

## Die KI kann es nicht!

Seid einiger Zeit wandern Schlagworte wie Digitalisierung, Telematik-Infrastruktur oder Künstliche Intelligenz durch die Branche: mit der künstlichen Intelligenz geht alles besser und schneller und wenn wir die digitale Technik nur richtig einsetzen, lösen wir Pflegeprobleme. Im Referentenentwurf ist unter dem Stichwort „Transformationsstellenanteile“ die Möglichkeit eröffnet, durch Technikeinsatz nicht besetzte Personalstellen zu kompensieren: gedacht ist natürlich nicht, dass dann der Computer pflegt, sondern nur Abläufe wie die Dokumentation entlastet und dadurch dem noch vorhandenen Personal Zeit spart. In einem Forschungsprojekt unter dem Titel „Pflege 2030“ wurde konkret erprobt, wie und welche digitale Techniken in der stationären Versorgung entlasten können und was das konkret bedeutet. Ein wichtiger Baustein ist die Einführung einer mobilen Dokumentation: bisher ist es in der Heimpflege eher üblich, zum Schichtende ins Dienstzimmer zu gehen und dann alle Eintragungen für die Schicht vorzunehmen. Diese „Block-Dokumentation“ kostet viel Zeit und es ist durchaus auch fraglich, ob sich die Mitarbeitenden noch an alle wesentlichen Details der Versorgung ihrer BewohnerInnen richtig erinnern.

Im Rahmen des Modellprojekts wurden mobile Geräte angeschafft, mit denen unmittelbar nach der Versorgung die Eintragungen vorgenommen werden konnten. Unterstützt wurde dies durch die Nutzung einer Spracherkennungssoftware, so dass eben nicht mehr alles getippt werden musste. Mobile Datenerfassung ist in der ambulanten Pflege ein alter Hut, und es ist auch (bisher) selbstverständlich, dass die Erfassung direkt nach der konkreten Pflege stattfindet. Die möglichen stationären Einspareffekte sind also ambulanter Alltag. Die Spracherkennung, die den Eingabeweg vereinfacht ist durchaus ein Fortschritt, soweit sie denn tatsächlich gut funktioniert. Allerdings gibt es auch die Erfahrung, dass mit dem einfachen Diktieren auch das Problem verbunden sein kann, dass dann viel mehr auch unwichtiges dokumentiert wird, was mit der ‚Hürde‘ beim Eintippen eher weggelassen wurde. Aufgeblähte Pflegeberichte sind nicht immer von Vorteil. Aber wie bisher auch ist ein wesentlicher Erfolgsfaktor die Schulung und Begleitung der Mitarbeitenden und die Anleitung zum richtigen Umgang mit der Technik.

Nun können moderne Programme mit KI-Unterstützung aus einzelnen Stichworten einen handwerklich vollendeten Maßnahmenplan erstellen, den jeder MD-Mitarbeitende loben würde. Allerdings werden doch die Maßnahmenpläne nicht für eine Prüfung geschrieben, sondern sind konkrete Arbeitswerkzeuge der professionellen Pflege. Einzelne Stichworte reichen vielleicht für einen simulierten Maßnahmenplan, aber können nicht so individuell die besondere Situation des zu versorgenden Menschen wiedergeben, wie sie eine qualifizierte Pflegefachperson beschreiben würde. Dieses Beispiel zeigt die Möglichkeiten, aber auch die einzuhaltenden Grenzen bei der Nutzung neuer Technik. Darin spiegelt sich das alte Problem wieder, welchen Zweck eigentlich die Pflegedokumentation hat: oftmals wird immer noch/nur für die Qualitätsprüfung dokumentiert, obwohl das Werkzeug der reflektierten professionellen Pflege die Dokumentation ist. Wer also eine neue Software einkauft, damit die Maßnahmenpläne ‚schöner‘ werden, löst keine Probleme!

Und in der ambulanten Pflege gibt es zwar Optimierungsmöglichkeiten durch weitere Digitalisierung, aber vor allem in den Verwaltungs- und Abrechnungsprozessen. Und hier gibt es ‚schöne‘ Fortschritte: mit einigen Kassen kann man schon volldigital abrechnen, aber nur im SGB XI und im SGB V bitte anders und die Privatrechnungen weiterhin in Papier, ... Und die verpflichtende Nutzung der TI wurde auf Oktober verschoben (ich lasse mal die Jahreszahl weg, wer weiß denn schon, welcher Oktober nun wirklich gemeint ist!).

Die Künstliche Intelligenz kann einiges, aber weder Pflegen noch die Kompetenzen und die Verantwortung der Pflegefachpersonen und aller anderen Pflegekräfte ersetzen, ambulant schon gar nicht!