu sein.

Im internationalen Vergleich scheint Deutschland leider hinsichtlich der Digitalisierung den Anschluss verpasst zu haben. Im Rahmen eines Austauschprogramms unserer Pflegeschule zu einer nurse-academy in Petah Tikwa haben wir die Möglichkeit einen Einblick in den Stationsalltag israelischer Krankenhäuser zu erlangen. Dort funktioniert die Dokumentation mindestens über mobile Computer, wodurch das Verwenden von Papier auf ein Minimum reduziert wurde. So werden die Probleme einer einzigen handschriftlichen Akte grundsätzlich vermieden.

Nur eine von uns erlebte Beispielsituation ist, dass der Arzt von seinem Büro aus Anordnungen schreiben kann, während die Pflegekraft die Pflegedokumentation vornimmt. Und das alles sauber, leserlich und mit kleinem Zeitaufwand. Israel hat es geschafft, die Probleme, die mit einer Digitalisierung einhergehen zu überwinden. Unserer Meinung nach ist spätestens jetzt es an der Zeit, dass die deutschen Krankenhäuser sich in diesem Sinne und zum Wohle der Patienten weiterentwickeln und die Digitalisierung vorantreiben. Wir denken, dass es den Zeitaufwand verringern, die Kommunikation untereinander stärken, die interdisziplinäre Zusammenarbeit verbessern und Fehler erheblich vermindern würde. Eine Digitalisierung in der Pflege würde unserer Meinung nach also eine wesentliche Arbeitserleichterung für das ganze Krankenhauspersonal bedeuten und wäre den Aufwand für die Umsetzung absolut wert. ♦

Esther Reurik und Felix von Schnakenburg

Gesundheits- und Krankenpflegeschüler und Bachelorstudenten »Gesundheit und Pflege« (Gesundheits- und Krankenpflegeschüler des Bildungscampus Koblenz und Bachelorstudierende in »Gesundheit und Pflege«)