

Prof. Dr. Marcellus Bonato (MB)  
Denitsa Goranova B.Sc. (DG)  
Brigitte Müller M.A. (BM)

## Verlauf und Ergebnisse der Moderationssitzungen

### Info an die Teilnehmenden

#### Zur Erinnerung

Am 20. und 21. Oktober 2020 fanden am St. Franziskus Münster und am Maria-Josef-Hospital in Greven Treffen statt, bei denen zum einen in den jeweiligen Teams über das Projekt informiert werden sollte, und zum anderen Tätigkeiten von Pflegepersonen im Nachtdienst sowie Erwartungen und Befürchtungen an die Einführung von Datenbrillen aus Sicht der Mitarbeitenden erfasst werden sollten.

Für das Treffen in Münster, an dem 13 Personen teilnahmen, standen 1 ½ Stunden zur Verfügung, für das Treffen in Greven mit 9 Teilnehmenden 45 Minuten.

#### Die Vorgehensweise

Die Vorbereitungen auf die Sitzung wurden zwischen Marcellus Bonato (FH-MS), Nicole Focke (SFH), Gerburgis Löckemann (SHF), André Müller (TAT) und Gudrun Richter (TAT) abgestimmt. Sie führten auch in das Projekt ein, moderierten und dokumentierten die Treffen.

Während im SFH zunächst **Tätigkeiten** erfasst wurden, entfiel diese Bestandsaufnahme aus Zeitgründen im MJH. In beiden Häusern widmete man sich danach den **Erwartungen** und **Befürchtungen (Sorgen)**, der Anwesenden in Bezug auf das Projekt PARCURA und die Einführung einer Datenbrille.

Zunächst notierten die Einzelnen ihre persönlichen Einschätzungen auf Karten, anschließend tauschten sich die Pflege(fach)kräfte in Kleingruppen aus, bevor zuletzt die Ergebnisse an Pinwänden dokumentiert wurden.



Zum Beginn und Ende der Treffen klebten die Anwesenden Punkte, um so zu dokumentieren, ob sich Erwartungen und Befürchtungen zu Beginn der Sitzung (rote Punkte) von denen zum Ende der Sitzung (grüne Punkte) unterschieden.

**Warum haben wir diese Vorgehensweise gewählt und diese Fragen gestellt?**

In verschiedenen Forschungsgebieten wird schon seit einigen Jahren versucht herauszufinden, wie Gesundheit und Zufriedenheit von Beschäftigten und Möglichkeiten zur Mitgestaltung, also **Partizipation** und **Handlungsspielräume** zusammenhängen. Gegenstand vieler Projekte, die seit ca. 30 Jahren auch in Krankenhäusern durchgeführt werden, ist auch, welche fördernden und hemmenden Bedingungen dazu führen, ob Partizipation gelingt, und wie Menschen und Organisationen darin gestärkt und befähigt werden können, ihre Arbeit mit zu gestalten. Diese Aspekte werden häufig in den Begriffen **Empowerment** und **lernende Organisation** zusammengefasst.

Krankenhäuser zählen aus vielerlei Gründen zu den komplexesten Organisationen in unserer Gesellschaft, und niemand weiß besser als Sie, wie stark sich Arbeitsplätze in Krankenhäusern unterscheiden. Deshalb sind wir so sehr an der Erfassung Ihrer **Tätigkeiten** interessiert, denn wie könnte ohne diese Kenntnisse überhaupt eine Datenbrille mit dem Ziel entwickelt werden, Ihre Arbeitsbedingungen zu erleichtern?

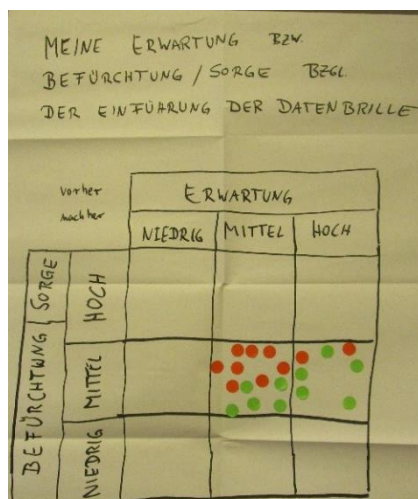
Über die Fragen nach Ihren **Erwartungen** und **Befürchtungen** (Sorgen) versuchen wir möglichst frühzeitig zu begreifen, welche Einstellungen, Vorerfahrungen und Ansprüche an Ihre Tätigkeit den Prozess der Einführung einer Veränderung, also hier ggf. die Einführung einer Datenbrille beeinflussen. Dabei fragen wir immer nach möglichen **Risiken und Hemmnissen** aus Ihrer Sicht (Befürchtungen) und nach möglichen **Chancen und förderlichen Aspekten** (Erwartungen).

Über die Bitte an Sie, sich vor und nach dem Treffen über einen Punkt an dem Flipchart zu positionieren, versuchen wir uns einen Eindruck zu verschaffen, welche

Wirkungen solche Treffen möglicherweise haben.



SFH, 20.10.20



MJH, 21.10.20

## Die Ergebnisse der Kartenabfragen

### **Bestandsaufnahme zu den Tätigkeiten und Arbeitsabläufen**

Wie gesagt: Die **Bestandsaufnahme der Tätigkeiten**, die in der Nachtschicht anfallen, wurde aus Zeitgründen ausschließlich im St. Franziskus Hospital durchgeführt.

Bei der Gruppenbildung der Moderationskarten wurde deutlich, dass **Tätigkeiten** rund um das Thema **Medikamentenvorbereitung und -gabe** am häufigsten nämlich **insgesamt 12 mal** benannt wurden. 9 der 12 Karten bezogen sich auf die **Vorbereitung**, also das „*Stellen von Medikamenten (Tabletten, Infusionen)*“, je eine Karte auf „*Medikamente zu bestimmten Uhrzeiten*“, „*Medikamente verteilen*“ und auf einer war keine weitere Differenzierung möglich; sie lautete „*Medikamente (incl. Infusionen)*“.

Allgemeine **Rundgänge**, die **Beobachtung** und **Kontrolle** von bestimmten Patientengruppen oder -merkmalen sowie die **Versorgung** von **Patienten** wurden **8 mal** genannt. Hinzu kamen **2 Karten** zur „*Patientenbeobachtung-/überwachung durch Telemetrie*“ und eine zur „*Betreuung deliranter/dementer Patienten*“.

Auf **3 Karten** wurden **allgemeine und patientenbezogene Vorbereitungen für die nächste Schicht/den Frühdienst** festgehalten und auf einer zusätzlichen Karte „*Logistik – Materialien bestellen*“ genannt.

Außerdem wurden die **(Neu-)aufnahme von Patienten** und **Bettenmanagement/Koordination** je einmal notiert.

Als **übergreifende Tätigkeiten und Anforderungen** wurden **auf je einer Karte** festgehalten

- „*Dokumentation*“
- „*Kommunikation mit anderen sowie (fehlende) Informationen besorgen*“
- „*Unterbrechungen managen*“
- „*Prioritäten setzen! z.B. Klingeln, Notfälle*“
- „*Entscheidungsnotwendigkeit bei Mehrfachbelastungen*“
- „*Notfallmanagement als allgemeine Pflegekraft*“
- „*Ordnung/Sortierung von Tätigkeiten (alles erledigt?)*“

### **Bestandsaufnahme zu den Erwartungen**

Insgesamt gab es im **SFH 29** und im **JMH 21** Karten zu den Erwartungen.

Im SFH wurden 4 mal allgemeine **Arbeitserleichterungen (im Nachtdienst)** erwartet, hinzu kam eine Karte mit der Aufschrift „*Arbeitsbedingungen verbessern*“  
Im MJH-Greven gab es zwei Karten zur „*(Arbeits-)Erleichterung*“.

Bezogen auf **übergreifende Erwartungen an die Datenbrille** wurden im SFH **5 Karten** geschrieben und im MJH 12. Im MJH richteten sich die Erwartungen zum überwiegenden Teil auf eine „*einfache*“ und/oder „*unkomplizierte Handhabung/Anwendung*“, die *Praktikabilität und Pflegeleichtigkeit* (insgesamt 8 Karten). Im SFH wurde einmal die Erwartung „*schnelle Gewöhnung*“ formuliert. Dass über die Brille „*schnelle Hilfe*“ geholt werden könnte, wurde je einmal im SFH und MJH formuliert. Während im SFH als weitere Erwartungen je einmal der „*Fortschritt in der Pflege*“, eine „*weitere Digitalisierung*“ und ein „*unterstützendes Instrument*“ genannt wurden, gab es im MJH einmal die Erwartung „*Vorteile in der Pflege*“.



Der Gruppe **Verbesserungen beim Datenmanagement und Informationsfluss** waren im SFH 12 Karten zuzuordnen und im MJH 4. Hier Ihre Kartenaufschriften:

SFH	MJH
<i>Daten beim Patienten abrufen ohne PC</i>	<i>Nimmt uns Arbeit ab (Dokumentation)</i>
<i>Arbeitserleichterung durch schnellen Datenzugriff</i>	<i>Schnelle Informationsquelle</i>
<i>Schnelle Informationsübersicht über die Patienten</i>	<i>Schneller Überblick über Pat. Daten</i>
<i>Unkomplizierte Beschaffung von wichtigen Informationen</i>	<i>Schnelle Info zum Patienten</i>
<i>Wichtige Informationen direkt am Patienten-Bett</i>	
<i>Einfacheres Übertragen von Daten</i>	
<i>Unterstützung im ISO-Zimmer "Eingabe v. Daten"</i>	
<i>Lückenlosere Doku</i>	
<i>Infos vom Arzt</i>	
<i>Vorwerte</i>	
<i>Optimale Informationssammlung</i>	
<i>Möglichkeit zur Analyse/Evaluation</i>	

Zu allgemeinen **Ergebnissen und Effekten** haben wir **6 Karten** aus dem **SHF-** und **3** aus dem **MJH-Team** zugeordnet. Im SHF bezogen sich zwei Erwartungen auf eine *höhere (Patienten-) Sicherheit (z.B. bei Allergien)*. „*Zeitersparnis*“ und die „*Schaffung zeitlicher Ressourcen*“ wurden im SHF 3 mal und im MJH 2 mal als Erwartungen formuliert, je eine Karte gab es in beiden Gruppen zu weniger und/oder kürzeren Laufwegen.

### **Bestandsaufnahme zu den Befürchtungen**

Und hier die Ergebnisse zu den von Ihnen geäußerten Befürchtungen, im SHF gab es dazu 29 Karten, im MJH 25.

<b>(Allgemeine) Erschwernisse und Störungen im Arbeitsalltag, Aufwand und Ertrag</b>	
<i>Wirkliche Arbeitserleichterung oder eher störend im Arbeitsalltag</i>	<i>Hohes Arbeitsaufkommen</i>
<i>Belastung &gt; Entlastung</i>	<i>Nicht Erwartungen entsprechend</i>
<i>Wenig Unterstützung/mehr Aufwand</i>	<i>Zeitaufwand?, dop. Dokument.?</i>
<i>Brille erschwert die Arbeit eher</i>	
<i>Wie nachhaltig ist das Projekt</i>	
<b>Befürchtungen (Sorgen) bezogen auf Mitarbeitende</b>	
<i>Störende Ergonomie</i>	<i>Unbequem (z.B. schwer)</i>
<i>Kombi mit meiner Brille</i>	<i>Tragbarkeit</i>
<i>Brille ist störend</i>	<i>Unpraktisch für Brillenträger</i>
<i>Kein passendes Ansitzen am Kopf</i>	
<i>Störend in Stress-Situationen</i>	
<i>Fremdbestimmung</i>	<i>Überwachung/Kontrolle</i>
<i>Annahme des Projektes bei älteren Mitarbeitern</i>	
<b>Befürchtungen (Sorgen) bezogen auf Kommunikation und Einfluss</b>	
<i>Falsche Informationen werden dargestellt</i>	<i>Dokumentation von Arzneimittelgaben gewährleistet??</i>
<i>Weniger Kommunikation mit z.B. Ärzten</i>	<i>Schwester-Arzt Info. Wie?</i>
<b>Befürchtungen (Sorgen) bezogen auf die Interaktion mit Patient/innen</b>	
<i>Pflegerische Patientenbetreuung</i>	<i>Handling Patienten Versorgung</i>
<i>Verwirrung bei Patienten</i>	<i>Verwirrung der Patienten</i>
<i>Befremdung der Patienten durch Brille</i>	<i>Unsicherheit Patienten</i>
<i>Verwirrung der Patienten durch Reden mit der Brille</i>	<i>Vermehrte Verwirrung von Dementen, wenn diese uns mit den Brillen sehen</i>
<i>Datenbrille + Mundschutz (für desorientierte Patienten schwierig)</i>	

<b>Befürchtungen (Sorgen) bezogen auf die Datenbrille, Datensicherheit, Störungen</b>	
<i>Zeitaufwändige Nutzung</i>	<i>Geht schnell verloren</i>
<i>Unintuitive Bedienbarkeit</i>	<i>Brillen könnten schnell verloren gehen</i>
<i>Zu kompliziert</i>	<i>Brille werden schnell kaputt (Fehler/Störung)</i>
<i>Komplizierte Nutzung</i>	<i>Kompliziert (Anwendung)</i>
<i>Einschränkungen/Fehler bei der Datenbrille</i>	<i>Wie kompliziert?</i>
<i>Technik/IT-Ausfall</i>	<i>Defekt/Störung</i>
	<i>Störung</i>
	<i>Kann technische Fehler haben</i>
<i>Zu viele Geräte zum Bedienen</i>	<i>Keine elektrische Patientenakte vorhanden</i>
	<i>Ohne elektronische Patientenakte überhaupt möglich?</i>
<i>Überwachungsinstrument --&gt; Welche Daten werden gesammelt?</i>	<i>Datenschutz u. Überwachung im Arbeitsablauf</i>
	<i>Welche Daten werden gespeichert?</i>

### Was ist seither auf Grundlage Ihrer Ergebnisse geschehen?

Und dann beeinflussten uns alle erneut die verschärften Kontaktbeschränkungen und veränderte Arbeitsanforderungen in Zusammenhang mit der Covid 19 Pandemie!



Denitsa Goranova, die seit Dezember 2020 zum FH-Team gehört, übertrug alle Ergebnisse der Kartenabfragen in eine EXCEL-Tabelle und ordnete Kategorien zu, die dann in Videokonferenzen mit anderen Projektpartnern aus der Forschung und aus dem SFH vorgestellt und diskutiert wurden. Insgesamt konzentrierten wir uns in den folgenden Monaten auf die Beschreibung von Tätigkeiten und erstellten dazu gemeinsam mit Frau Focke und Frau Löckemann ein umfassendes Pflgetätigkeitsinventar.

Glücklicherweise wurden wir von Gerburgis Löckemann und Nicole Focke daran erinnert, dass Sie die Ergebnisse noch gar nicht vorliegen hatten. Das wollen wir hiermit nachholen. Natürlich bleiben die Ergebnisse auch für die weitere Arbeit wichtig, denn sie erinnern uns u.a. daran, aufmerksam zu bleiben, z.B. für die Einflüsse unterschiedlicher Rahmenbedingungen in den beiden Häusern. In diesem Sinne: Nochmal herzlichen Dank für Ihre Offenheit. Wir freuen uns auf die weitere Zusammenarbeit!