



BACHELORARBEIT

Krankenhausinformationssysteme: Eine Analyse des Nutzungsverhaltens von ärztlichem und pflegerischem Personal

Im zeitkritischen Alltag auf Krankenhausstationen sind medizinische Berufe auf verlässliche patientenbezogene und organisatorische Daten angewiesen. Die variablen Stationsprozesse werden häufig durch Bedürfnisse von Patienten ausgelöst. Dabei können Routinetätigkeiten (z. B. die Messung von Vitalparametern) im Stationsalltag strukturiert geplant werden. Akut notwendige Aktivitäten (z. B. Schmerz-Medikationen) werden jedoch entsprechend der individuellen Dringlichkeit der Patienten durchgeführt, die Kritikalität der aufkommenden Akutfälle bestimmt die Priorisierung. Dieser Behandlungsansatz erfordert größtmögliche Flexibilität über den gesamten Arbeitsablauf, insbesondere im Hinblick auf die beteiligten Prozessteilnehmer und benötigten Ressourcen. Krankenhausinformationssysteme (KIS) sollen diese Anforderungen digital unterstützen, Daten schnellstmöglich verfügbar machen und so Erleichterung für die ohnehin überstrapazierten Medizinberufe schaffen. Bei fehlender Systemverfügbarkeit oder unpassendem Systemdesign können KIS jedoch stattdessen Blockaden für die Benutzer schaffen und ihre Aktivitäten gefährden. In diesen Fällen kann die Umgehung des KIS notwendig sein, um eine zeitnahe Patientenversorgung zu gewährleisten. Diese IT-Umgehungslösungen, sogenannte „Workarounds“, sind zeitlich befristete Praktiken mit informellem Charakter haben und benutzt werden, um Routineprozesse zu umgehen. Workarounds können durch ihren oftmals spontanen Charakter in negativen Folgen oder sogar Todesfällen resultieren, beispielsweise durch Beeinträchtigungen der Qualität und Patientensicherheit.

Die Arbeit gliedert sich in ein laufendes qualitativ-empirisches Forschungsprojekt des Lehrstuhls für Wirtschaftsinformatik und der Fraunhofer Projektgruppe Wirtschaftsinformatik ein. Dieses umfasst die Nutzung von KIS durch Medizinberufe im deutschen und US-amerikanischen Krankenhausalltag und baut auf bereits bestehenden Erkenntnissen auf. Interviewdaten für die Bearbeitung liegen zur Transkription und qualitativ-empirischen Auswertung nach der „Grounded Theory Methodology“ in englischer Sprache vor. Besondere Schwerpunkte liegen dabei auf dem Ausmaß der Umgehungslösungen, den maßgeblichen Ursachen für das (abweichende) Verhalten des ärztlichen und pflegerischen Personals sowie den sich daraus ergebenden Folgen. Ergebnis der Arbeit soll die Ableitung von Empfehlungen für die nutzerzentrierte Gestaltung von KIS und Kontrollmechanismen sein. Die Arbeit kann in deutscher oder englischer Sprache verfasst werden.

Empfohlene Einstiegsliteratur:

- Buntin, M., Burke, M., Hoaglin, M., and Blumenthal, D. 2011. “The benefits of health information technology,” *Health Affairs* (30:3), pp. 464-471.
- Halbesleben, J. R. B., Wakefield, D. S., and Wakefield, B. J. 2008. “Work-arounds in health care settings: Literature review and research agenda,” *Health Care Management Review* (33:1), pp. 2-12.
- Glaser, B., and Strauss, A. L. 1967. *Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research*, Somerset: Taylor and Francis.

Betreuerin: Eileen Doctor