

Warum Pflegekräfte oft lieber tippen

Die Volkssolidarität hat Tablets und KI-gestützte Sprachdokumentation in 13 Häusern eingeführt. Compassio die Dienstplanung, Verwaltung und Pflegedokumentation in 103 Häusern vereinheitlicht. Im Gespräch erläutern sie, was gut läuft und wo es noch hakt.

Text: Susanne El-Nawab

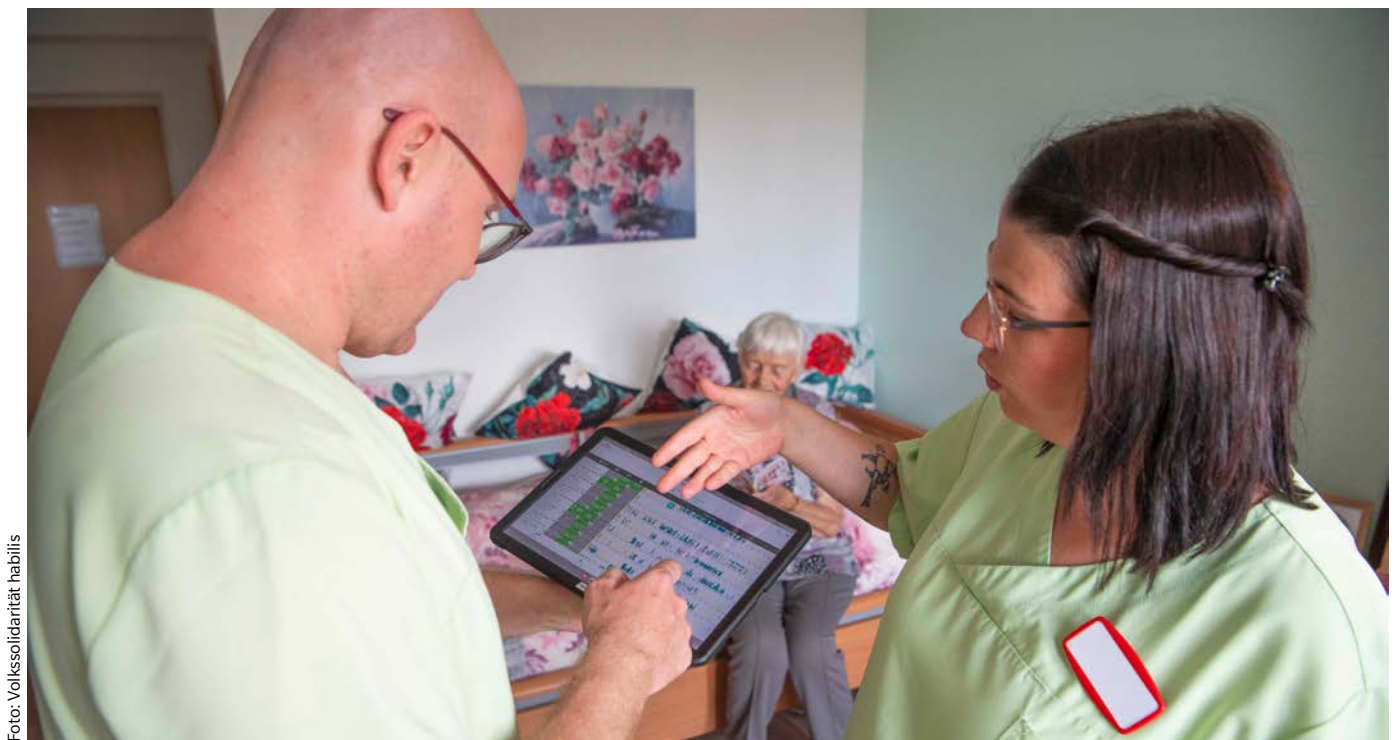


Foto: Volkssolidarität habilis

Sina Behrens und Nicole Taraks haben die sprachgesteuerte Dokumentation in dreizehn Pflegeheimen der Volkssolidarität habilis gGmbH eingeführt. Ihr Fazit: Die Technik funktioniert, die MDK-Prüfung geht glatt durch – doch viele Mitarbeitende zögern und nutzen die Tablets nicht gerne. In allen dreizehn Einrichtungen in Thüringen, Sachsen-Anhalt und Niedersachsen steht die Infrastruktur. Pflegekräfte können ihre Dokumentation in der Software Vivendi direkt einsprechen, auch in Fremdsprachen wie Arabisch oder Vietnamesisch. Eine hinterlegte KI übersetzt das Gesprochene ins Deut-

sche und erkennt pflegerische Fachbegriffe. Gerade bei der Strukturierten Informationssammlung (SIS) und der Risikomatrix funktionieren das gut, berichtet Sina Behrens, die das Projekt als Qualitätsmanagementbeauftragte begleitet. Die Übersetzungsqualität sei insgesamt brauchbar, einzelne Begriffe ergäben im Zusammenhang jedoch manchmal keinen Sinn. Deshalb müsse jeder eingesprochene Text nachgelesen und geprüft werden. Für fremdsprachige Mitarbeiter:innen biete das Tool eine gute Hilfestellung – vor allem bei Fachsprache und Rechtschreibung. Gleichzeitig bestehe der Wunsch, dass diese Kräfte weiterhin Deutsch sprechen, um ihre

Sprachkompetenz nicht zu vernachlässigen. Die Sprachsteuerung solle unterstützen, nicht ersetzen, wie beide im Gespräch betonen.

Hürden im Alltag

Trotz aller Voraussetzungen wird die sprachgesteuerte Dokumentation bei weitem nicht so genutzt, wie erhofft. Viele Pflegekräfte tippen nach wie vor lieber. Die Gründe sind vielschichtig: Manche trauen sich nicht, vor Bewohnern oder Kollegen ins Tablet zu sprechen. Andere befürchten, dass das Eingesprochene weniger rechtssicher sei als das Geschriebene. Wieder andere sehen im nachträglichen Kontrollieren des Textes keinen Zeitgewinn, sondern zusätzlichen Aufwand.

„Die Mitarbeiter haben Argumente, die sind fantastisch“, sagt Nicole Taraks, die als übergeordnete Bereichsleiterin die Einführung begleitet. Hinter vielen Einwänden stecke jedoch ein grundsätzliches Muster: Pflegekräfte verließen ungerne ihre Komfortzone. „Alles, was neu ist und abweichend ist von der Routine, ist erstmal mit Skepsis verbunden“, beschreibt Behrens eine Haltung, die sie seit über 25 Jahren in der Pflege beobachtet. Das sei nicht altersabhängig, sondern durchziehe die gesamte Berufsgruppe.

Alles von der Routine Abweichende ist erstmal mit Skepsis verbunden.

Auch der Datenschutz beschäftigt die Teams: Beim Einsprechen dürften keine Bewohnernamen fallen, stattdessen müsse man „die Bewohnerin“ sagen. Manche Pflegekräfte zögen Parallelen zu Sprachassistenten wie Alexa und hätten Bedenken, obwohl es sich um ein geschlossenes Dokumentationssystem handelt. Die Aufklärungsarbeit dazu sei unterschätzt worden, räumt Taraks ein.

Dabei gebe es genug Möglichkeiten, ungestört einzusprechen: im Flur, in separaten Räumen, im Dienstzimmer. Jede Fachkraft könne selbst entscheiden, wo und wann sie dokumentiert. Und in akuten Situationen – etwa bei einem unruhigen Bewohner mit Demenz – habe ohnehin der Mensch Vorrang vor der Dokumentation. „Ich gehe ja erst die Situation an, ehe ich die Doku mache, egal ob ich das sprachgesteuert mache oder per Hand tippe“, stellt Taraks klar.

WAS COMPASSIO EMPFIEHLT

- Prozesse zuerst, Software danach. Wer umstellt, braucht klare Abläufe, definierte Schnittstellen und ein Ziel – sonst hakt es bei Lohnübergabe oder Abrechnung.
- Harter Schnitt statt Parallelbetrieb. Übergangsmonate verleiten dazu, im Alten zu bleiben. Fehler werden so erst spät sichtbar.
- Kommunikation mehrfach und über mehrere Kanäle. In Verwaltungen mit Publikumsverkehr geht eine einzelne Mail im Alltag unter.
- Support nicht nebenbei. „Man muss Leute dafür freistellen“, betont Konstantin Becker. „Die große Arbeit beginnt erst nach der Umstellung.“

Der Unterschied: Wo die Führung mitzieht, läuft es

Drei der dreizehn Standorte arbeiten gut mit der Sprachsteuerung. Der entscheidende Faktor sei die Haltung der Führungskräfte dort, berichten beide. Dort, wo Pflegedienstleitungen offen seien und das Thema aktiv vorantrieben, habe es keine Probleme gegeben. Dort, wo Führungskräfte selbst Berührungängste hätten, laufe die Einführung schleppend, so Taraks.

Einen Generationsunterschied beobachtet sie durchaus auf der Leitungsebene: Jüngere Führungskräfte probierten eher aus, ältere reagierten zurückhaltender. Und wenn die Führungsebene nicht stütze, fehle den Mitarbeitern der Anreiz. An einem Standort, der die Sprachsteuerung konsequent nutzt, gab es bereits eine Prüfung durch den Medizinischen Dienst. Das Ergebnis: keine Beanstandungen. Die Prüfer hätten sich offen gezeigt und im Nachgang sogar weitergehende Fragen zur sprachgesteuerten Dokumentation gestellt. Eine Verschlechterung der Dokumentationsqualität durch die Sprachsteuerung sehen weder sie noch Behrens. Im Gegenteil: Beim Einsprechen müsse der Text nachträglich kontrolliert werden – beim Tippen unterbleibe diese Kontrolle oft, sagt Taraks.



Foto: Rayk Weber

Nicole Taraks, Fachbereichsleiterin Altenhilfe und Praxisanleiter, Volkssolidarität habilis gGmbH



Foto: Volkssolidarität habilis

Sina Behrens, Qualitätsmanagementbeauftragte, Volkssolidarität habilis gGmbH



Alexander Eger, Systemadministrator Vivendi PD, Compassio



Maike Mielenz, Abteilungsleiterin Customer Care, Compassio



Konstantin Becker, Systemadministration Vivendi PEP, Compassio



Karin Damerow, Leitung Zentrale Abrechnung, Compassio

Altenheim MANAGEMENT KONGRESS

Mehr zum Thema
Digitalisierung
erfahren Sie auf
dem Altenheim
Management
Kongress am
1. + 2. Oktober
2026 in Köln. Alle
Infos:
[https://vinc.li/
AMK2026](https://vinc.li/AMK2026)

Der Weg: In Häppchen statt mit Macht

Für die weitere Einführung setzen Behrens und Taraks auf kleine Schritte. In sogenannten QM-Sprechstunden (kurzen Online-Sequenzen für alle Mitarbeitenden) soll die Sprachsteuerung niedrigschwellig vermittelt werden. Parallel arbeiten sie Standort für Standort: Dort, wo Offenheit vorhanden ist, wird fokussiert. Die Hoffnung ist, dass Erfolge ansteckend wirken. Von oben verordnen wollen sie nichts. Disziplinarische Maßnahmen seien keine Option. Stattdessen brauche es Überzeugungsarbeit – und die sei energieraubend, weil man immer wieder mit denselben Gegenargumenten konfrontiert werde.

Externe Begleitung wäre ideal, sei aber kaum finanzierbar. Und selbst wenn eine Einrichtung motiviert starte, genügten zwei Krankmeldungen am nächsten Morgen, um das Projekt wieder nach hinten rutschen zu lassen. „Die Begleitung muss auf lange Zeit und total engmaschig sein, und das benötigt eine Personalressource, die ist im Moment unglaublich“, sagt Nicole Taraks.

Trotzdem geben beide nicht auf. „Wir wissen inzwischen, dass es langwierig wird. Aber aufgeben ist keine Option“, sagt Behrens. Ohne Digitalisierung werde kein Träger auf dem Markt bestehen können.

Compassio: ein System für 103 Einrichtungen

Auch der Träger Compassio hat seine Software-Landschaft einheitlicher aufgestellt. Dienstplanung und Verwaltung laufen bereits auf Vivendi, die Pflegedokumentation folgt. Über viele Jahre arbeiteten die Häuser von Compassio mit unterschiedlichen Programmen. Im Dienstplan liefen 35 Einrichtungen auf Vivendi PEP, mehr als 60 weitere auf Heimbasis. In der Verwaltung sah es ähnlich aus, in der Pflegedokumentation ohnehin. „Wir haben in unseren Verwaltungsprozessen und auch in

unserer Verwaltungslandschaft allgemein bei ganz Compassio eine maximale Vielfalt“, beschreibt Karin Damerow, Leiterin der zentralen Abrechnung, den Ausgangspunkt.

Diese Vielfalt erschwerte den Alltag. Mitarbeitende, die zwischen Häusern wechselten, mussten sich neu einarbeiten. Vertretungen über Standorte hinweg waren kaum möglich. Anpassungen, wie z. B. neue Vergütungsrichtlinien, mussten doppelt eingepflegt werden. Compassio entschied sich daher, die gesamte Trägergruppe schrittweise auf eine einheitliche Software umzustellen – als gemeinsame Basis für Dienstplan, Verwaltung und Pflegedokumentation.

Dienstplan: Pilot, Workshop, Feedback

Den Anfang machte die Personaleinsatzplanung. Konstantin Becker, im Unternehmen für die Dienstplan-Software zuständig, startete 2025 mit zwei Pilothäusern. Drei Termine pro Einrichtung haben sich bewährt: eine Online-Vorbereitung mit Strukturen und Mitarbeiterstammdaten, ein Vor-Ort-Workshop zur Übernahme von Soll- und Ist-Plänen, zwei Wochen später ein Feedback-Tag.

Wichtig war Becker ein harter Schnitt statt Parallelbetrieb. „Bei dem Umstieg jetzt haben wir gesagt, okay, wir schulen, wir machen den Workshop und ab jetzt gibt es nur noch Vivendi.“ Übergangsmonate, so seine Erfahrung aus einem früheren Projekt, verzögern nur das Lernen und führen zu Fehlern, die zu spät auffallen.

Die Resonanz falle positiv aus. Praktisch sei etwa die automatische Vertretersuche: Trägt eine Leitungskraft eine Krankmeldung ein, schlägt das System freie Mitarbeitende mit Stundenkonto und Telefonnummer vor. „Klar gab es Mitarbeitende, die das alte System vermissen“, räumt Becker ein. „Aber keiner empfindet das neue System als eine Verschlechterung.“

Verwaltung: 20er-Wellen und ein fehlendes „en“

Parallel läuft die Umstellung im Verwaltungs- und Abrechnungsbereich. Maike Mielenz, seit November 2025 Abteilungsleiterin Customer Care, übernahm einen vorbereiteten Roll-out: Schulungsunterlagen, Handouts und Prozessbeschreibungen lagen bereit. Ihr Team stellt nun in drei Wellen à rund 20 Häuser innerhalb weniger Monate um. Geschult wird ausschließlich online, durch interne Trainer.

Reibungslos läuft das nicht. Beim ersten Import sorgte ein fehlendes „en“ in einer Spaltenüberschrift dafür, dass eine ganze Datenspalte nicht übernommen wurde. „Dann dauert es halt eine Stunde länger oder auch mal fünf, aber es geht trotzdem.“

Mielenz sieht den größten Hebel in einem Punkt, den Compassio konsequent umsetze: das papierlose Büro. Verträge, Unterlagen und Korrespondenz werden revisionssicher eingescannt, klassische Handakten verschwinden. Vertretungen über Standortgrenzen hinweg funktionieren so erstmals reibungslos – datenschutzkonform, aber jederzeit zugreifbar, so Mielenz. Ihr Rat an alle, die umstellen: möglichst viel und möglichst oft kommunizieren. „Ich glaube, man kann nie genug kommunizieren.“

Zentrale Abrechnung im Homeoffice

Mit der Software-Vereinheitlichung verband Compassio einen zweiten Schritt: die Zentralisierung der Leistungsabrechnung. Bisher rechneten die Verwaltungen vor Ort ab – zwischen Telefon, Angehörigengesprächen und Bewohneranliegen. Karin Damerow leitet das neue zentrale Team. Ein einheitliches ERP-System war dafür Voraussetzung.



DAS WICHTIGSTE IN KÜRZE

Digitalisierung in der Pflege scheitert selten an der Technik. Sprachsteuerung, KI-Übersetzung und einheitliche Software können oft zuverlässig funktionieren und MDK-Prüfungen bestehen. Entscheidend für den Erfolg sind Führungskräfte, die mitziehen, klare Prozesse vor der Software-Einführung und harte Schnitte statt monatelanger Parallelbetrieb. Kommunikation muss mehrfach über verschiedene Kanäle laufen. Und: Der eigentliche Aufwand beginnt nach dem Go-Live – dafür braucht es freigestelltes Personal.

Vor dem Roll-out schrieb eine Projektgruppe sämtliche Prozesse neu. „Ich dachte, es kann ja nicht so schwer sein, hier einen Prozess mal runterzuschreiben“, erinnert sich Damerow. „Aber jeder sagt dann: Bei uns ist das so, bei uns ist das so und wir würden das gern so. Das zusammenzubringen, damit es am Ende des Tages für jeden passt, war wirklich sehr aufwendig.“

Auf einen festen Standort verzichtete Compassio bewusst. Die Abrechner arbeiten von zu Hause, ein- bis zweimal pro Woche aus einer Einrichtung. Erfahrene Kräfte aus den Häusern bewarben sich freiwillig auf die neuen Stellen. Rückblickend hätte sich Damerow eines gewünscht: mehr Zeit, um die Altsysteme vor dem Export vollständig auf Datenqualität zu prüfen.

Pflegedokumentation: erst Modell, dann Software

Die neue Pflegedokumentation kommt am Ende, weil sie auf Mitarbeiter- und Bewohnerdaten aus Dienstplan und Verwaltung aufbaut. Alexander Eger, Systemadministrator und Teamleiter, nutzt die Vorbereitungszeit für inhaltliche Vereinheitlichung: Die Häuser haben bislang nach unterschiedlichen Pflegemodellen dokumentiert, jetzt entsteht eine einheitliche Dokumentationsrichtlinie. Auch Stammdaten wie Hilfsmittel werden bereinigt – damit nicht zigfache Varianten von Zahnprothese, Brille oder Rollator den Datenbestand fluten.

Geschult wird mehrgleisig: interne Trainer vor Ort, kompakte Klick-Anleitungen, Schulungsvideos direkt aus der Anwendung. Ergänzend gibt es eine Schulungsdatenbank, in der Mitarbeitende vorab üben können, sowie eine wöchentliche offene Sprechstunde. Mobile Endgeräte und KI-gestützte Funktionen wie eingesprochene Pflegeberichte oder Wundbild-Vorbewertung pilotiert Compassio in einzelnen Häusern. Eger setzt auf einen klar gestaffelten Ablauf: erst Versuchslabor in wenigen Häusern, dann erweiterter Test, dann Roll-out. „Bevor wir uns mit einem Roll-out oder ganz großen Themen beschäftigen, wollen wir uns ganz sicher sein, was wir da in die Häuser rausgeben.“ Vier Lehren ziehen die Verantwortlichen aus dem Projekt: Prozesse vor der Software definieren. Harte Schnitte statt Parallelbetrieb. Kommunikation mehrfach und über verschiedene Kanäle. Und: Support nicht nebenbei. „Man muss Leute dafür freistellen“, betont Becker. „Die große Arbeit beginnt erst nach der Umstellung.“ ■



Foto: Privat

Dr. Susanne El-Nawab,
Redakteurin Altenheim & care konkret
Kontakt:
susanne.el-nawab@vincentz.net