

Forschungs- und Entwicklungsarbeiten im Projekt HumanTec

Digitalisierung im Gesundheitswesen

Erhebungsergebnisse

Juli 2020

Fallstudien zur Digitalisierung im Gesundheitswesen



Gliederung

1. Kontext: Projekt HumanTec
2. Fallstudien zur Digitalisierung im Gesundheitswesen
3. Zentrale Erkenntnisse aus der Fallstudie „Televisite“
4. Zentrale Erkenntnisse aus der Fallstudie „Mobile elektronische Pflegedokumentation“
5. Berücksichtigung der Ergebnisse in den Studienangeboten

Kontext: Projekt HumanTec

Das diesem Bericht zugrundeliegende Vorhaben wurde mit Mitteln des Bundesministeriums für Bildung und Forschung unter dem Förderkennzeichen 16OH22044 gefördert. Die Verantwortung für den Inhalt dieser Veröffentlichung liegt bei dem/der Autor/in bzw. den Autor/inn/en.

Kontext: Projekt **HumanTec**

→ berufsbegleitende Studienangebote für betriebliches Bildungspersonal

1. Förderphase:

- Bedarfsanalyse
- Entwicklung der Studienangebote
- Erprobung und Evaluation

2. Förderphase:

- **empirische Arbeiten**
- inhaltliche und strukturelle Weiterentwicklung der Angebote
- Erprobung und Evaluation
- Vorbereitung der Implementierung



Fördermittel

BMBF-Förderlinie „Aufstieg durch Bildung: offene Hochschulen“
Start: 2011

Laufzeit

2014-2020, zwei Förderphasen, seit 2018 im Verbund zwischen FH Bielefeld und WWU Münster



GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung



GEFÖRDERT VOM



4 Bundesministerium
für Bildung
und Forschung

Fallstudien zur Digitalisierung im Gesundheitswesen

Fallstudien zur Digitalisierung im Gesundheitswesen

■ Hintergrund

Digitalisierung führt auch im Gesundheitswesen zu veränderten (Arbeits- und Versorgungs-)Prozessen. Erkenntnisse zu Konsequenzen für Arbeit und Kompetenzanforderungen sind für die Gestaltung beruflicher Bildung zentral, stehen aber weitestgehend noch aus.

■ Ansatz

Betrachtung digitalisierter Arbeitsprozesse über Fallstudien in Einrichtungen des Gesundheitswesens

■ Fragestellungen

1. Wie verändern sich die betrachteten Arbeitsprozesse durch den Einsatz der digitalen Technologie?
2. Welche Konsequenzen ergeben sich für die pflegerische Arbeit?
3. Welche Kompetenzanforderungen an das Personal lassen sich hieraus ableiten?

Fallstudien zur Digitalisierung im Gesundheitswesen

Fall 1: Televisite

Anwendungsfeld: Telecare

Arbeitsprozess: Wundbegutachtung

Kontext: stat. Altenpflegeeinrichtung

Erhebungsschritte:

1. Interview mit Leitungspersonal
2. Beobachtung des Arbeitsprozesses
3. Workshop mit Pflegepersonal

Fall 2: Mobile elektronische Pflegedokumentation

Anwendungsfeld: elektr. Pflegedokumentation

Arbeitsprozess: Vitalwertkontrolle

Kontext: stat. Altenpflegeeinrichtung

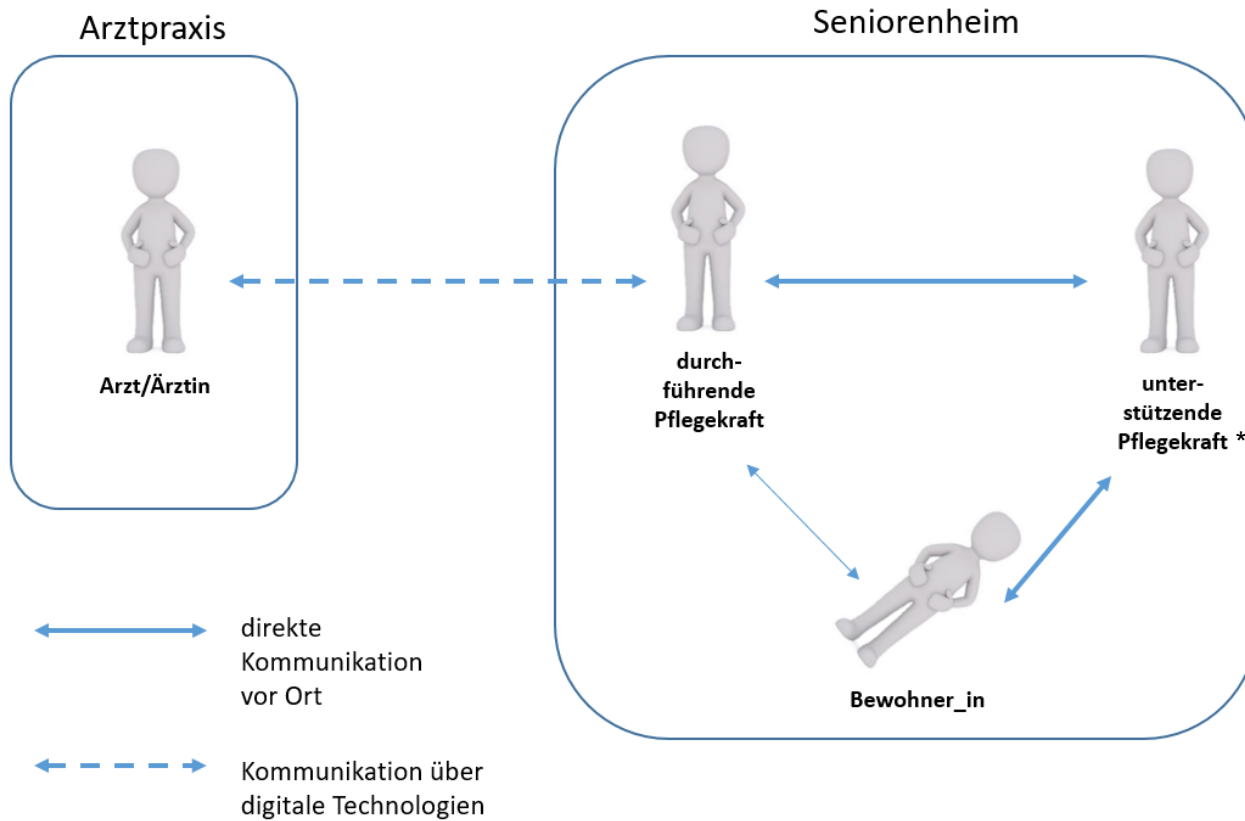
Erhebungsschritte:

1. Interview mit Leitungspersonal
2. Beobachtung des Arbeitsprozesses
3. Workshop mit Pflegepersonal

Zentrale Erkenntnisse aus der Fallstudie „Televisite“

Televisite zur Wundbegutachtung

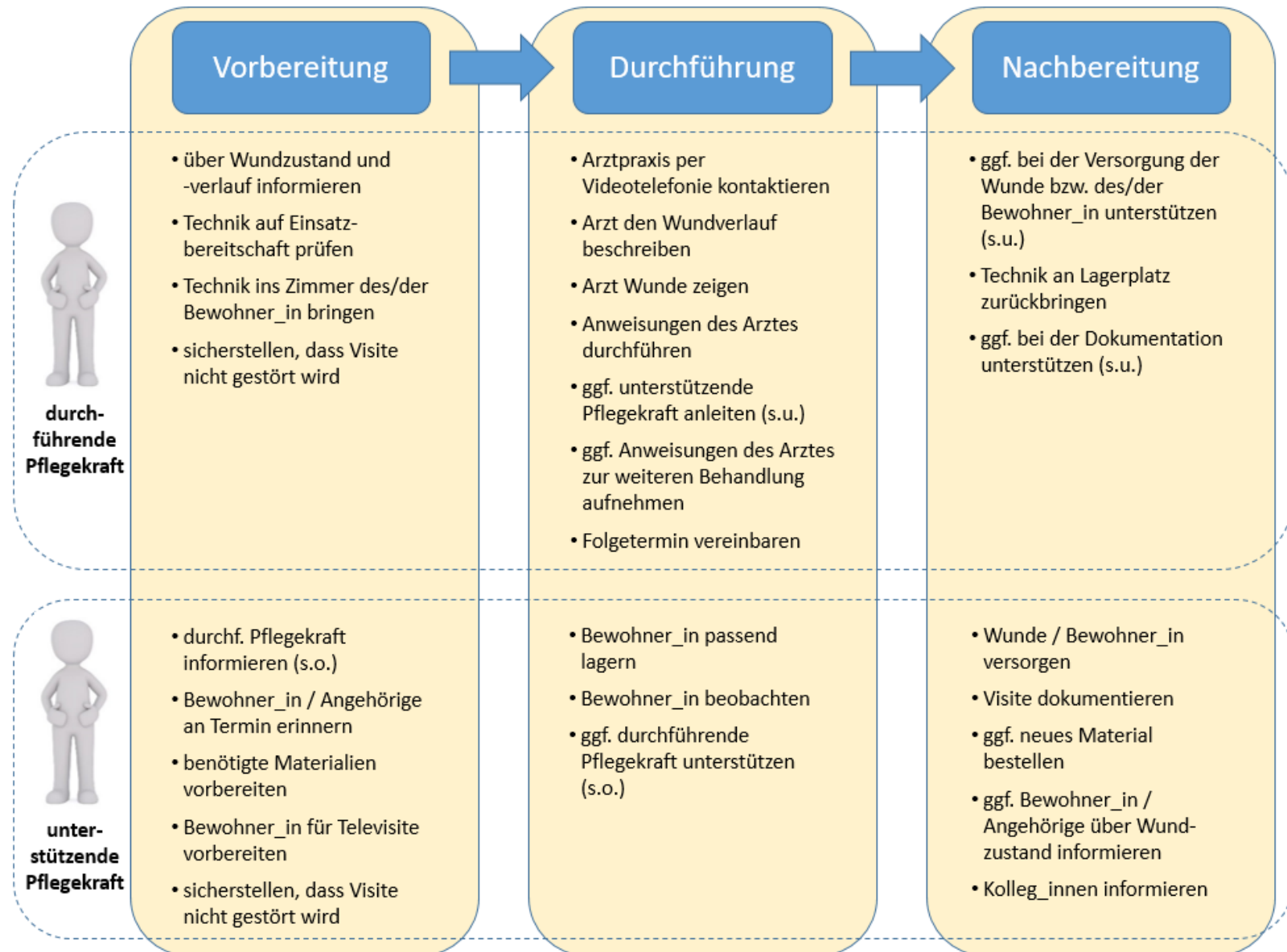
Akteure und Kommunikation im Arbeitsprozess



*In dem hier betrachteten Beispiel handelt es sich bei beiden beteiligten Pflegekräften um Pflegefachkräfte. Die unterstützende Rolle kann auch von einer Pflegehilfskraft übernommen werden. Dann würden diejenigen Tätigkeiten, die diese nicht durchführen darf (z.B. Wundversorgung, Dokumentation; s. nächste Folie), von der durchführenden Fachkraft mit übernommen.

Televisite zur Wundbegutachtung

Tätigkeiten im Arbeitsprozess



Zentrale Erkenntnisse Fallstudie „Televisite“

Arbeitsorganisation

- verändert sich weitreichend
- Arzt kann im Regelfall Wundbegutachtung ‚persönlich‘ übernehmen
- Pflegepersonal unterstützt Arzt bei Wundbegutachtung
- ‚Schnittstelle‘ Wundberater nicht mehr notwendig
- Fahrten in die Arztpraxis können vermieden werden

Zentrale Erkenntnisse Fallstudie „Televisite“

Arbeitsaufwand und -belastung

- Televisite für Pflegepersonal mit Entlastungen verbunden
- Reduzierung der zu organisierenden und zu begleitenden Fahrten zum Arzt
- Vermeidung von Unruhe- und Verwirrungszuständen bei dementen Bewohner_innen, die durch die Fahrten zum Arzt hervorgerufen wurden

Zentrale Erkenntnisse Fallstudie „Televisite“

Rollen und Kompetenzen (1)

- veränderte Rolle der Pflegekraft: unterstützt Arzt bei der Wundbegutachtung, bringt eigenes Wissen und Einschätzungen ein
 - Pflegekraft übernimmt Teilverantwortung
- Kompetenzen benötigt bzgl.:
 - Wundbegutachtung
 - Kommunikation und Kooperation mit Arzt
 - Vermittlung des Technikeinsatzes ggü. Bewohner_in
 - Anwendung der Technik

Zentrale Erkenntnisse Fallstudie „Televisite“

Rolle und Kompetenzen (2)

- Aufbau der Kompetenzen bzgl. der Technikanwendung: projektverantwortliche Pflegekraft als Multiplikator
- Aufbau der Kompetenzen bzgl. Wundversorgung: in Ausbildung vorgesehen
- für Beteiligung an Wundbegutachtung im Rahmen von Televisite entsprechende fachbezogene Weiterbildung sinnvoll
- Kooperation mit dem Arzt fördert Kompetenzaufbau; Pflegekräfte berichten von erhöhtem Kompetenzerleben

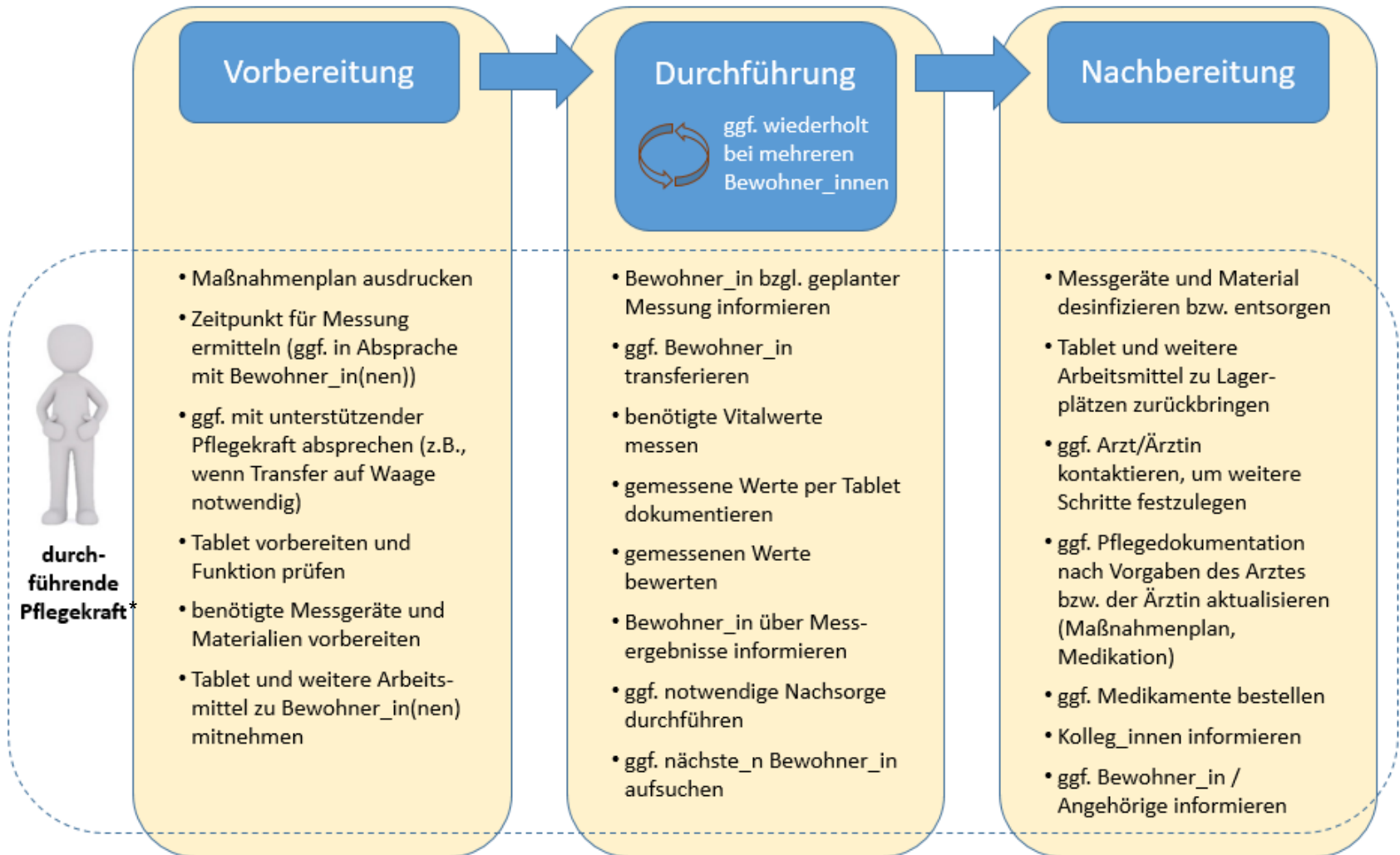
Zusammenfassung

- Televisite ist für Pflegepersonal mit veränderten Abläufen und Aufgaben verbunden
- Televisite führt zu:
 - Entlastungseffekten
 - veränderten Rollen
 - mehr Verantwortung und veränderten Kompetenzanforderungen
 - gesteigertem Kompetenzerleben
- Weiterbildung zum Kompetenzaufbau notwendig

Zentrale Erkenntnisse aus der Fallstudie „Mobile elektronische Pflegedokumentation“

Mobile elektronische Pflegedokumentation im Kontext der Vitalwertkontrolle

Tätigkeiten im Arbeitsprozess



Zentrale Erkenntnisse

Arbeitsorganisation

- keine grundlegenden Veränderungen
- Tablets ergänzen vorhandene PC-Arbeitsplätze
- Dokumentation direkt im Anschluss und am Ort der Vitaldatenmessung möglich
- aktuelle Daten stehen dem gesamten Pflegeteam direkt zur Verfügung

Zentrale Erkenntnisse

Arbeitsaufwand und -belastung

- Tablet-Einsatz grundlegend als nützlich und mit Entlastungspotentialen einhergehend eingeschätzt
- Zwischennotieren bzw. Merken von gemessenen Daten entfällt
- direktes Dokumentieren hilft dabei, Fehler zu vermeiden
- Herausforderungen während der Einführungsphase:
 - ungewohnte Bediensystematik
 - technische Probleme
 - physische Eigenschaften der Geräte

Zentrale Erkenntnisse

Rollen und Kompetenzen

- Rolle der Pflegekräfte ändert sich kaum
- zusätzlich benötigte Kompetenzen:
 - adäquate Bedienung der Technik
 - Vermittlung des Technikeinsatzes ggü. Bewohner_in
- Maßnahmen zum Kompetenzaufbau beim Pflegepersonal:
Information über die Hintergründe der Einführung sowie
Demonstration der App im Rahmen einer Einführungsveranstaltung
- Personal empfindet Umstellung als herausfordernd (s. Folie 19)
- weiterreichende Einführung aus Perspektive des Personals
wünschenswert

Zusammenfassung

- Tablets stellen ergänzendes Arbeitsmittel dar, mit dem bestehender Arbeitsprozess optimiert werden kann
- Entlastungspotentiale für Pflegekräfte sind erkennbar, kamen in der Einführungsphase durch verschiedene Herausforderungen bei der Tablet-Nutzung allerdings (noch) nicht vollumfänglich zum Tragen
- aus Sicht des Personals vertiefende Weiterbildung wünschenswert (z.B. direkte Einarbeitung am Arbeitsplatz)

Berücksichtigung der Ergebnisse in den Studienangeboten

Berücksichtigung der Ergebnisse in den Studienangeboten

M.A. Betriebliches Bildungsmanagement

Betriebliche Bildungsarbeit

Bildungswissenschaftliche Module

**Digitalisierung im
Gesundheitswesen**
Fachliche Vertiefung

**Personal- u. Organi-
sationsentwicklung**
Fachliche Vertiefung

* berufsbegleitend * flexibel * Blended Learning * 90 CP *
* 4 Semester * Studienorte: Bielefeld und Münster

Zertifikatsangebote

- Zertifikat „Digitalisierung im Gesundheitswesen“ (FH BI)
- Zertifikatsreihe „Handlungsfelder beruflicher Bildung im Gesundheitswesen (FH BI / ZAB)
- Zertifikat „Digitalisierung in der beruflichen Bildung“ (WWU)
- Zertifikat „Betriebliche Berufsorientierung“ (WWU)
- Zertifikat „Evaluation und Qualitätsmanagement“ (WWU)

Umsetzung:

- Implementierung auf dem Weg