

Digitale Transformation in der Pflege – Chancen und Grenzen der technischen Unterstützung von Interaktionsarbeit

Heidrun Großmann, Lena Hintzen, Paul Fuchs-Frohnhofen

Die Sicherstellung der Pflege gehört zu den größten Herausforderungen der Zukunft. Um diese Herausforderung auch in Deutschland bewältigen zu können, müssen viele Menschen für die Pflegeberufe gewonnen werden. Und die Arbeit in der Pflege muss wertgeschätzt und so gestaltet werden, dass es möglich ist und Freude macht, Pflegeberufe bis zur Rente auszuüben.

Dabei ruhen auf der Digitalisierung in der Pflege große Hoffnungen und ihr werden vielfältige Potenziale zugeschrieben:

- æ den Zugriff auf Informationen und die Vernetzung zu verbessern,
- æ Personaleinsatz und Arbeitsabläufe effizienter zu gestalten,
- æ die Arbeitsbelastung zu verringern und durch Aufwertung und Erweiterung des Kompetenzprofils die Attraktivität des Pflegeberufs zu erhöhen sowie
- æ die Pflegequalität zu verbessern.

Die Pflege gilt dabei im Branchenvergleich als Nachzügler der Digitalisierung. Ungeachtet der Potentiale und Bekenntnisse zur Förderung ist der Verbreitungsgrad digitaler Technologien in der Pflege gering. Lediglich digitalisierte Systeme

- æ zur Gewährleistung von Sicherheit in der häuslichen Umgebung (Hausnotruf) sowie
 - æ zur Unterstützung von administrativen und organisatorischen Aspekten der Pflegearbeit (Dienst- und Tourenplanung, Abrechnungs- und Dokumentationssysteme)
- sind mittlerweile breiter etabliert.¹

Telecare-Anwendungen oder robotische Systeme haben es bislang selten über den Status von Modellprojekten oder Selektivverträgen hinausgeschafft. Ein Grund dafür ist, dass Digitalisierungslösungen nicht per se mit positiven Effekten verbunden sind, sondern solche Systeme auch nicht intendierte negative Effekte für Gepflegte wie für die Pflegenden mit sich bringen können.

Die digitale Transformation beschränkt sich nicht auf den Austausch analoger durch digitalbasierte Technik, sondern verändert den Pflegeprozess als Ganzen auf der Makro-, Meso- und Mikroebene², also das Zusammenspiel

Mensch-Mensch-Technik. Pflege und Digitalisierung stehen dabei in einem ambivalenten Verhältnis. Digitalisierung basiert auf dem Prinzip der Standardisierung. Pflegearbeit ist Arbeit am und mit Menschen und weist von daher eine begrenzte Standardisierbarkeit auf. Im Selbstverständnis ist Pflege vor allem Interaktionsarbeit, die durch Gefühls- und Emotionsarbeit und Arbeit in unvorhersehbaren, individuell geprägten Situationen charakterisiert ist. Digitale Technologien geraten, selbst wenn sie interaktive Möglichkeiten umfassen, an Grenzen.

Die Standardisierungslogik und ein effizienteres Pflegemanagement stehen z.T. in einem konträren Verhältnis zum Anspruch guter Pflege, die sich in erster Linie durch menschlichen Kontakt und Zuwendung auszeichnet. Zielkonflikte zwischen technisch Machbarem, ökonomisch Wünschenswertem und den Zielen, die sich aus den Leitbildern guter Pflege und guter Arbeit ableiten, müssen bereits bei der Entwicklung und nicht erst bei der Implementierung der Technologien berücksichtigt werden. Die Betrachtungsweise der digitalen Transformation in der Pflege als soziotechnischen Innovationsprozess scheint hierfür ein zielführendes Konzept zu sein. Ein solches Konzept partizipativer nutzerintegrierender Technikentwicklung soll u.a. im Projekt „Care and Mobility Innovation“ in der Region Aachen umgesetzt werden, das im Folgenden kurz skizziert wird.

Akzeptanzprobleme bei unzureichender Benutzerfreundlichkeit und Vernachlässigung von Qualifizierungs-, Betreuungs- und Wartungsaspekten werden u.a. als Hemmnisse für eine breitere Digitalisierung angeführt. Wie diese Hürden im Rahmen nutzerorientierter Technikentwicklung und Implementation bewältigt werden können, wird exemplarisch am AIDA-Projekt aufgezeigt.

Das Projekt **Care and Mobility Innovation** (<https://careandmobility.de>), ein regionales Innovationsprojekt für die Leitmärkte Mobilität und Gesundheitswirtschaft, hat mit einer umfangreichen Potenzialanalyse der Digitalisierung im Gesundheitssektor begonnen, welche Herausforderungen aber auch Chancen der Region Aachen aufdecken soll. Bei der folgenden Implementierung von Innovationspartnerschaften zur Realisierung digitaler Forschungs- und Praxisprojekte und der Entwicklung innovativer, aber vor allem bedarfsgerechter Technologien soll ein partizipatives Vorgehen, das die Anwender*innen aus den Pflegeeinrichtungen frühzeitig beteiligt, im Vordergrund stehen. Darüber hinaus möchte das Projekt den Problemen der mangelnden Digitalkompetenz und datenschutzrechtlichen Unsicherheit vieler Fachkräfte in der Gesundheitswirtschaft begegnen.

Die Ergebnisse von Befragungen und Workshops im Rahmen des Projektes mit dem Ziel, den Qualifizierungsbedarf aufzudecken, deuten darauf hin, dass die befragten Pflegekräfte in der Region eine positive Einstellung gegenüber dem Technikeinsatz in der Gesundheitsbranche aufweisen. Jedoch wird auch die Herausforderung bestätigt, dass viele bereits vorhandene technische Hilfsmittel noch nicht flächendeckend eingesetzt werden. Die Erkenntnisse sollen in der Entwicklung von Qualifizierungslehrgängen münden, welche auf die Bedarfe und Herausforderungen der Branche abgestimmt sind. Darüber hinaus möchte das Projekt die Potenziale technischer Innovationen nutzen, um die Gesundheitswirtschaft für junge und neue potentielle Fachkräfte attraktiv zu halten.

Im Projekt „**AIDA – Arbeitsentwicklung in der Altenpflege durch Einführung eines telemedizinischen Notdienst-Konzeptes**“ (<https://projekt-aida.org>) werden Televisiten von Haus- und Fachärzt*innen in Pflegeheimen umgesetzt,



um den zunehmenden Bedarf an ärztlicher Versorgung von Pflegeheimbewohner*innen – auch in der aktuellen Corona-Situation – besser sicherstellen zu können.

Mit dem System TeleDoc, einer speziell für den Pflegebereich entwickelten telemedizinischen Arbeitsstation, können die Pflegefachkräfte in der Altenpflege den Dialog zwischen Bewohner*innen und Ärzt*innen organisieren, ohne dass diese vor Ort sein müssen.

Die Hausärzt*innen der Pflegeheime können sich via datenschutzkonformer Videokonferenz nicht nur ein Bild vom Gesundheitszustand der Patient*innen machen, sondern haben in Echtzeit Zugriff auf wichtige medizinische Vitaldaten. In Zusammenarbeit mit den Pflegekräften ist es so u.a. möglich, Herz und Lunge der Patient*innen aus der Ferne abzuhören. Es ist zudem vorgesehen, einen telemedizinischen Notdienst einzurichten, um eine 24/7-Überbrückung bei Nicht-Erreichbarkeit der behandelnden Hausärzt*innen zu gewährleisten.

Übergreifende Ziele von AIDA sind,

- æ die ärztliche Betreuung von Bewohner*innen im Altenheim zu verbessern,
- æ durch die interprofessionelle digitale Vernetzung die ärztlichen und pflegerischen Personalkapazitäten effektiver nutzbar zu machen und
- æ unnötige Krankenseinweisungen zu reduzieren.

Dadurch werden nicht nur erhebliche Kosten eingespart, sondern auch negative Folgen für die Patient*innen vermieden, die sonst aus ihrer gewohnten Umgebung gerissen werden, woraus zahlreiche Komplikationen resultieren können. Die Umsetzung dieser Ziele ist nicht nur mit technischen Herausforderungen verbunden, sondern auch das Change Management ist he-

erausfordernd. Im Projekt AIDA werden daher auch Fragen der Organisationsentwicklung, Arbeitsgestaltung und Qualifizierung bei der Einführung von Televisiten in Altenheimen und Arztpraxen bearbeitet sowie Lösungen für die rechtlichen und ökonomischen Fragen entwickelt, die bei der Vorbereitung der Übertragung der Ergebnisse des Projektes in die Regelversorgung entstehen.

Wenn die Chancen von Digitalisierung in der Pflege auf breiter Ebene genutzt werden sollen, bedarf es mehr solcher Projekte, die die Bedarfe der Anwender*innen frühzeitig einbeziehen, und nicht nur als kreative Ideen begeisterter Software- bzw. Technikentwickler*innen auf sprachlose Pflegekräfte losgelassen werden, ohne ihren Nutzen im Feld der pflegerischen Interaktionsarbeit unter Beweis gestellt zu haben.

Die Autor*innen

Dr. phil. Heidrun Großmann (Soziologin) und Lena Hintzen (B.Sc. Psychologie) sind wissenschaftliche Mitarbeiterinnen, Dr. Paul Fuchs-Frohnhofer (Arbeitswissenschaftler) ist Geschäftsführer bei der MA&T Sell & Partner GmbH in Würselen.



Heidrun Großmann



Lena Hintzen



Paul Fuchs-Frohnhofer

¹ Software-Lösungen in der ambulanten Pflege sind zur Abrechnung von Leistungen (ca. 88%), zur Erstellung von Dienstplänen (ca. 77%) und zur Tourenplanung (ca. 75%) zu finden, in 70% der Pflegeeinrichtungen wurde 2017 eine elektronische Dokumentation genutzt (Quellennachweise bei den Autor*innen abfragbar).

² Digitale Technologien haben Einfluss auf die Arbeitsteilung und Organisation von Gesundheits- und Pflegeleistungen sowie die Rollen der beteiligten Akteur*innen in der Zusammenarbeit (Makroebene). Sie verändern Arbeitsprozesse/-abläufe; vermittelnde Technik beeinflusst die Arbeit an und mit dem Menschen (Mesoebene); sie generieren neue Aufgaben und Verantwortungsfelder und erfordern neue Kompetenzen (Mikroebene).

