

Altenheim

LÖSUNGEN FÜRS MANAGEMENT

Sprachdokumentation im Praxistest



Aktivrente: Was Arbeitgeber
beachten sollten

BEEP-Zeitplan: Was in 2026
vorzubereiten ist

Einzugsmanagement: Wie Sie
die Eingewöhnung begleiten

Sprechen statt tippen

Sprechen statt tippen – das verspricht weniger Bürokratie, mehr Zeit am Bett und eine höhere Qualität der Einträge in der Pflegedokumentation. Eine aktuelle Auswertung des Kompetenzzentrums Digitalisierung und Pflege zeigt erstmals systematisch, in welchen Bereichen Sprachsysteme tatsächlich entlasten: Zeitersparnisse von bis zu einer Stunde pro Schicht sind möglich. Gleichzeitig entscheidet die Realität vor Ort über Erfolg oder Frust: von stabilem WLAN über passende Endgeräte bis zur Akzeptanz im Team. Besonders spannend dazu ist der Erfahrungsbericht der Martin Luther Stiftung Hanau. Die Einführung der Sprachdokumentation in elf stationären Einrichtungen und einem ambulanten Dienst war für sie kein technisches Update, sondern ein tiefgreifender Organisationswandel. Dies macht deutlich: Sprachdokumentation ist kein Selbstläufer. Sie funktioniert dort, wo Technik, Schulung, Führung und Pflegepraxis zusammengedacht werden und Fehler, Zweifel und Nachjustierungen als Teil des Prozesses akzeptiert werden. Digitalisierung zeigt hier ihr Potenzial nicht als Heilsversprechen. Sondern als Werkzeug, das Pflege wirklich entlasten kann, wenn der Rahmen stimmt.

► Mehr dazu im Schwerpunkt ab Seite 18

Spannend bleibt es auch beim BEEP, das seit 1. Januar 2026 in Kraft ist. Zwar bleibt der große Umbruch zunächst aus, aber 2026 ist ein wichtiges Jahr der Vorbereitungen. Was künftig alles auf dem Zettel steht, erläutert VDAB-Bundesgeschäftsführer Thomas Knieling in dieser Ausgabe.

► Mehr dazu ab Seite 38

Ich wünsche Ihnen einen fröhlichen Februar & alles Gute!




Dr. Susanne El-Nawab
Redakteurin
susanne.el-nawab@vincenz.net
T +49 511 9910-124

Die nächste
Ausgabe
erscheint am
2. März

Kontakt zur Redaktion:

T +49 511 9910-135
martina.hardeck@vincenz.net
www.altenheim.net

LinkedIn:

<https://vinc.li/linkedin-altenheim>

Facebook:

[www.facebook.com/
altenheim.vincenz](https://www.facebook.com/altenheim.vincenz)

Sprachdoku in der Praxis

Smartphone anschalten, Dokumentation einsprechen, fertig? Bis das so einfach funktioniert, sind einige Vorbereitungen erforderlich. Ein Bericht über die Praxiserfahrungen der Martin Luther Stiftung Hanau.

Text: Jasmin Modis | Ann-Kathrin Brennfleck



Foto: Martin Luther Stiftung Hanau

Die Einführung der mobilen Sprachdokumentation in den elf stationären Pflegeeinrichtungen und dem ambulanten Pflegedienst der Martin Luther Stiftung Hanau war ein Großprojekt. Nach dem Auf und Ab einer mehrjährigen Projektphase und unzähligen Gesprächen mit allen Beteiligten ziehen wir Bilanz: Was bringt Sprachdokumentation im Alltag? Was braucht es, damit alles läuft? Und was würden wir bei der Einführung heute anders machen? Der größte Gewinn durch die Sprachdokumentation liegt aus unserer Sicht in der Qualität und Verfügbarkeit der Daten. Die KI wandelt eingesprochene Vitalwerte, Informationen zu

abweichenden Pflegemaßnahmen, Essverhalten usw. in korrekte Dokumentation um, ordnet sie automatisch den richtigen Karteikarten zu und gibt die passenden Dosierungsanleitungen, beispielsweise für Insulinmengen, aus. Notizen auf dem Handrücken entfallen, Übertragungsfehler von Papier zu PC werden vermieden. Zudem haben die Pflegekräfte alle Informationen und Diagnosen jederzeit in der Kitteltasche. Das spart Laufwege – gerade im Notfall. Unsere Pflegekräfte haben jetzt auch mehr Zeit z. B. für den fachlichen Austausch.

Eine Erleichterung ist die Sprachdokumentation besonders für Menschen, deren Erstsprache nicht Deutsch ist, oder für neue Mitarbeitende, die sich im Dokumentations-

system der Einrichtung noch nicht auskennen. Ein weiterer Vorteil ist, dass die Sprachdokumentation durchgehend nutzbar ist und auch während der Installation von Software-Updates nicht pausiert werden muss.

Die Einführung der Sprachdokumentation ist allerdings kein Selbstläufer. Wir selbst waren

Viele Pflegekräfte haben weiterhin am Ende ihres Dienstes dokumentiert – nur mit dem Handy statt am PC. Darauf ist das System aber nicht ausgelegt.

davon sofort begeistert, aber nicht jede Pflegekraft sah das genauso. Die spätere Arbeitserleichterung wurde durch eine gründliche Einführung und viel Zeit und Geduld ermöglicht.

Ohne gründliche Planung geht es nicht

Die Einführung einer mobilen Dokumentation würden wir aus heutiger Sicht umfassender planen. Für unerlässlich halten wir folgende Punkte:

- 1.** Einrichtungs- und Pflegedienstleitungen ins Boot holen: Nur wenn sie von der Sprachdokumentation überzeugt sind, werden sie ihre Mitarbeitenden dazu motivieren. Für Träger, die eine Sprachdokumentation in mehreren Häusern einführen, empfiehlt es sich, allen Einrichtungs- und PflegedienstleiterInnen zuzuhören, Sorgen und Widerstände ernst zu nehmen und die Besonderheiten der einzelnen Häuser zu berücksichtigen.
- 2.** Gemeinsam entscheiden: Die Entscheidung für ein Dokumentationssystem sollte gemeinsam mit Einrichtungs-, Pflegedienstleitung, Qualitätsmanagement und IT getroffen werden. Dabei gilt es, genau zu prüfen, welche Entlastungen gewünscht sind und ob bzw. wie sie in der Praxis erreicht werden können.
- 3.** Zeitplan und Kommunikationsstrategie festlegen: Mit unserer heutigen Erfahrungen würden wir mindestens ein halbes Jahr für die Einführung der Sprachdokumentation in einer Einrichtung ansetzen. Auch sollte frühzeitig und regelmäßig kommuniziert werden, was wann, wo und warum umgestellt wird.
- 4.** Projektverantwortliche freistellen: Die Umstellung auf eine Sprachdokumentation

CHECKLISTE

- Erwartungen prüfen statt Illusionen pflegen. Ein realistischer Projektplan, der auch einen Puffer für unerwartete Schwierigkeiten und die Überwindung von Widerständen vorsieht, ist unerlässlich.
- Sprachdokumentation ist Teamarbeit. Das frühe Einbinden aller Beteiligten macht das Projekt tragfähig und reduziert spätere Hürden.
- Perfektion ist keine Voraussetzung. Der Umstieg gelingt leichter, wenn man akzeptiert: Nicht alles läuft von Anfang an rund – und das ist völlig in Ordnung.
- Flexibilität schlägt Starrheit. Ob Schreibrechte, Prozesse oder Tools: Was im Alltag bremst, darf und soll nachjustiert werden.
- Gute Geräte sind keine Kür, sondern Pflicht. Ein ausreichendes Budget für zuverlässige, alltagstaugliche Hardware ist entscheidend für Akzeptanz und reibungslose Nutzung.
- Ohne WLAN kein Wunder. Die besten Ideen scheitern, wenn die technischen Grundlagen nicht stimmen – insbesondere die Netzwerkstabilität.
- Nichts bleibt für immer – auch Apps nicht. Eine regelmäßige Überprüfung der getroffenen Entscheidungen sorgt dafür, dass das System mit der Technik und den Bedürfnissen mitwächst.

macht man unserer Erfahrung nach nicht „nebenbei“. Die Projektverantwortlichen sollten deshalb (zumindest teilweise) von ihrer üblichen Tätigkeit freigestellt werden.

- 5.** Technik testen: Die Hardware und die Netzwerkanbindung sollten vor dem Start der Dokumentation geprüft und etabliert sein. Heute würden wir unsere Briefings an die IT-KollegInnen präzisieren: Das WLAN muss nicht nur im Dienstzimmer, sondern auch am entferntesten Ende des Wohnbereichs stabil verfügbar sein. Bei der Hardware-Anschaffung sollten die Empfehlungen der Softwareanbieter berücksichtigt werden (etwa im Hinblick auf den benötigten Arbeitsspeicher). Günstigere Modelle haben sich bei uns nicht bewährt, sondern eher Frust und Akzeptanzprobleme verursacht. Die Zuständigkeiten für Gerätelpflege und Updates sollten klar geregelt sein.
- 6.** Schulungen und Testphasen nutzen: Ein Fehlstart mindert die Akzeptanz des neuen Dokumentationssystems. Es lohnt sich deshalb, möglichst viele Stolpersteine im Vorfeld aus dem Weg zu räumen.

11

stationäre Einrichtungen und ein ambulanter Dienst haben bei der Martin Luther Stiftung Hanau die Sprachdokumentation eingeführt. Es war ein Großprojekt.



Roll-out: Alle Beteiligten mitnehmen

Der Erfolg der Sprachdokumentation steht und fällt mit der Einbindung der Akteure, die mit ihr im Alltag in Berührung kommen: Pflegekräfte, BewohnerInnen, Angehörige und der Heimaufsicht.

Die Leiterin unserer Pilot-Einrichtung war von der Sprachdokumentation überzeugt – eine ideale Ausgangssituation. Die Einrichtungs- und Pflegedienstleitung ist auch dafür zuständig, die Pflegekräfte zu motivieren und sie bei der Umstellung auf die neue Dokumentationsweise zu begleiten. In der Einführungsphase sollten sie am besten täglich durchs Haus gehen und beispielsweise nachfragen, wenn eine Pflegekraft das Handy nicht nutzt. Außerdem sollten sie Vorbehalte entkräften, bei Fehlermeldungen helfen und auch bei Frustration und Akzeptanzproblemen ein offenes Ohr haben. Damit die neue Technik auf breiter Ebene im Alltag genutzt wird, braucht es persönliche Gespräche.

Übrigens sind es nicht zwingend nur junge Pflegekräfte, welche sich zuerst mit der neuen Technik anfreunden – und auch nicht nur die Älteren äußern Vorbehalte. Die Skepsis ist altersunabhängig und kann durch gezielte Unterstützung überwunden werden.

Um den Pflegekräften den Umstieg auf die neue Technik zu erleichtern, hat sich ein abgestuftes Vorgehen bewährt. Zuerst haben wir mit Unterstützung des Anbieters sogenannte Voice Coaches geschult, also technikaffine Pflegekräfte, die das System zwei Wochen im Vorfeld getestet haben. Diese „BotschafterInnen“ haben sich gerne mit der neuen Technik angefreundet. Im nächsten Schritt haben wir alle Pflegekräfte in der neuen Dokumentation geschult. Auf kollegialer Ebene helfen die bereits vorgeschulten BotschafterInnen allen anderen Pflegekräften bei Fragen und Problemen im Alltag. Unterstützend haben wir Erklärvideos zu auftretenden Alltagsfragen im Internet veröffentlicht.

Im ersten Jahr nach der Einführung wechseln unserer Erfahrung nach die Einstellungen gegenüber der neuen Technik mehrfach. Eine anfängliche Skepsis der Pflegekräfte kann sich zu einem erleichterten „es funktioniert ja doch“ wandeln. Begeisterung kann aber auch in Enttäuschung umschlagen. Dann kippt die Stimmung, manchmal hagelt es Kritik. Auch im Qualitätsmanagement kommt Frustration auf, wenn die neue Technik in höchsten Tönen gelobt wird, die Nutzungsstatistiken aber eine andere Sprache sprechen. Was auch passiert – die Kommunikation auf Augenhöhe bleibt weiterhin wichtig. Es gilt, Kritik und Fehlermeldun-

gen ernst zu nehmen und zeitnah zu beheben. Pflegekräfte reagieren frustriert, wenn ihnen die Dokumentationstechnik „Sand ins Getriebe streut“. Es ist egal ob ein Anwenderfehler oder ein holpriges WLAN die Ursache dafür ist – Verständnis und eine schnelle Reaktion sind immer unerlässlich. Ansonsten verbrennt man das (mitunter ohnehin schon fragile) Wohlwollen.

Einfacher als gedacht war die Kommunikation mit Angehörigen und Bewohnenden. Sie wurden frühzeitig informiert. Informationsflyer und Aushänge haben geholfen, Missverständnisse zu vermeiden („Wenn unsere Pflegekräfte ins Handy sprechen, dann ist das Arbeit und kein privates Telefonat“).

Ein besonderes Augenmerk verdient die Zusammenarbeit mit der Heimaufsicht. Wir haben schon vorab kommuniziert, dass wir in die neue Dokumentation einführen und dass dabei Umstellungsprobleme auftreten können. Die Heimaufsicht hat unsere Offenheit positiv aufgenommen und die Umstellungsphase berücksichtigt.

Einführung: Eingespielte Arbeitsabläufe tiefgreifend verändern

Die Einführung der Sprachdokumentation greift tief in jahrelang etablierte Pflegeprozesse ein. Früher wurde am Ende einer Schicht alles im Stationszimmer am PC dokumentiert. Wir hatten nicht abgesehen, was es jeder einzelnen Pflegekraft abverlangt, diese Routine zu ändern. Eine häufige Reaktion war: „Ich kann nicht zeitnah dokumentieren. Dafür habe ich keine Zeit.“ Viele Pflegekräfte haben weiterhin am Ende ihres Dienstes dokumentiert – nur mit dem Handy statt am PC. Darauf ist das System aber nicht ausgelegt und das hat Probleme aufgeworfen. Pflegehelfer:innen sowie einjährig ausgebildeten Assistenzkräften haben wir daher die Berechtigung zur Dokumentation am PC entzogen, damit sich die Handy-Dokumentation als neue Routine einspielt.

Ein Problem war beispielsweise, dass ein morgendlicher Blutzucker – wenn erst um 11:30 Uhr eingesprochen wird – als Nüchtern-Blutzucker mittags dokumentiert wird. Dadurch lässt sich die Nüchtern-Gabe im System nicht korrekt nachvollziehen. Gemeldet wurde uns dann: „Das System dokumentiert falsch, es funktioniert nicht.“ Tatsächlich lag aber ein Anwendungsfehler zugrunde. In jedem Fall musste die Dokumentation zeitaufwändig korrigiert werden. Wir haben das Vorgehen daraufhin wie folgt abgeändert:

- Es muss klar kommuniziert werden, dass zeitkritische Maßnahmen auch zeitnah oder zumindest im geplanten Zeitraum (z. B. 7-9 Uhr) dokumentiert werden müssen.
- Schließlich haben wir geprüft, welche Maßnahmen Fachkräfte doch am Ende der Schicht am Schreibtisch am PC bearbeiten können (z. B. die Prozesssteuerung).

Damit haben wir uns von zwei Seiten an eine praktikable Lösung angenähert.

Eine weitere Fehlerquelle war, dass die Formulierungen in den Insulinschemen nicht mit den Formulierungen in der Software übereinstimmten. Im Detail haben die Formulierungen „kleiner/gleich“ oder „größer als“ bei bestimmten Werten zu einer Fehlermeldung geführt. Dann konnte nichts dokumentiert werden. Wir haben daraufhin das Schema angepasst.

Auch Routinemaßnahmen erwiesen sich als Stolperstein. Das Strukturmodell zur Pflegedokumentation war zwar schon umgesetzt, aber nicht alle Routinemaßnahmen im Dokumentationssystem als solche hinterlegt. Der Durchführungsbeleg ließ sich früher am PC zügig abklicken, war in der Sprachdokumentation aber ein frustrierender Zeitfresser. Wir haben die Maßnahmen angepasst und das Strukturmodell noch einmal neu geschult.

Manchen Pflegekräften ist es auch unangenehm, Pflegemaßnahmen vor den BewohnerInnen einzusprechen. Eine Ausweichvariante kann es sein, die jeweilige Akte im Handy offen zu haben und die Maßnahme vor dem Zimmer (wenn keine BesucherInnen im Gang sind) ohne Namensnennung einzusprechen. Sensible Daten, wie etwa psychische Auffälligkeiten, sollten aber weiterhin im Dienstzimmer

eingesprochen werden. Bei kognitiv eingeschränkten BewohnerInnen empfiehlt sich die Sprachdokumentation im Zimmer nicht – das verwirrt sie unnötig. Kognitiv klare Menschen hingegen reagieren häufig positiv, wenn sie während der Dokumentation gleich ihren Blutdruck erfahren.

Für Pflegekräfte, deren Muttersprache nicht Deutsch ist, braucht die KI einige Tage, bis sie ihren Akzent versteht. Hier hilft es, „Fehler zu melden“. Der Button triggert die KI, damit sie lernen kann.

Umgang mit Fehlern, Bugs und Support

Anwendungsfehler und technische Bugs gehören zum Alltag. Deshalb sollte eine offene Fehlerkultur etabliert werden. Mit den ersten Anfängen haben wir auch die „Kinderkrankheiten“ der Technik erlebt. Heute beschäftigen uns eher Anwenderfehler oder vergessene Passwörter. Es hat sich bewährt, dass jeder (auch noch so kleine) Fehler an den Support gemeldet wird, denn nur auf dieser Basis kann die KI lernen oder die Software angepasst werden. Wichtig ist es auch, Fehler sofort zu melden, vor allem wenn es schnelle Lösungen braucht, und nicht erst gebündelt am Ende der Schicht.

Störungen nach Updates kommen weiterhin vor. In der Martin Luther Stiftung Hanau werden Fehler und Probleme über ein internes Ticketsystem gemeldet. Damit konnten wir nicht nur technische Probleme lösen, sondern auch die Akzeptanz der neuen Technik fördern. Das Dokumentationssystem wird durch das Qualitätsmanagement, das auch die Einführung begleitet hat, administriert. So liegen die Vorgänge in einer Abteilung, was Reaktionszeiten verkürzt.

Die Umstellung auf die Sprachdokumentation lief mitunter holprig und wir haben einiges gelernt (siehe Checkliste auf Seite 23). Insgesamt bleibt aber festzuhalten: Die Sprachdokumentation hilft, Bürokratie abzubauen und die Pflege spürbar zu entlasten. Und nicht nur das: Aus unserer Sicht ist sie Dokumentation neu gedacht – innovativ, intuitiv und mit Freude an der Anwendung. Hier ist Digitalisierung in der Pflege wirklich sinnvoll. ■



DAS WICHTIGSTE IN KÜRZE

Die Einführung von Sprachdokumentation entlastet die Pflege spürbar, vor allem durch bessere Datenqualität und weniger Übertragungsfehler. Sie spart Wege, unterstützt nicht deutschsprachige Mitarbeitende und ermöglicht ruhigeres Arbeiten. Der Nutzen entsteht jedoch nur mit gründlicher Planung, stabiler Technik, Schulungen und klaren Prozessen. Entscheidend sind Führungskräfte, offene Kommunikation, Geduld in der Einführungsphase und die Bereitschaft, Abläufe flexibel anzupassen.



Foto: Martin Luther
Stiftung Hanau

Jasmin Modis,
Leitung Qualitätsmanagement,
Martin Luther
Stiftung Hanau

Kontakt: qualitaetsmanagement@vmls.de



Foto: Martin Luther
Stiftung Hanau

**Ann-Kathrin
Brennfleck,** Qualitätsmanagement
stationäre Pflege,
Martin Luther
Stiftung Hanau

Kontakt:
info@vmls.de

mega||com
ein deutscher Hersteller für
Schwesternrufanlagen
drahtlos und drahtgebunden.
Auch als Insellösung geeignet.
Info unter 04191/9085-0
www.megacom-gmbh.de