

VERBUNDPROJEKT

KOLEGE

INTERAGIEREN • KOORDINIEREN • LERNEN

Chancen und Herausforderungen der Digitalisierung
in der ambulanten Pflege

Mobil
informieren

Unterwegs
austauschen

in der Praxis

Digital
lernen

Im Netzwerk
zuverlässig
Informationen
teilen

Mit
Technikhilfe
gut
arbeiten



Einführung und Nutzung eines digitalen Tourenbegleiters - Veränderungen in der Organisation, Kommunikation und dem Lernen in ambulanten Pflegediensten -

Dr. Britta Busse

Vortrag auf der Tagung dem 32. BWKG-Fachtag für ambulante Pflegedienste
Stuttgart, 18. Oktober 2018

GEFÖRDERT VOM



Zusammen.
Zukunft.
Gestalten.

Gliederung

1. Das Verbundprojekt **KOLEGE**
2. Einführung: Digitalisierung und ambulante Pflege
3. Bisherige Digitalisierungsstrategien in der ambulanten Pflege
4. Die Perspektive der Arbeitsorganisation
5. Der Aspekt der Fort- und Weiterbildung

1. Das Verbundprojekt KOLEGE: Förderung

- Forschungs- *und* Entwicklungsprojekt
- Laufzeit: 3 Jahre (01.09.2016 – 31.08.2019)
- Gefördert von

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung



EUROPÄISCHE UNION

- Förderschwerpunkt:
„Arbeit in der digitalisierten Welt“

BETREUT VOM



1. Das Verbundprojekt **KOLEGE**: Projektpartner



**Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.,
Regionalverband
Bremen/Verden:
Praxispartner**

**Bremer Pflegedienst GmbH:
Praxispartner**

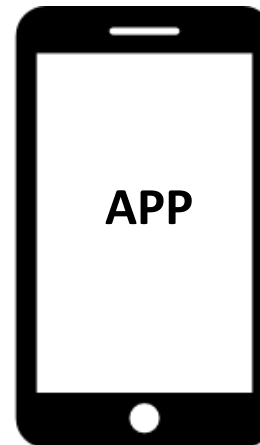
**Institut Arbeit und Wirtschaft
(iaw): Verbundkoordination;
Arbeitsorganisation**

**Qualitus GmbH:
Technische Umsetzung**

**Wirtschafts- und
Sozialakademie gGmbH
(wisoak): Lernkonzepte und -
inhalte**

1. Das Verbundprojekt KOLEGE: Ansatz

- Arbeits- und organisationswissenschaftliche Perspektive auf Digitalisierung der Arbeit in der ambulanten Pflege
- Einsatz digitaler Mittel zur Verbesserung der Arbeitsqualität unter Berücksichtigung der Bereiche **Organisation, Kommunikation, Lernen**
- **Entwicklung von**



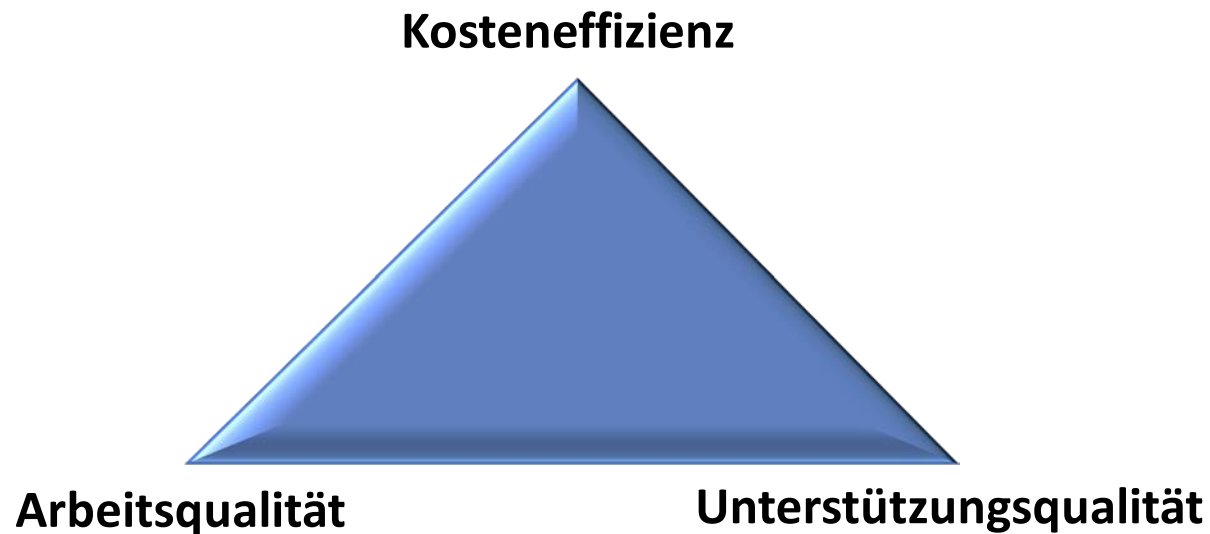
Icons von Freepick, bezogen von www.flaticon.com

2. Einführung: Digitalisierung und ambulante Pflege

- Passen Digitalisierung und ambulante Pflegearbeit zusammen?
 - Pflege ist auf Arbeit am und mit dem Menschen fokussiert („Interaktionsarbeit“) → Digitalisierung = Störfaktor
 - Technikaneignung oder Technikanwendung als (weitere) ‚Nebenaufgabe‘?
 - Einfluss auf Arbeitsqualität?
- Arbeitsqualität spielte in Analysen der Pflege lange nur eine Nebenrolle...
 - ...*berufskulturell* wurde die Pflegequalität...
 - ...*politisch* die Effizienz höher bewertet

2. Einführung: Digitalisierung und ambulante Pflege

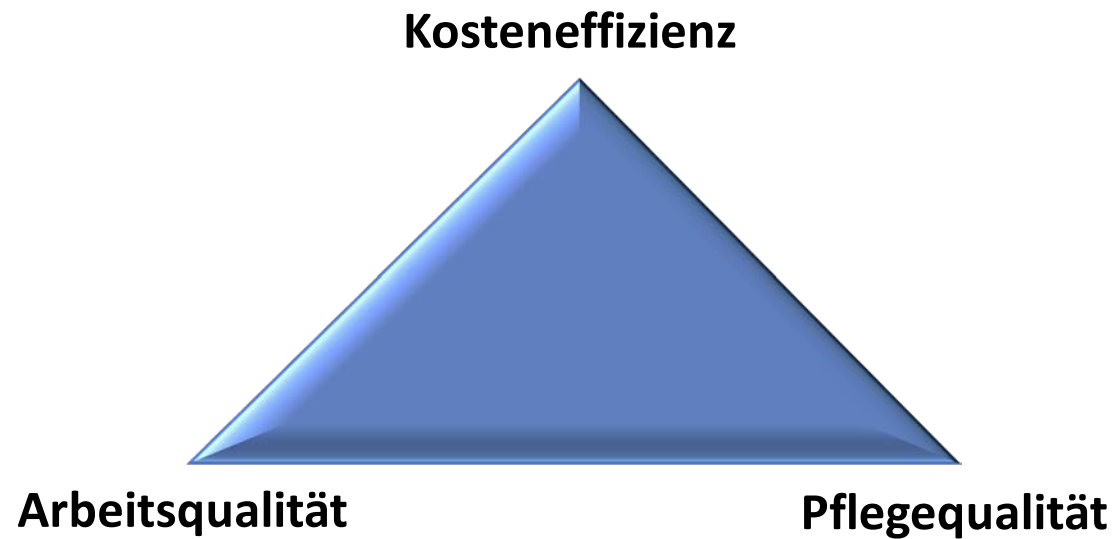
Produktivitätsdreieck von sozialen Dienstleistungen



(Becke et al., 2013)

2. Einführung: Digitalisierung und ambulante Pflege

Produktivitätsdreieck von ambulanten Pflegediensten



2. Einführung: Digitalisierung und ambulante Pflege

Stand der Digitalisierung in der ambulanten Pflege:

Schritt 1: Digitalisierung der Pflegezentrale

- Fast alle Verwaltungs- und Organisationsprozesse, z.B.:
 - Dienst- und Tourenplanung
 - Leistungsabrechnung
 - Qualitätsmanagement (QM)
 - Dokumentation (QM und Pflegekräfte)
(Doppelte Dokumentation: auf Papier beim Patienten, digital im Büro)
- **Richtet sich überwiegend an Verwaltungs- und Führungskräfte, weniger an Pflegekräfte**

2. Einführung: Digitalisierung und ambulante Pflege

Stand der Digitalisierung in der ambulanten Pflege:

Schritt 2: Digitale Tourenbegleiter (MDA) mit digitalisierter Pflegezentrale verbunden

- Geräte/Software mit unterschiedlichem Funktionsumfang, v.a.:
 - Tourenplanung im Austausch mit Pflegezentrale
 - Leistungsdokumentation für Abrechnung
 - Arbeitszeiterfassung
 - (Basis-)Informationen über Patientinnen und Patienten (Adresse, Pflegeleistungen, Notfallnummern...)
 - Noch selten: Pflegedokumentation (Pflegeplanung, Pflegebericht...)

➤ **Richtet sich an Pflegekräfte in ihrer gesamten Arbeit**

2. Einführung: Digitalisierung und ambulante Pflege

Stand der Digitalisierung in der ambulanten Pflege:

	Offizielle Digitalisierung	Inoffizielle Digitalisierung
Geräte	Mobile und stationäre Dienstgeräte (evtl. nutzungsbeschränkt)	Privatgeräte im Dienst und daheim (Smartphone, Tablet, PC)
Software	Branchensoftware oder andere gesicherte Software (z.B. Zugang zum Intranet, QM)	Ungesicherte Software (z.B. WhatsApp)
Kanäle	Gesicherte Kommunikationskanäle (z.B. nur im Intranet)	Oft ungesicherte Verbindungswege (E-Mail, Chats...)
Haftung	Durch Betrieb gesichert	Privat

3. Bisherige Digitalisierungsstrategien in der ambulanten Pflege

- Digitalisierung als Mittel zur organisatorischen Effizienzsteigerung
- Digitalisierung der ambulanten Pflege erfolgt insbesondere im zweiten Schritt der MDA-Einführung oft...
 - ...„nebenbei“
 - ...als zusätzliche Aufgabe ohne Entlastung bei anderen Aufgaben
 - ...bei sowieso schon starker Belastung der Führungs-, Verwaltungs- und Pflegekräfte
 - ...als eher technische Aufgabe

3. Bisherige Digitalisierungsstrategien in der ambulanten Pflege

- Wenig Beachtung der Voraussetzungen und Folgen:
 - Kompetenzfragen: Technik nutzen wollen und können
 - Veränderungen der Arbeit (Pflege, Pflegevor- und -nachbereitung)
 - Veränderungen der Kommunikationsprozesse
 - Veränderungen der Zusammenarbeit und Verantwortungsteilung zwischen Führungs- und Pflegekräften
 - Veränderungen der Arbeitsorganisation
 - Arbeitskulturelle Integration digitaler Technik in Interaktionsarbeit

3. Bisherige Digitalisierungsstrategien in der ambulanten Pflege

- **Achtung: Einführung/Ausbau der Pflegedokumentation als abschreckendes Beispiel einer (allenfalls) teilweise gelungenen arbeitskulturellen Integration**

Mit den Prozesskennzeichen:

- Fremdbestimmung
 - Kontrolle
 - Arbeitsaufwand hält von ‚eigentlicher Pflege‘ ab
 - Fehlende Nutzer_innenorientierung
- = führt zu sinkender Arbeitsqualität (noch weniger Zeit)
- = Nutzen für Pflegekräfte selbst unklar

4. Die Perspektive der Arbeitsorganisation

Es bedarf:

- **Beteiligungsorientierung:** Frühzeitig und laufend im gesamten Veränderungsprojekt
- **Bedarfsorientierung:** Führungs-, Verwaltungs-, Pflegefach- und Pflegehilfskräfte
- **Nutzer_innenorientierung:** Nicht nur Effizienz, auch Nutzen für Arbeitsqualität
- **Zielorientierung:** Was soll und was soll nicht digitalisiert werden?
- **Ressourcenorientierung:** Zeit, Personal, Geld, Kompetenzen

4. Die Perspektive der Arbeitsorganisation

- **Phasenorientierte** Einführung
 - Entscheidungsfindung
 - Vorbereitung der Einführung
 - Einführung
 - Prozessbegleitende Evaluation
 - Sicherung des guten Praxiseinsatzes
- **Nicht alles auf einmal** umsetzen
 - Mit einer Sache beginnen
 - Erst mal testen...
 - ...dann bewerten...
 - ...dann verbreitern...

4. Die Perspektive der Arbeitsorganisation

- Einbindung in die Organisationsstruktur / Anpassung der Organisationsstruktur
 - Entwicklung der Kommunikationsstrukturen:
analoge und digital gestützte Kommunikation abstimmen
 - Kommunikationsregeln
 - Klare Nutzungsregeln
 - Kontrollaspekte thematisieren: Was wird (nicht) kontrolliert?
- Kompetenzentwicklung als Schwerpunkt: Technik nutzen *können* und nutzen *wollen*

4. Die Perspektive der Arbeitsorganisation

- Nutzen der Chancen, die Digitalisierung für alle Beteiligten bietet, z.B. Vernetzung
 - Zu anderen Pflegekräften oder der Pflegezentrale (Kommunikation)
 - Zu Informationsplattformen oder –Material (Information)
 - Zu anderen Bereichen des Unternehmens und entsprechenden Mitarbeiter_innen (z.B. Hauswirtschaft)
 - Zu anderen Standorten des Unternehmens
 - Perspektivisch: Zum Entlassungsmanagement von Krankenhäusern, Ärzten, Apotheken, ...

5. Der Aspekt der Fort- und Weiterbildung

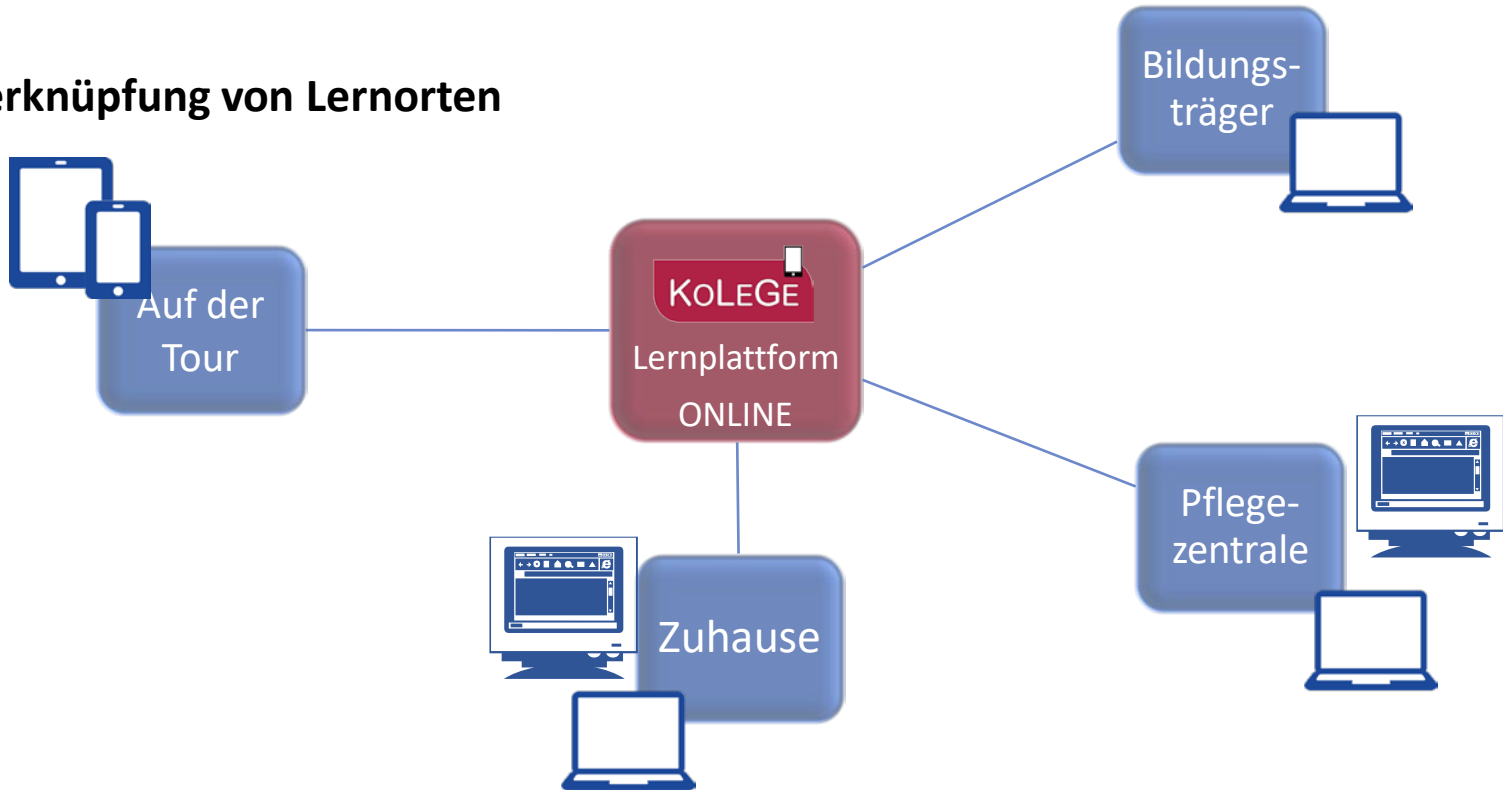
Potenziale des digital gestützten Lernens (insbesondere mittels MDA):

- Ständige Verfügbarkeit: Zeit- und **ortsunabhängiger Zugriff** auf Fortbildungsinhalte über E-Learning (just-in-time)
- **Praxisintegriertes** Lernen (in und über die eigene Arbeit, direkte Anwendung von neuem Wissen)
- **Individualisiertes** (bedarfsbezogenes) Lernen
- Schnelle und leichtere **Aktualisierbarkeit** der Inhalte

5. Der Aspekt der Fort- und Weiterbildung

Praxisintegriertes Lernen:

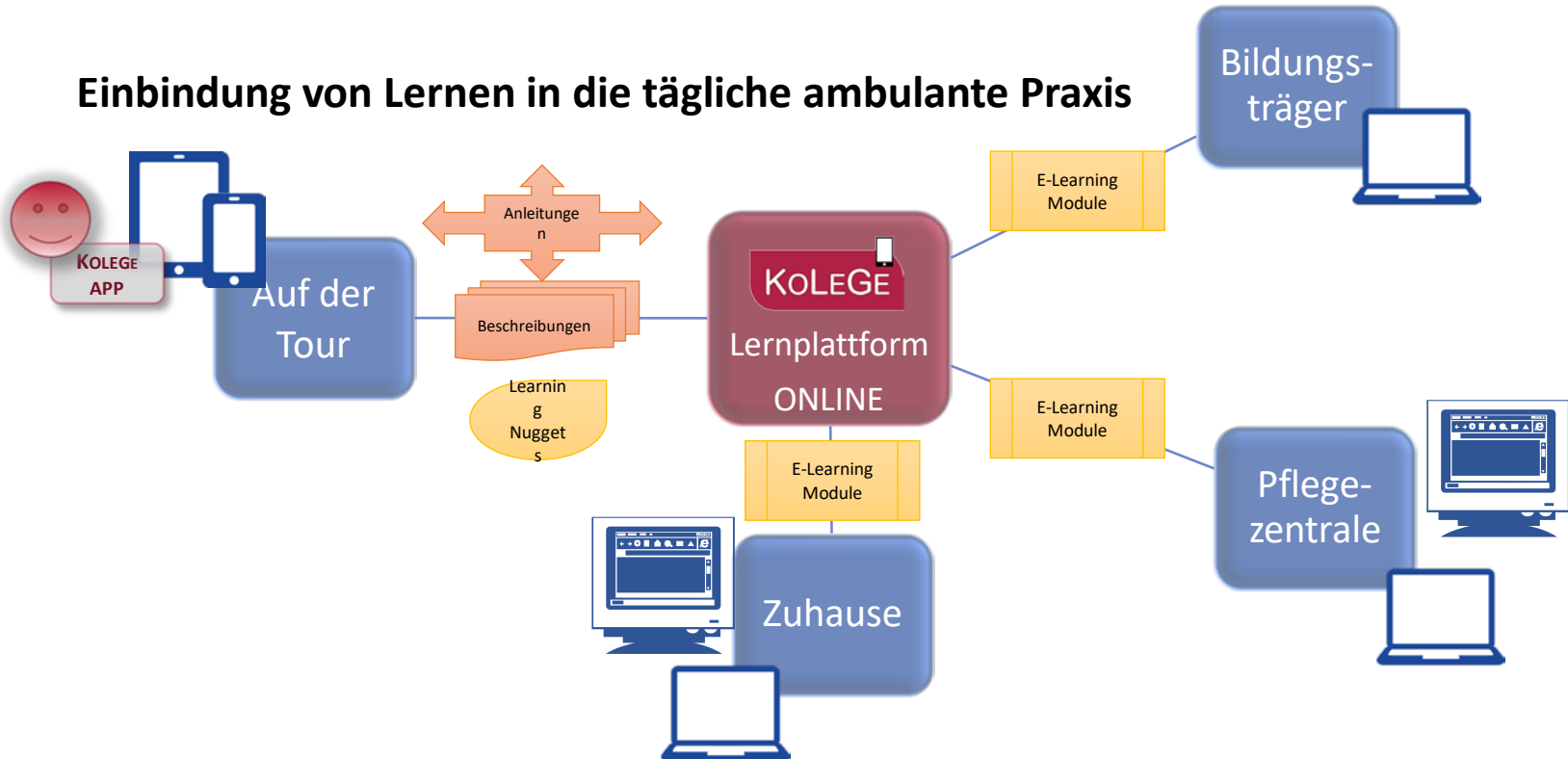
Verknüpfung von Lernorten



5. Der Aspekt der Fort- und Weiterbildung

Praxisintegriertes Lernen:

Einbindung von Lernen in die tägliche ambulante Praxis



5. Der Aspekt der Fort- und Weiterbildung

Risiken:

Personale Ebene:

- Abgrenzung zwischen Arbeits- und Freizeit
- Anerkennung von Lern- als Arbeitszeiten
- Vereinzelung im Lernen / Entwickeln: Verlust des Lernens als sozialer Prozess?
- Unterschiede in Technik(nutzungs)kompetenzen = ungleiche Entwicklungschancen
- Übertragung von Technikabneigung auf das digital gestützte Lernen
- Beschäftigtendatenschutz (z.B. Lernstanderhebung → Leistungsbewertung)

Organisationale Ebene:

- „Schlechte Erfahrungen“ der Beschäftigten = sinkende Nutzungsbereitschaft

5. Der Aspekt der Fort- und Weiterbildung

Voraussetzung:

- Ermittlung vorhandener
 - Praxiserfahrungen mit digitaler Technik
 - Technische Vorkenntnisse
 - Einstellungen zu Technik (Affinitäten/Aversionen)
 - Lerntypen

bei **allen Beschäftigtengruppen** in den ambulanten Pflegediensten

Zwecks ... :

- Adressierung der unterschiedlichen Interessenslagen
- Entwicklung passgenauer Qualifizierungsinhalte und -formate

5. Der Aspekt der Fort- und Weiterbildung

Voraussetzung:

I. Konzept für technisch-fachliche Kompetenzentwicklung

- Bedienung von Technik
- Medienkompetenz

II. Konzept für überfachliche Kompetenzentwicklung

- Ebene **Führungskräfte** (Organisationale Kompetenz)
 - Schaffung guter Rahmenbedingungen für die Einführung von Technik
 - Führungskompetenzen: Veränderungsgestaltung
- Ebene **Pflegekräfte** (Partizipationskompetenz)
 - Bereitschaft zum technikgestützten Kommunizieren und Lernen
 - Beteiligung an Entwicklungsprozessen bei der Arbeit mit Technik
 - Selbstlern- und Handlungskompetenz

Zusammenfassend

Digitalisierung in der ambulanten Pflege:

**Chancen sehen,
Herausforderungen erkennen ...
... und zusammen mit allen Beteiligten bearbeiten.**

Kontakt

Dr. Britta Busse

Institut Arbeit und Wirtschaft (iaw)
Universität / Arbeitnehmerkammer
Bremen
Wiener Str. 9 (FVG-West)
28359 Bremen

E-Mail:
bbusse@uni-bremen.de

www.iaw.uni-bremen.de



www.kolegeprojekt.de