

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung

**PPZ.**  
PFLEGEPRAXISZENTRUM  
NÜRNBERG

2023

# Praxiserprobung EvoCare® Mobilitätsförderung

## WERKSTATTBERICHT

DEITMERG, URSULA  
HENTSCHEL, DIANA  
POLLAK, TANJA



NürnbergStift

## Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Einleitung</b> .....	<b>3</b>
1.1	Pflegepraxiszentrum Nürnberg .....	3
1.2	ELSI <sup>+</sup> -Kriterien .....	3
1.3	Erprobungsaufbau und Produktbeschreibung .....	4
<b>2</b>	<b>Produkt</b> .....	<b>6</b>
2.1	Produkteinführung (ELSI+) und Zielgruppe .....	6
<b>3</b>	<b>Erprobungskonzeption</b> .....	<b>8</b>
3.1	Fragestellung und Konzeption.....	8
3.2	Partizipative Entwicklung .....	11
3.3	Methodisches Vorgehen .....	12
<b>4</b>	<b>Auswertung</b> .....	<b>14</b>
4.1	Ergebnisse aus dem Orientierungsworkshop.....	14
4.2	Auswertung des Feldtests / Deskriptive Daten .....	17
4.3	Themenblock „Einweisung“ .....	17
4.4	Themenblock „Usability und Akzeptanz“ .....	22
4.5	Themenblock „User Experience“ .....	25
4.6	Wirkungsergebnisse - Anwendung EvoCare® .....	30
4.7	Praxis-Erfahrungen während der Erprobung .....	33
<b>5</b>	<b>Gesamtfazit</b> .....	<b>34</b>
5.1	Fazit der Erhebungen .....	34
5.2	Bewertung der Erwartungen .....	35
5.3	Empfehlung .....	36
<b>6</b>	<b>Autorinnen und Kontaktdaten</b> .....	<b>37</b>
<b>7</b>	<b>Literaturverzeichnis</b> .....	<b>38</b>
<b>8</b>	<b>Anhang</b> .....	<b>38</b>

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Konzeptionelles Vorgehen zum Feldtest .....	8
Tabelle 2: Erstes erarbeitetes Screening zur Anwendung in der stationären Langzeitpflege .	15
Tabelle 3: Deskriptive Daten .....	17
Tabelle 4: Schmerz- und Schwierigkeitsintensität .....	31
Tabelle 5: Ergebnis zum „Schulterstaubsauger“ aus dem Programm EvoCare®, 2023 .....	32
Tabelle 6: Ergebnis zum „Fersen heben im Wechsel“ aus dem Programm EvoCare®, 2023...	32
Tabelle 7: Ergebnis zur "Extension/Flexion“ aus dem Programm EvoCare®, 2023 .....	33

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Tablet-Oberfläche aus dem Programm EvoCare®, 2023 .....	4
Abbildung 2: Zufriedenheit Einweisung .....	18
Abbildung 3: Inhaltliche Ausgestaltung der Einweisung .....	19
Abbildung 4: Bedienbarkeit des Systems .....	20
Abbildung 5: Weitere Einweisung .....	21
Abbildung 6: Usability Bewohner (n=18) .....	22
Abbildung 7: Usability Physiotherapeut (n=16) .....	23
Abbildung 8: Usability professionelle Pflege.....	24
Abbildung 9: User Experience Bewohner Teil 1 .....	26
Abbildung 10: User Experience Bewohner Teil 2 .....	27
Abbildung 11: User Experience Physiotherapeuten (n=16) .....	28
Abbildung 12: User Experience professionelle Pflege (n=18) .....	30

### Erläuterung:

Zur besseren Lesbarkeit wird im vorliegenden Text die gewohnte männliche Sprachform bei personenbezogenen Bezeichnungen verwendet. Dies impliziert jedoch keine Benachteiligung des weiblichen Geschlechts oder von Personen, die als „divers“ gelten, sondern soll im Sinne der sprachlichen Vereinfachung als geschlechtsneutral zu verstehen sein, z. B. „Bewohner“ statt „BewohnerInnen“ oder „Bewohnerinnen oder Bewohner“.

# 1 Einleitung

## 1.1 Pflegepraxiszentrum Nürnberg

Neue Pflegetechnologien haben das Potenzial, den Alltag von Menschen, die in Pflegeheimen, Krankenhäusern und in der häuslichen Pflege tätig sind, zu erleichtern. Täglich sind mehrere Millionen Menschen in Deutschland auf Pflege angewiesen. Und die Zahl der Pflegebedürftigen steigt weiter.

Obwohl bereits umfangreiche Förder- und Projektmittel für technische Innovationen in der Kranken- und Altenpflege bereitgestellt wurden, ist die Anzahl an Produkten, die den Sprung in die Pflegepraxis geschafft haben, vergleichsweise gering. Gründe hierfür sind u. a. ethische Fragestellungen, zu kompliziertes Handling, mangelnde Aussicht auf Finanzierung, ungeklärte Schnittstellen zur IT. Hinzu kommen Fragen nach dem Datenschutz, des Zusammenwirkens mehrerer Technologien, deren Auswirkungen auf Arbeitsprozesse und Veränderungen der beruflichen Identitätsbestimmung. Ebenso bedeutsam ist hierbei der Erwerb notwendiger Handlungskompetenzen in regelmäßigen und wiederkehrenden Fort- und Weiterbildungen für die erfolgreiche Implementierung von Pflegetechnologien und die unterschiedlichen Pflegeprofessionen.

Das Pflegepraxiszentrum zur Integration von Zukunftstechnologien in die Pflege (PPZ-Nürnberg) ist eine BMBF-Fördermaßnahme im Rahmen des Förderschwerpunktes „Zukunft der Pflege, Modul 2“ (Förderkennzeichen: 16SV7898). Das PPZ-Nürnberg ist ein Verbund pflegepraktischer, wissenschaftlicher und netzwerkbildender Einrichtungen mit dem Ziel, Innovationen in die Anwendung zu bringen. Es erprobt und bewertet im Echtbetrieb von Klinik und Pflegeeinrichtungen neue Technologien und Dienstleistungen auf deren Praxistauglichkeit, Akzeptanz und Nutzen für Pflegenden und Gepflegte. Zum Konsortium gehören die Praxispartner NürnbergStift, Klinikum Nürnberg und Diakoneo. Wissenschaftlich wird das Projekt durch das Forschungsinstitut IDC der SRH - Wilhelm Löhe Hochschule und das Forschungsinstitut IREM der Hochschule Würzburg-Schweinfurt begleitet. Mit der Bayern Innovativ GmbH als Netzwerkplattform wird das PPZ-Nürnberg vervollständigt.

## 1.2 ELSI<sup>+</sup>-Kriterien

Um technische Innovationen erfolgreich in die Anwendung zu bringen, ist es wichtig, diese umfassend und interdisziplinär zu evaluieren.

Das PPZ-Nürnberg verfolgt daher sowohl bei der Produktauswahl als auch in der späteren Erprobung den Ansatz ELSI<sup>+</sup>, bei dem neben den für Technologiebewertungen üblichen ethischen (Ethical), rechtlichen (Legal) und sozialen (Social) Implikationen (ELSI) auch

gesundheitsökonomische und einzelwirtschaftliche (Economical), pflegepraktische (Practical) sowie technische (Technical) Implikationen untersucht und bewertet werden (Bauer, et al., 2018).

Unter Berücksichtigung der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und des Haftungsrechts wurden insbesondere die pflegepraktischen und technischen Implikationen detailliert betrachtet, deren Beschreibung in den nächsten Kapiteln noch folgt.

### 1.3 Erprobungsaufbau und Produktbeschreibung

Im Mai 2019 trat der Geschäftsführer von EvoCare® mit der Geschäftsstelle des PPZ-Nürnberg in Kontakt und präsentierte in einer Pitch-Session im November 2019 die Behandlungsmethode EvoCare®. Es handelt sich beim Hersteller um die EvoCare Telemedizin Holding AG, im Jahr 2018 mit Sitz in Fürth gegründet und der im Jahr 2020 erweiterten EvoCare GmbH in Wien, die ein digitalisiertes Verfahren zur Interaktion und Kommunikation zwischen einem Behandler (z. B. Arzt/Physio- oder Ergotherapeut) und einem Patienten / Bewohner zur Therapieanwendung weiterentwickelt hat. Die ursprüngliche Version geht auf Siemens aus dem Jahr 1999 zurück. Die Digital Health Plattform bzw. Behandlungsmethode EvoCare® hat den Vorteil orts- und zeitunabhängige Therapie zu ermöglichen und erweitert die telemedizinische Funktion durch ein anerkanntes Behandlungskonzept. Es ist ein zugelassenes Medizinprodukt und wurde 2022 als multimodale EvoCare® Nachsorge von der Deutschen Rentenversicherung unbefristet in die Regelversorgung aufgenommen.

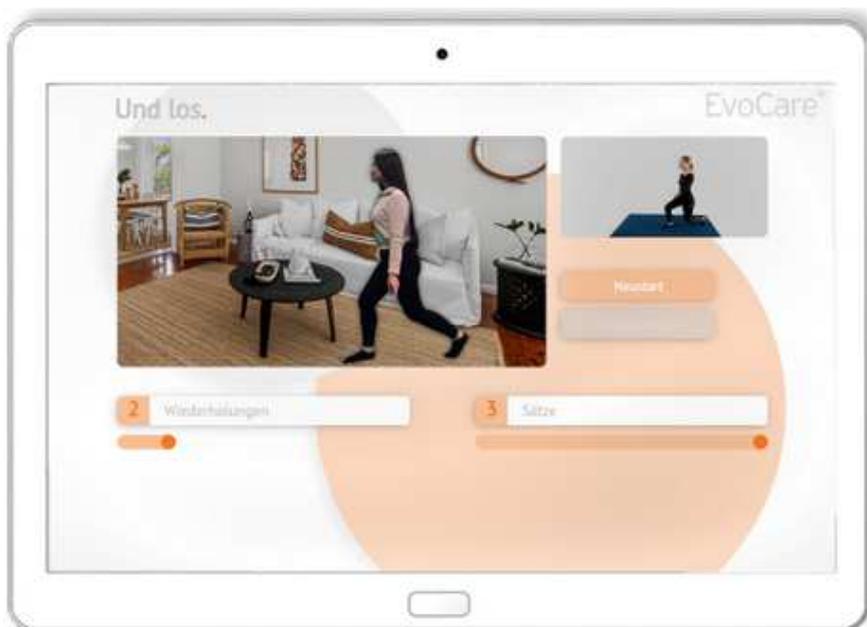


Abbildung 1: Tablet-Oberfläche aus dem Programm EvoCare®, 2023

Gegenüber anderen Technologie-Assistenz-Systemen ist das integrierte Behandlungskonzept hervorzuheben, das von EvoCare® mit einer bestehenden Zulassungs-, Verordnungs- und Vergütungsfähigkeit zur Verfügung steht. Konkret wird über eine Verordnung zur digitalen Anwendung ein Therapieplan erarbeitet, der eine ideale, individuelle Behandlung gewährleistet und Wirkung im Heilungsprozess verspricht. Zur Durchführung der verordneten Therapie erhält der Patient/Bewohner entweder ein vollfunktionsfähiges und mit SIM-Karte ausgestattetes Tablet der EvoCare® Telemedizin Holding AG oder installiert sich auf ein eigenes Smartphone oder Tablet die firmeneigene Applikation (EvoCare®-App). Im ersten Schritt bespricht und trainiert ein Physiotherapeut mit dem Patienten/Bewohner mögliche Behandlungsformen in einem Präsenztermin. Im weiteren Verlauf steuert und passt der Therapeut die Übungen über die EvoCare®-App an. Das bedeutet, der Patient/Bewohner kann die Behandlungsübungen ohne physische Anwesenheit des Therapeuten mittels der EvoCare®-App durchführen. Zunächst sieht der Patient/Bewohner auf der Oberfläche des Tablets eine Auflistung der Übungen für den Tag, die er unterstützend nachlesen oder per Videoanleitung wiederholend betrachten kann (vgl. Abbildung 1). Während er seine Übungen durchführt, zeichnet ihn die Gerätekamera auf und speichert die Aufnahme in der App. Der Therapeut sieht sich die Aufzeichnungen in seiner Praxis bzw. im Therapiezentrum an und kann direkt oder später ein Feedback geben und ggf. Übungen beim Auftreten von Schmerzen oder bezüglich des Schwierigkeitsgrades etc. anpassen. Die Kommunikation mit dem Patienten/Bewohner ist über eine Nachrichten-/Chatfunktion oder über Videotelefonie möglich, einschließlich einer garantierten gesetzeskonformen Datensicherheit nach DSGVO. EvoCare® hält einen Katalog an Standardübungen vor, die flexibel entsprechend dem Bedarf des Patienten/Bewohners ausgesucht und angeglichen werden. Der Therapiefortschritt kann jederzeit nachvollzogen werden, da durch die Aufzeichnung der Durchführung die Videodokumentation erfolgt, auf die auch ein Therapeut in Vertretung zurückgreifen könnte.

Nach einer ersten Machbarkeitsprüfung des PPZ-Nürnberg und entsprechend dem Wunsch des Produktherstellers konnte ein Feldtest in einer stationären Langzeitpflege nach SGB XI durchgeführt werden. Im NürnbergStift – ein kommunaler Träger mit vier Pflegeeinrichtungen – entschied sich das Personal für den Feldtest auf einem Pflegebereich als präventive Anwendung zur Bewegungsförderung der Bewohner, da diese einer standardisierten Maßnahme im Pflegeprozess entspricht (Büscher, et al., Abschlussbericht 2020). Die präventive Zielsetzung bezüglich Mobilitätsförderung der Pflegebedürftigen in Pflegeeinrichtungen bildete die Intervention, die in Begleitung des PPZ-Nürnberg durch den Einsatz von EvoCare® als Teleanwendung im realen Pflegesetting beabsichtigt war.

Die grobe Struktur der Ablaufplanung der Praxiserprobung sah vor, im Pflegesetting der stationären Langzeitpflege möglichst viele Bewohner ausfindig zu machen, deren kognitive Fähigkeiten zur Teilnahme einer Erprobung ausreichend waren und die keine Gefährdungen aufwiesen, die ein Sturzgeschehen begünstigten. Der Einsatz von EvoCare® wurde im Sinne

einer prophylaktischen Mobilitätsförderung, wie zuvor beschrieben, durchgeführt, der trotz aller Abwägung zwischen Prävention und Behandlung den Mehrwert einer individuellen Therapie besaß. Die erste Annahme lag darin, von einem Kraftaufbau als Pflegemaßnahme auszugehen, die aber erst mit der Beratung durch die Physiotherapeuten entschieden werden sollte. Zu Beginn des Feldtests und während des angedachten Zeitraumes stand dem NürnbergStift ein Physiotherapeut von EvoCare® für die Einweisung aller Beteiligten und zur Begleitung zur Verfügung. Die therapeutische Auswertung der Behandlungssequenzen der involvierten Bewohner übernahmen während des Feldtest Physiotherapeuten, welche in der geriatrischen Rehabilitationseinrichtung des NürnbergStift angestellt sind und Expertise zur Therapie geriatrischer Menschen besitzen.

Folgende Fragestellungen hinsichtlich einer telemedizinischen bzw. –pflegerischen Anwendung sollten während des Feldtests beantwortet werden:

1. Wie funktioniert die Einbindung ins Pflegesetting?
2. Wird die Technik, insbesondere in der Handhabung sowohl beim Personal als auch von den Bewohnern, akzeptiert?

Gleichzeitig sollte der Mehrwert der Beweglichkeit und damit verbunden des Schmerzempfindens der Pflegebedürftigen erfasst und evaluiert werden sowie die Motivation der Bewohner, Übungen auch ohne die Anwesenheit einer professionellen Pflege(fach)person oder eines Physiotherapeuten durchzuführen.

Der Feldtest wurde auf sechs Anwendungen für jeden teilnehmenden Bewohner und auf einen Durchführungszeitraum von zwei bis maximal sechs Wochen begrenzt. Insbesondere resultierte die enge zeitliche Begrenzung aus der Abwägung zur Wirksamkeit der durchzuführenden Bewegungsübungen.

## 2 Produkt

### 2.1 Produkteinführung (ELSI+) und Zielgruppe

In ersten Gesprächen mit dem Produkthersteller wurde deutlich, dass die telemedizinische Behandlungsmethode bereits vielseitig von der Rehabilitation bis mittlerweile auch zur Behandlung in Pflegeeinrichtungen eingesetzt wird, wenn nicht ausreichend Physiotherapeuten physisch zur Verfügung stehen. Die Anwendung beim NürnbergStift bezog sich speziell auf den geriatrischen Menschen im stationären Langzeitpflegesetting als Zielgruppe unter Einbezug der Fragen nach einem geeigneten Screening und einem spezifischen Pflegeinterventionskatalog.

Nach haftungsrechtlicher Prüfung über das ELSI+ Board für die Durchführung des Feldtests durch das PPZ-Nürnberg wurde von einer unbeaufsichtigten Anwendung von EvoCare® wegen der Sturzgefährdung der teilnehmenden Bewohner abgesehen, so dass sich daraus eine ein-zu-eins-Begleitung (Pfleger(fach)person zu Bewohner) verpflichtend ergab. Zudem empfahlen die Experten des ELSI+ Boards ausschließlich Programmübungen auszuwählen, die von den Bewohnern im Sitzen durchgeführt werden konnten. EvoCare® hat hierfür eine breite Angebotsfacette an Mobilitätsübungen wie Arm- und Schulterbewegung am Tisch, Krafttraining für Arme bzw. Beine oder Training der Muskulatur zur Unterstützung der tiefen Ein- und Ausatmung.

Bezüglich des Datenschutzes legte der Produkthersteller dem PPZ-Nürnberg ein umfassendes Datenschutzkonzept mit allen notwendigen Zertifikaten entsprechend der DSGVO vor. Mit Überprüfung durch die Verantwortlichen der Stadt Nürnberg konnte schnell sowohl für die Datenschutzbestimmungen als auch für die IT-Sicherheit die Zustimmung für den Feldtest gegeben werden. Für den Feldtest musste das NürnbergStift, abgesehen vom haushaltsüblichen Stromanschluss, keine technischen Voraussetzungen bereithalten. Die EvoCare Telemedizin Holding AG stattete den Pflegebereich mit einem funktionsfähigen Tablet aus, welches durch die Pfleger(fach)personen bei Bedarf geladen wurde. Zum Aufstellen des Geräts gab es zu dem Zeitpunkt des Feldtests eine kleine Halterung, die ebenfalls von dem Hersteller bereitgestellt wurde. Die teilnehmenden Physiotherapeuten konnten das webbasierte EvoCare®-Analyseprogramm über den vorhandenen Dienst-PC einsehen und bedienen.

Das Projekt EvoCare® wurde den Mitarbeitenden im Sebastianspital im NürnbergStift und dem Personalrat des NürnbergStift vorgestellt und erhielt die Zustimmung zur Durchführung. Teilnehmende Bewohner und Mitarbeitende bekamen schriftliche Informationen über das Produkt/die „Behandlungsmethode“ (hier methodisch als unterstützende Präventivmaßnahme im Einsatz), aber auch direkt vom Hersteller im Rahmen eines Einführungs- bzw. Orientierungsworkshops. Informationen konnten ergänzend auf der Homepage nachgelesen werden. Alle Beteiligten willigten freiwillig und schriftlich zur Teilnahme am Feldtest ein.

EvoCare® verfügt über die Zulassung als Medizinprodukt der Risikoklasse I. Zur Durchführung des Feldtests stellte der Produkthersteller die Geräte und das Programm kostenfrei zur Verfügung. Physiotherapeutische Anwendungen lassen sich im Realbetrieb mittels Verordnung des Arztes über die Kostenträger (SGB V) finanzieren. Zur langfristigen Arztverordnung von Bewegungstherapien gibt es im Verordnungs-katalog der Kassenärztlichen Bundesvereinigung eine spezielle Auflistung für die Geriatrie. Diese Verordnungen belasten nicht das Einzelbudget des Arztes (KBV, 2024. S. 16).

Wie zuvor erwähnt (vgl. Kapitel 1.3), ist EvoCare® bereits als multimodale EvoCare® Nachsorge von der Deutschen Rentenversicherung unbefristet in die Regelversorgung aufgenommen. Für die Durchführung des Feldtests wurden keine Verordnungen oder Leistungsbezüge in Anspruch genommen.

## 3 Erprobungskonzeption

### 3.1 Fragestellung und Konzeption

Wie bereits beschrieben, bestand die Erprobungsabsicht bei der Durchführung einer Teleanwendung im Setting der stationären Langzeitpflege. Neben den ausgehenden Fragen nach

- dem Mehrwert bezüglich der Beweglichkeit einschließlich des Schmerzempfindens der teilnehmenden Bewohner,
- der Akzeptanz zum Einsatz im Setting,
- der Benutzerfreundlichkeit und
- den Erfahrungen bezüglich unterschiedlicher Akteure,

kamen Aspekte zum Tragen wie das Entwickeln eines Screenings zur Einschätzung geeigneter Personen oder auch Pflegesequenzen als Bedarfe innerhalb der stationären Langzeitpflege als „Ideenpool“ zu ermitteln. Ob ein Nutzen für die professionell Pflegenden als entlastende Prozessoptimierung bzw. das Einsparen von Zeitressourcen mit dem Einsatz von EvoCare® gegeben wäre, sollte mit der Durchführung des Feldtests aufgrund der gewählten Form der teilnehmenden Beobachtungsmethode mit einer eins-zu-eins-Begleitung nicht ermittelt werden.

Bevor auf konkrete Fragestellungen eingegangen wird, kennzeichnet eine zusammenfassende Übersicht in der folgenden Tabelle das konzeptionelle Vorgehen.

*Tabelle 1: Konzeptionelles Vorgehen zum Feldtest*

---

#### **Zielpopulation**

- Bewohnende einer Einrichtung in der stationären Langzeitpflege ohne oder nur mit geringen kognitiven Einschränkungen und mit Bedarf einer Bewegungsförderung
  - Bewerbung zweier Pflegebereiche
  - Personal der professionellen Pflege und Physiotherapeuten
-

---

## **Studiendesign Mixed-Methods-Design**

- Durchführung eines Orientierungsworkshops  
Erste Indikationen und Kontraindikationen für Pflegeheimbewohner werden herausgefunden (nicht abschließend vollständig) und begründet.

### **Voraussetzungen für den Feldtest**

- Ein Sturzgeschehen darf nicht begünstigt werden, d. h. Bewohner, bei denen eine Gefährdung vorliegt, bekommen eine prophylaktische Mobilitätsförderung wie beispielsweise einen Kraftaufbau, der im Sitzen durchführbar ist.
  - Teilnehmende Bewohner, die den Feldtest einwilligen, werden eins-zu-eins bei der Durchführung durch professionell Pflegende begleitet.
  - Auswahl von potentiellen Bewohnern, deren kognitive Fähigkeiten zur Teilnahme einer Erprobung ausreichend sind
  - Einwilligungen aller Beteiligten
  - Auswahl eines geeigneten individuellen EvoCare® Programms durch die Physiotherapeuten
- Durchführung des Feldtests mit drei geeigneten Bewohnern – zuvor ausgewählt von 29 Bewohnern des teilnehmenden Wohnbereichs – für sechs Therapieeinheiten ohne Rezept für einen Beobachtungszeitraum von zwei bis maximal sechs Wochen; Rücksprache mit der Pflegedienstleitung, PPZ-Nürnberg, Geriatrische Rehabilitationseinrichtung und den Pflegebereichen  
Da in der Pflegeeinrichtung des NürnbergStift ein sehr hoher Anteil an Menschen mit Demenzerkrankung lebt, reduzierte sich die Auswahl auf drei Bewohner in dem Pflegebereich.
  - Methode zur Befragung ist ein standardisierter pseudonymer Fragebogen (quantitativ); befragt werden alle Beteiligten: teilnehmende Bewohner, teilnehmende Pflegefachpersonen und teilnehmende Physiotherapeuten nach jeder Anwendung

- 
- Beobachtungen hinsichtlich des Verhaltens der Bewohner
  - Abschlussgespräche mit den Fokusgruppen (qualitativ) am Ende des Feldtests
- 

### **Ziel**

Präventive Teleanwendung in der stationären Langzeitpflege beispielsweise als Sturzprophylaxe entsprechend dem nationalen Expertenstandard (Büscher, et al., 2022, S. 72).

---

Mit der Durchführung des Feldtests sah sich das Pfltegeteam zum ersten Mal mit einer Tele-Pflege-Anwendung konfrontiert. Zum Auftakt fand der Orientierungsworkshop mit zeitlichem Versatz zur Durchführung des Feldtests statt.

Der zum späteren Zeitpunkt gestartete Feldtest wurde mit einer wiederholenden Einweisung an zwei Vormittagen und einem fachlichen Austausch unmittelbar vor Start des Feldtests begonnen. Insbesondere standen folgende Erwartungen im Vordergrund:

- Durch den Einsatz der Teleanwendung EvoCare® in der stationären Langzeitpflege verbessert sich die Beweglichkeit des geriatrischen Menschen.
- Durch den Einsatz der Teleanwendung EvoCare® in der stationären Langzeitpflege verbessert sich das Schmerzempfinden beim geriatrischen Menschen.
- Der Einsatz der Teleanwendung mit EvoCare® zur Mobilitätsförderung in der stationären Langzeitpflege wird von geriatrischen Menschen akzeptiert.
- Der Einsatz der Teleanwendung mit EvoCare® zur Mobilitätsförderung in der stationären Langzeitpflege ist von geriatrischen Menschen eigenständig durchführbar, wenn ein Tablet zu Beginn aufgestellt und eingeschaltet wird.
- Der Einsatz der Teleanwendung mit EvoCare® zur Mobilitätsförderung in der stationären Langzeitpflege wird von professionell Pflegenden als Intervention akzeptiert.
- Professionell Pflegenden können die Teleanwendung EvoCare® zur Mobilitätsförderung in der stationären Langzeitpflege ohne Schwierigkeiten technisch bedienen.

Sonstige Beobachtungen werden beim Einsatz von EvoCare® schriftlich aufgenommen.

## 3.2 Partizipative Entwicklung

Nachdem professionell Pflegende des NürnbergStift an der Pitch-Session teilgenommen hatten, war der erste Eindruck gesetzt, mit dem interessierte Pflegebereiche ihr Interesse anzeigen konnten. Nach Auswahl eines Pflegebereichs formierte sich zum Einstieg ein Team im Rahmen des Orientierungsworkshops mit allen professionell Beteiligten – dazu zählten: professionell Pflegende, Pflegedienstleitung, Qualitätsmanagementbeauftragte, PPZ-Leitung, PPZ-Projektleitungen, Physiotherapeuten der zum NürnbergStift gehörigen Rehabilitationsklinik und die Einrichtungsleitung der Geriatrischen Rehabilitation.

Der Projektbegleiter von EvoCare® bot während des Orientierungsworkshops eine Schulung und Einweisung zum EvoCare® Konzept und in die Funktion der Programme an. Mit der Methode eines World Cafe' wurden danach Möglichkeiten, Einschätzungen und Antworten zu drei Fragestellungen erarbeitet.

- a) Wie wird das Produkt eingeschätzt? Was sind die ersten Gedanken – was spricht für oder gegen den Einsatz von EvoCare® im stationären Langzeitpflegesetting?
- b) Welche Bewohner eignen sich zur Teilnahme? Welche Bewohner eignen sich nicht zur Teilnahme? (Entwicklung eines *Screenings* - Indikationen und Kontraindikationen)
- c) Welche Pflegesettings gibt es in der stationären Langzeitpflege, die als Weiterentwicklung des Programms von EvoCare® aufgegriffen werden könnten? (*Ideenpool*)

Anschließend suchten die Pflege(fach)personen drei geeignete Bewohner von 29 Bewohner auf dem Pflegebereich anhand des entwickelten Screenings aus, die im Nachgang von der Bereichsleitung kontaktiert wurden.

Hierzu mussten zunächst drei Merkmale zutreffen: die Bereitschaft zur Teilnahme, die Voraussetzung selbst einwilligen zu können, damit verbunden keine oder nur geringste Beeinträchtigung der kognitiven Fähigkeiten und zuletzt, einen Nutzen aus der Anwendung als präventiven Beitrag zur Mobilität des Bewohners zu haben.

Zum Abschluss des Workshops hatten die Teilnehmenden die Gelegenheit die Einweisung zum Programm und Gerät durch den Hersteller mittels Fragebogen anonym zu evaluieren. Die Auswertung dazu findet sich in Kapitel 4.1. Hinsichtlich der Befragung standen zwei Themen im Interesse:

- Auskunft zum Informationsgehalt über die Teleanwendung und zur sicheren Anwendung
- Auskunft zur Zufriedenheit mit der Schulung und Einweisung durch EvoCare®

Die Durchführung des Feldtests wurde im weiteren Verlauf vom PPZ-Nürnberg geplant und begleitet unter Berücksichtigung aller Anliegen und Wünsche sowie des Implementierungsleitfadens, der im PPZ-Nürnberg zu früherer Zeit schon erarbeitet wurde und die Einführung wie auch die Umsetzung im Pflegebereich neuer Produkte und Methoden anleitet (Würdig, et al., 2022).

### 3.3 Methodisches Vorgehen

Nach Beendigung des Orientierungsworkshops folgte die Terminierung und Planung der Durchführung, die auf zwei bis sechs Wochen anberaumt wurde. Insgesamt waren für drei mittels Screening ausgewählte Bewohner jeweils sechs Mobilitätsanwendungen mit einer Dauer von 20 bis max. 30 min im Angebot. Jeder Bewohner erhielt eine professionelle Einschätzung anhand von Diagnosen und Inaugenscheinnahme zur zielgerichteten individuellen Auswahl der Übungen durch die drei teilnehmenden Physiotherapeuten. Aufgrund der Empfehlungen des ELSI+ Boards kamen nur Übungen im Sitzen zwecks auszuschließender Sturzgefahr in Betracht. Maximal gab es für jeden Bewohner eine Übungseinheit am Tag, bestehend aus drei unterschiedlichen Übungssequenzen mit eingeplanten Pausen. Die Übungen wurden für alle zwei bis drei Tage (montags, mittwochs und freitags) geplant, entgegen der regelhaften und ärztlich verordneten Physiotherapietage der Bewohner dienstags und donnerstags, an denen generell ein Therapeut physisch anwesend war. Jede Übung musste durch die professionelle Pflege begleitet werden, einmal wegen der Sicherheit und zum anderen in der Rolle als teilnehmender Beobachter. Hierbei sollten mindestens drei verschiedene Pflege(fach)personen an den verschiedenen Übungstagen mitwirken, um unterschiedliche Sichtweisen und Erfahrungen sammeln zu können.

Der Praxistest begann geplant am 14. Juni 2023 und endete nach zwei Wochen. Insbesondere wurde der erste Umsetzungstag intensiv durch den Projektleiter von EvoCare® begleitet, so dass alle Beteiligten nochmals eine ausführliche Einweisung erhielten und vor Ort die Bewohner eingeführt und angeleitet wurden. Ein inhaltlicher Schwerpunkt lag u. a. beim Umgang mit den Pflegebedürftigen und deren Motivation während der Mobilitätsförderung mit EvoCare®, welche einen entscheidenden Beitrag zum Erfolg leistete. Die Übungen wurden anfangs trainiert, erklärt und die Physiotherapeuten speziell in die Videofunktion des therapeutischen Teils im Programm eingeführt.

Das Programm auf dem Tablet war so konfiguriert, dass automatisch nach Abschluss jeder Übungssequenz bei den Bewohnern eine Abfrage zur Einschätzung der Schmerzsituation anhand der NRS (Numerische Rating Skala) und zum Schwierigkeitsgrad der durchgeführten Übung erschien. Die NRS ist eine metrische Skala, mit der anhand der Zahlenfolge von null bis zehn die Schmerzintensität selbst eingestuft wird. Dabei stellt zehn einen Maximalwert des

Schmerzempfindens dar, null bedeutet keinen Schmerz zu haben (Büscher, et al., 2020. S. 112-117). Der Schwierigkeitsgrad einer Übung wurde in gleicher Weise in der Programmfunktion mittels Skala von null bis zehn von den Bewohnern bewertet, wobei zehn als eine sehr schwere Übung und null als Übung ohne Anstrengung bedeutet. Zum Beenden der Übung mussten beide Fragen beantwortet werden.

Im Ergebnis war eine individuelle Auswertung der Bewegungserfolge über das Programm möglich, die mit in die Auswertung des Feldtests einfließen und abgebildet wurden.

Nach oder während jeder Übungssequenz musste der Physiotherapeut eine Übung anpassen entsprechend der Leistungsfähigkeit und Probleme der Bewohner. Jede einzelne Bewegungsübung begutachtete der Physiotherapeut anhand des Videos und hatte damit ebenfalls den Bewegungsstatus zu den einzelnen Zeitpunkten automatisch dokumentiert. Ein Physiotherapeut in Vertretung war somit in der Lage auch ohne eine mündliche oder schriftliche Übergabe des Kollegen ein individuelles Bewohnerbild zu bekommen. Die Videos konnten auch wiederholt oder in Ausschnitten wie Anfang und Ende, betrachtet werden. Jede durchgeführte Übungssequenz wurde vom Physiotherapeut im Chat schriftlich mit Korrekturen oder motivierenden Worten kommentiert.

Die Pflege(fach)personen bekamen die Aufgabe, ihre Beobachtungen und die von den Bewohnern geäußerten Anmerkungen wie auch verstärkende oder schwächende Faktoren, in den Chat zu schreiben. Die für den Feldtest wichtigen Faktoren bzw. Anmerkungen mussten von der begleitenden Pflege(fach)person in einen Erhebungsbogen übertragen werden.

Zur quantitativen Erhebungsmethode wurde ein standardisierter Fragebogen eingesetzt. Jeder Mitarbeitende, darunter fallen die begleitende Pflegeperson und die Physiotherapeuten, füllte nach einer jeden Anwendung einen Fragebogen aus. Der Fragebogen war für alle Teilnehmenden gleich aufgebaut, wurde allerdings für die teilnehmenden Bewohner im Wortausdruck und Schriftgröße angepasst. Ebenso konnte Unterstützung z. B. bei Seh- oder Schreibeinschränkungen vom Pflegepersonal geleistet werden. Die Fragebögen wurden in pseudonymer Form ausgefüllt, gesammelt und ausgewertet. Zum Ausfüllen wurden sie mit Datum versehen sowie mit einer chronologischen Nummerierung der Anwendungsfolge, damit Veränderungen bezüglich Beweglichkeit und Schmerzverhalten sowie der Umgang mit dem Programm nachvollzogen werden konnte. Der Fragebogen enthielt Fragenblöcke zur Beurteilung der Thematiken Einweisung, Usability und User-Experience. Jede Frage enthielt ein fünfstufige Likert-Skala von „trifft überhaupt nicht zu“ (1 Punktwert) bis „trifft voll und ganz zu“ (5 Punktwerte). Der Themenblock „Einweisung“ umfasste zusätzlich eine ergänzende offene Antwortmöglichkeit, damit Interessen und Begeisterung, aber auch Ängste und Kritik im Originalton festgehalten werden konnte. Am Ende des gesamten Feldtests gab es ein abschließendes Gespräch mit den professionell Pflegenden und den Physiotherapeuten, wobei Aussagen und Empfindungen in die

Dokumentation des Feldtests einfließen. Die Auswertung erfolgte durch wissenschaftliche Mitarbeitende des PPZ-Nürnberg.

Zur Operationalisierung des Fragebogens wurden zum ersten Thema „Einweisung“ Aussagesätze zur Qualität der Information zum Produkt, die sichere Anwendung und zur Zufriedenheit mit der Einweisung bzw. Schulung definiert.

Das Thema „Usability“ gliederte sich in folgende Unterpunkte: Nützlichkeit, Integration in den Arbeitsprozess, Versorgungsqualität der Bewohner, Wohlbefinden der Bewohner, Einschätzungen zur Fürsorge- und Betreuungsverhältnis zum Pflegenden und zuletzt zu den Wirkungsergebnissen durch die Anwendung.

Die User-Experience konkretisierte sich in Fragen zur Bedienung des EvoCare® Programms, zur Verständlichkeit der Anleitung, zum Nutzen für geplante Pflegeziele, zur kreativen Gestaltung, zur Wahrnehmung hinsichtlich der Anwendung und gleichsam zur Motivation bezüglich der Anwendung.

Die methodische Auswertung zeichnete sich durch eine auszählende computergestützte Erfassung ab. Negative Fragestellungen wurden in entsprechender Art und Weise bei der Auswertung berücksichtigt und mit integrierten Kontrollfragen abgeglichen. Aussagen und Hinweise wurden unverändert übertragen.

## 4 Auswertung

### 4.1 Ergebnisse aus dem Orientierungsworkshop

Der anfänglich durchgeführte Orientierungsworkshop, wie in Kapitel 3.2 beschrieben, fand im Dezember 2022 als Tagesveranstaltung statt. Als Ergebnis wurden zum ersten Teil des Workshops bezüglich der anfänglichen Einschätzung des Produktes bzw. der Teleanwendung verschiedene Aussagen festgehalten.

Wie wird das Produkt eingeschätzt? Was sind die ersten Gedanken – was spricht für oder gegen den Einsatz von EvoCare® im stationären Langzeitpflegesetting?

#### *Einschätzungen/Gedanken*

Positiv wurden folgende Aspekte eingeschätzt:

Der Umgang mit EvoCare® bzw. konkret mit einem Tablet könnte als ein Erlebnisempfinden gesehen werden, welches die Bewohner im Gespräch mit Angehörigen bereichern würde. Bewohner könnten stolz auf ihr Können in der „neuen“ Welt sein. Die Übungen würden bestenfalls flexibel und eigenständig durchgeführt, wobei die Selbstkompetenz und die

Selbstständigkeit gestärkt wären und damit auch einen motivierenden Faktor hätten. Ein Beitrag würde ebenso bezüglich der Tagesstruktur und Beschäftigung geleistet.

Kritisch wurde die Umsetzung der Technik gesehen, da durch das fehlende Know-how der Bewohner Aversionen bestehen, die schnell zur Überforderung führen könnten. Anleitungen wurden als sehr zeitintensiv eingeschätzt ggf. sogar als Störungen des Pflegealltags gesehen. Aufgrund von Seh- oder Hörproblemen ließen sich generell Schwierigkeiten in der Anwendung durch alte Menschen vermuten. Eine weitere Befürchtung war, dass der persönliche Kontakt sich reduziert oder auch Übungen falsch und risikohaft durchgeführt werden könnten. Zudem würden bei einer Teleanwendung die taktischen Reize und Anleitungen fehlen.

Welche Bewohner eignen sich zur Teilnahme? Welche Bewohner eignen sich nicht zur Teilnahme? (Entwicklung eines Screenings - Indikationen und Kontraindikationen)

### Screening

Konkrete Indikationen und Kontraindikationen sind im Zusammenhang mit den Bewegungsübungen zu sehen und vom Therapeuten einzuschätzen. Wird ein Schwerpunkt des Screenings auf Pflegeinterventionen gelegt, so zeigt sich ein erstes Raster in Tabelle 2. Da sich EvoCare® in seiner Weiterentwicklung schon mit dem ein oder anderen Bewertungspunkt aus dem Screening beschäftigt hat, kann das Raster der Tabelle nicht als ausgereift und umfassend gesehen werden.

*Tabelle 2: Erstes erarbeitetes Screening zur Anwendung in der stationären Langzeitpflege*

Welche Personen sind nicht geeignet	Welche Personen sind geeignet
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sehbeeinträchtigte</li> <li>• Hörbeeinträchtigte</li> <li>• schwere Demenzerkrankung</li> <li>• stark eingeschränkte Mobilität</li> <li>• fehlende Motivation</li> <li>• bestimmte Erkrankungen wie z. B. Infektion, Chorea Huntington</li> <li>• hochgradige Depression</li> <li>• fehlendes Einverständnis gesetzlicher Betreuer*innen</li> <li>• Ängste</li> <li>• Aggressivität</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ohne Mobilitätseinschränkung und ohne kognitive Einschränkung</li> <li>• eingeschränkte Sprachkenntnisse</li> <li>• leichte Demenzerkrankung</li> <li>• aktive, motivierte Bewohner*innen</li> <li>• technisch affine Bewohner*innen</li> <li>• neugierige interessierte Bewohner*innen</li> <li>• Teilnehmende an Gruppenangeboten</li> </ul>

Welche Pflegesettings gibt es in der stationären Langzeitpflege, die als Weiterentwicklung des Programms von EvoCare® aufgegriffen werden könnten? (Ideenpool)

### *Ideenpool*

Mit den spontan gesammelten Ideen vom Team kommt die Vielfältigkeit der Pflegeinterventionen zum Ausdruck. Einige Möglichkeiten werden in diesem Bericht genannt: Anleitung zur Feinmotorik (Finger bewegen), kognitive Anreize in Verbindung mit Betreuungsangeboten, Anleitungen zu Bauchspritzen ggf. für die ambulante Versorgung, Wundverband, Medikamente stellen für Angehörige ebenfalls im Rahmen der ambulanten Versorgung, Schlucktraining/Zungenübungen, Sprachtraining, Gruppenangebote mit Videoanleitung, Körperpflege z. B. Haare kämmen, Prophylaxen z. B. Fußspitzen nach vorne ziehen oder Atemtraining.

Eine Evaluation zur Einweisung des Produktes einschließlich des Konzepts zur Anwendung von EvoCare® durch den Hersteller fand am Ende des Workshops mittels standardisierter Befragung der Teilnehmenden statt. Alle Teilnehmer des Workshops füllten den Fragebogen freiwillig und anonym aus. Die Antwortmöglichkeiten zum Ankreuzen lagen auf einer gestuften Zahlenskala von 1 bis 7 vor, wobei 1 „Trifft überhaupt nicht zu“ und die Zahl 7 „Trifft voll und ganz zu“ bedeuteten. Die Zahl 4 stellte somit eine neutrale Aussage dar. Zusätzlich gab es noch die Auswahlmöglichkeit „Keine Antwort möglich“. Insgesamt nahmen zehn Personen an der Befragung teil.

Im Auswertungsergebnis, ob die Teleanwendung als geeignet schien, gab es bejahende (> 4) als auch verneinende Aussagen (<4) in ausgeglichener Häufigkeit.

Die Vorstellung, EvoCare® im Arbeitsalltag einzusetzen, wurde skeptisch gesehen und überwiegend mit <4 beantwortet.

Die Auswertung der Befragung bezüglich der Schulung und Einweisung durch EvoCare® wurde insgesamt positiv bewertet und mit „Trifft voll und ganz zu“ beantwortet, wobei konkret nach der Zufriedenheit zum Inhalt der Schulung, nach dem Sicherheitsgefühl bei der Anwendung und nach dem Informationsgehalt zum Produkt gefragt war.

## 4.2 Auswertung des Feldtests / Deskriptive Daten

Insgesamt wurden neun Personen in die Stichprobe einbezogen, darunter drei Mitarbeiter, drei Physiotherapeuten und drei Bewohner. Der Fragebogen wurde an sechs Tagen von jeder Zielgruppe nach der Therapieeinheit ausgefüllt, wodurch sich eine Gesamtzahl von 18 Befragungen pro Zielgruppe ergibt (vgl. Tabelle 3). Zu beachten ist, dass nicht alle Teilnehmer den Fragebogen vollständig ausgefüllt haben. Es wurden vereinzelt fehlende Antworten in den drei Themenbereichen des Fragebogens: Einweisung, Usability und User Experience vorgefunden. Diese fehlenden Antworten konnten somit nicht in die Bewertung einbezogen werden.

*Tabelle 3: Deskriptive Daten*

	<b>Anzahl der Personen (n=9)</b>	<b>Messzeitpunkte (Tage)</b>	<b>Anzahl der Befragungen (Gesamt)</b>
<b>Mitarbeiter</b>	3	6	18
<b>Physiotherapeuten</b>	3	6	18
<b>Bewohner</b>	3	6	18

## 4.3 Themenblock „Einweisung“

Der erste thematische Teil des Fragebogens behandelte zwei Punkte: die Bewertung der Einweisung zum EvoCare® Programm durch den Produkthersteller und das Sicherheitsempfinden bezüglich der Bedienbarkeit. Im Ergebnis wurden die Antworten den Gruppen der professionellen Pflege, der Therapeuten und der Bewohner separat zugeordnet und ausgewertet. Die Antwortmöglichkeiten konnten anhand einer fünfstufigen Likert-Skala gegeben werden, wobei der Punktwert 1 als „trifft überhaupt nicht zu“ bis „trifft voll und ganz zu“ mit einem Punktwert von 5 zu verstehen war.

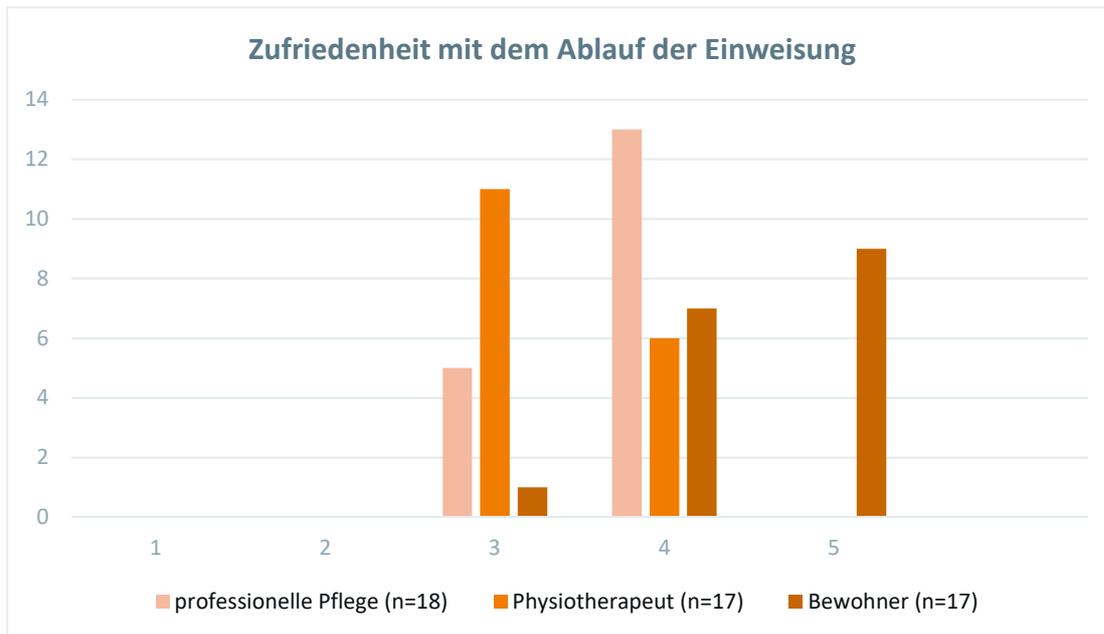


Abbildung 2: Zufriedenheit Einweisung

Das Thema Zufriedenheit mit der Einweisung zum Produkt EvoCare® wurde mit 17 von 18 ausgefüllten Bögen (n=17) in der Berufsgruppe Therapeuten beantwortet. Die professionelle Pflege füllte den Fragenkomplex für alle Fragebögen (n=18) aus und bei den Bewohnern wurde der Fragenkomplex ebenfalls 17-mal (n=17) beantwortet.

Die Bewohner, Physiotherapeuten und die professionelle Pflege waren überwiegend mit der inhaltlichen Einführung und dem Ablauf der Einweisung zufrieden. Alle Teilnehmergruppen lagen bei der Befragung zur Zufriedenheit mit dem Ablauf der Einweisung im Punktwertbereich 3, 4 und 5. Die Therapeuten beantworteten diesen Aspekt mit insgesamt 11 Nennungen am häufigsten mit dem mittleren Punktwert 3 „weder/noch“, die professionelle Pflege bewertete die Zufriedenheit des Ablaufs mit 13 Nennungen als „trifft zu“ und die teilnehmenden Bewohner waren mit 9 Nennungen des Punktwert 5 am zufriedensten mit dem Ablauf der Einweisung (vgl. Abbildung 2).

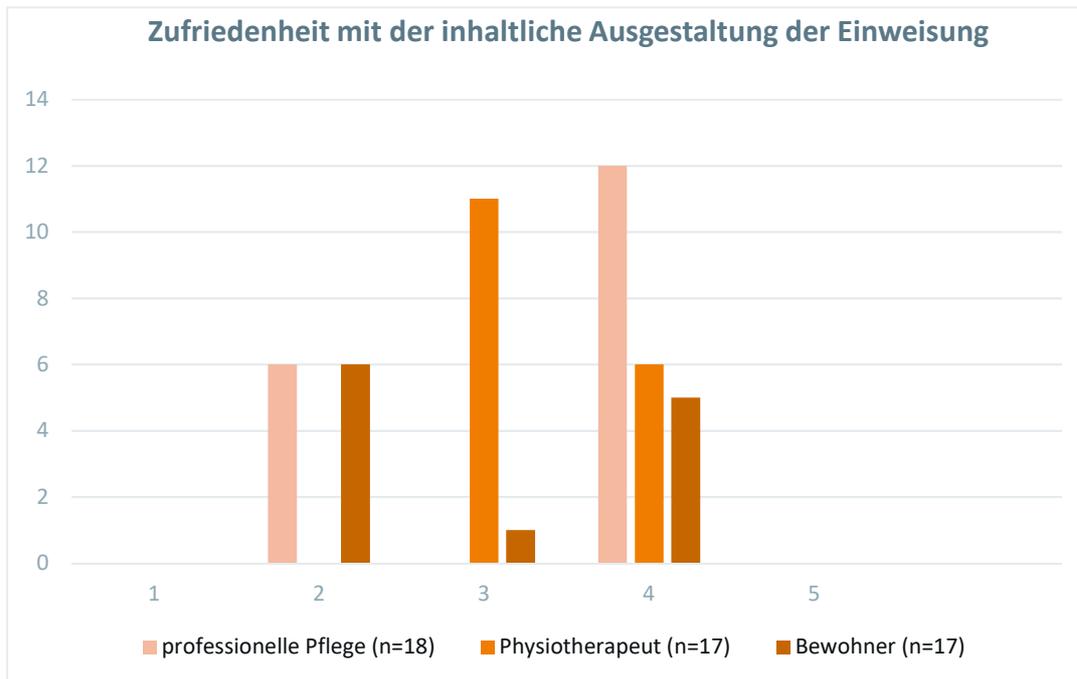


Abbildung 3: Inhaltliche Ausgestaltung der Einweisung

Die inhaltliche Ausgestaltung der Einweisung wurde keinmal mit den Punktwert 1 „trifft überhaupt nicht zu“ bewertet und bedeutet, niemand war unzufrieden. Dennoch waren die Therapeuten im Durchschnitt zufriedener als die professionelle Pflege und die Bewohnergruppe. Nennenswert ist bei der Gruppe der teilnehmenden Pflege(fach)personen, dass „trifft zu“ 12-mal und „trifft nicht zu“ (Punktwert 2) 6-mal angegeben wurde. Die Physiotherapeuten waren mit 11 Nennungen weder zufrieden noch unzufrieden mit der inhaltlichen Ausgestaltung und 6-mal zeigte die Bewertung „zufrieden“. Die Zufriedenheit der Bewohnergruppe lag im Mittelfeld. Während 5-mal angegeben wurde, dass die inhaltliche Ausgestaltung eine eher zutreffende Zufriedenheit erlangte, wurde sie 1-mal mit dem Punktwert 3 „weder noch“ und 6-mal mit unzufrieden bewertet (vgl. Abbildung 3).

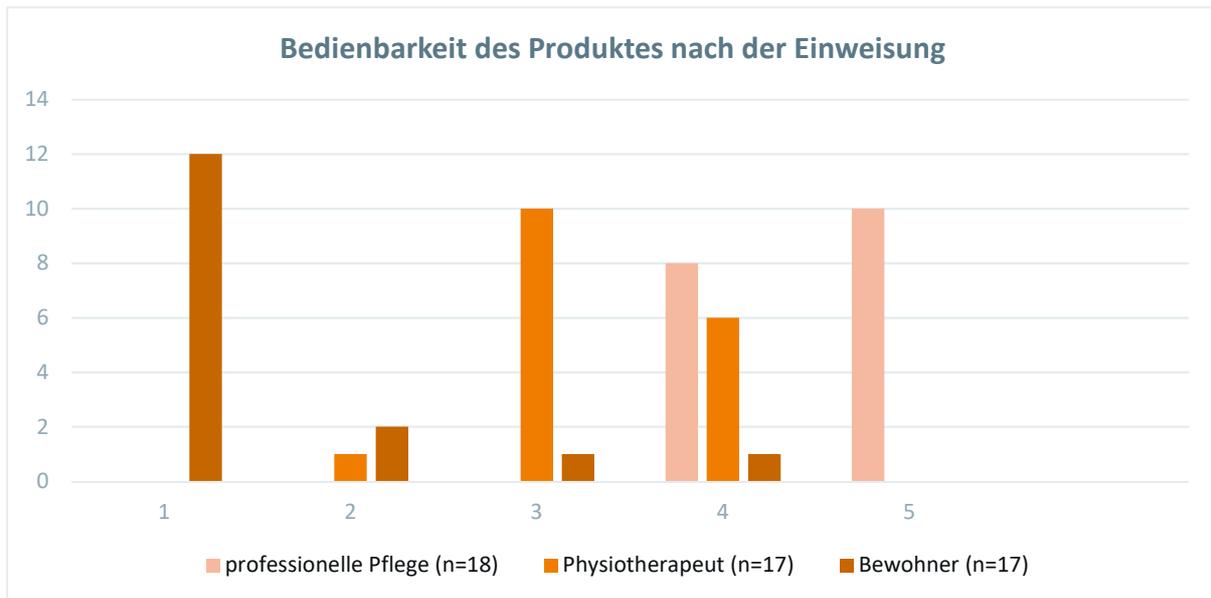


Abbildung 4: Bedienbarkeit des Systems

In neutraler Weise bewerteten die Therapeuten den weiteren, folgenden Aspekt zum Verständnis zur Bedienbarkeit des Systems mit 10 Nennungen des Punktwertes 3 „weder noch“, 1-mal wurde sie allerdings mit „trifft nicht zu“ und 6-mal hingegen mit „trifft zu“ bewertet. Im Gegensatz hierzu schätzte die professionelle Pflege die Bedienbarkeit des Systems nach der Einweisung mit 10 Nennungen des Punktwertes 5 „trifft voll und ganz zu“ und mit 8-mal „trifft eher zu“ ein. Die Bewohnergruppe hingegen gab 12-mal „trifft überhaupt nicht zu“, 2-mal „trifft eher nicht zu“ und jeweils 1-mal „weder noch“ und „trifft eher zu“ an, das Produkt nicht selbstständig bedienen zu können an (vgl. Abbildung 4).

Einige Anmerkungen der Bewohner, die dies erklären könnten, lauteten im Originalton: „Ich habe krumme Finger und kann das nicht bedienen“, „Ich kann mir die Übungen merken und brauche das Gerät nicht“, „Ich möchte, dass jemand dabei ist, ich komme mit der Technik nicht zurecht“.

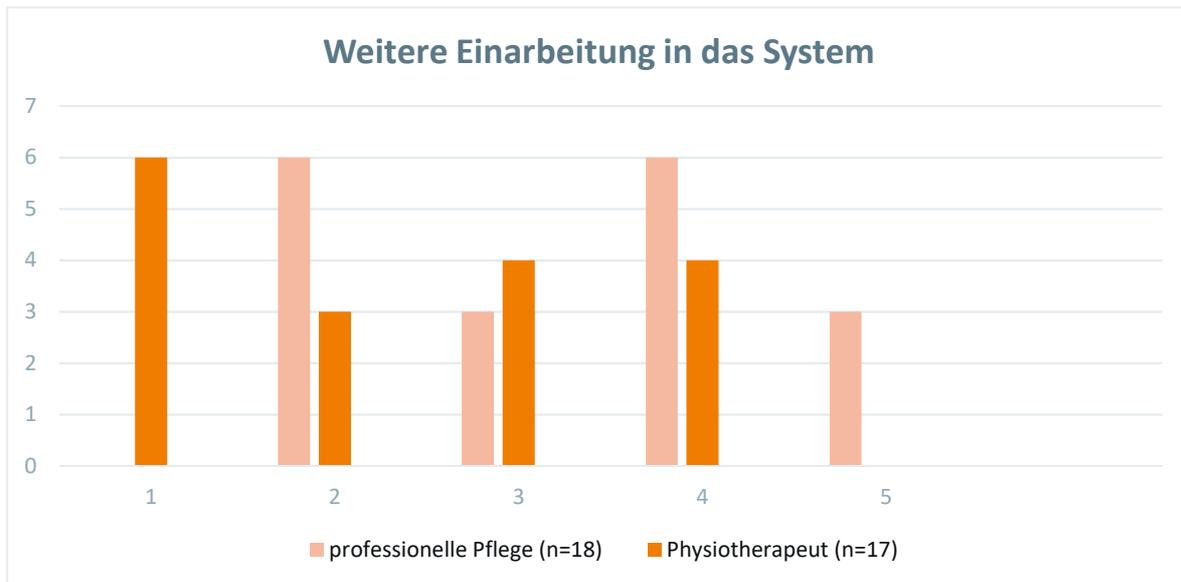


Abbildung 5: Weitere Einweisung

Die Gruppe der Physiotherapeuten konnte das Produkt nach der Einweisung ohne weitere Einarbeitung bedienen (vgl. Abbildung 5). Die Fragestellung bezog sich darauf, sich nach der Einweisung nochmals vor der Anwendung näher mit dem System befassen zu müssen. Die Nennung lag 6-malig bei „trifft überhaupt nicht zu“, 3-mal gaben die Physiotherapeuten den Punktwert 2 „trifft eher nicht zu“ und jeweils 4-mal „weder noch“ und „trifft überwiegend zu“ an. Die professionelle Pflege hingegen gab zu gleichen Anteilen, mit jeweils 6 Nennungen, hinsichtlich einer weiteren Einweisung in das System „trifft eher zu“ (Punktwert 4) und „trifft eher nicht zu“ (Punktwert 2) an. Gleichzeitig lagen jeweils 3 Nennungen dieser Teilnehmergruppe bei „weder noch“ und „trifft voll und ganz zu“, wodurch der Wunsch nach einer weiteren Einweisung zum Ausdruck kam (vgl. Abbildung 5).

Die Bewohner wurden diesbezüglich nach ihren Bedürfnissen befragt. Die Fragestellung, ob die Bedürfnisse zur Einweisung zufriedenstellend gedeckt sein, gaben die Bewohner 8-mal den Punktwert 2 „trifft eher nicht zu“, 1-mal „weder noch“ und je 4-mal „trifft zu“ und „trifft voll und ganz zu“ an.

#### 4.4 Themenblock „Usability und Akzeptanz“

Folgende Aspekte wurden im Weiteren mittels Fragebogens ausgewertet:

- Die Anwendung bezüglich der Integration in den Alltag bzw. Arbeitsprozess
- Der Einfluss der Anwendung auf das Wohlbefinden der Bewohner/auf das Arbeitsumfeld des Personals
- Der Einfluss auf die Arbeitszufriedenheit
- Auswirkungen auf das Fürsorge- und Betreuungsverhältnis zum Pflegenden (durch die professionelle Pflegeperson)

##### **Bewohner**

Alle Fragen zur Usability wurden von den Bewohnern komplett nach jeder Anwendung beantwortet, sodass 18 Auswertungen vorlagen.

Die Integration in den Alltag der Bewohner wurde mit 12 Nennungen als „trifft voll und ganz zu“ bewertet, 4-mal schien es keinen Einfluss auf den Alltag mit der Angabe „weder noch“ zu geben und mit jeweils 1 Nennung „trifft teilweise zu“ (Punktwert 4) und „trifft überhaupt nicht zu“ gab es wenige Ausreißer bei der Beantwortung.

Einen positiven Einfluss auf das Wohlbefinden sahen die Bewohner überwiegend als gegeben an. Insgesamt wurde dieser mit 5 Nennungen als „voll und ganz“, mit 9 Nennungen als „trifft zu“, lediglich 3-mal mit „weder noch“ und nur 1-mal mit „trifft eher nicht zu“ bewertet. Gleichsam wurde der Einsatz des Systems in Verbindung mit einer erhöhten Interaktion zum Personal gesehen. Hier gaben die Bewohner jeweils 4-mal ein „trifft voll und ganz“ und „weder noch“, 8-mal „trifft eher zu“ an, 2-mal wurde eine bessere Interaktion mit dem Pflegepersonal nicht gesehen (vgl. Abbildung 6).

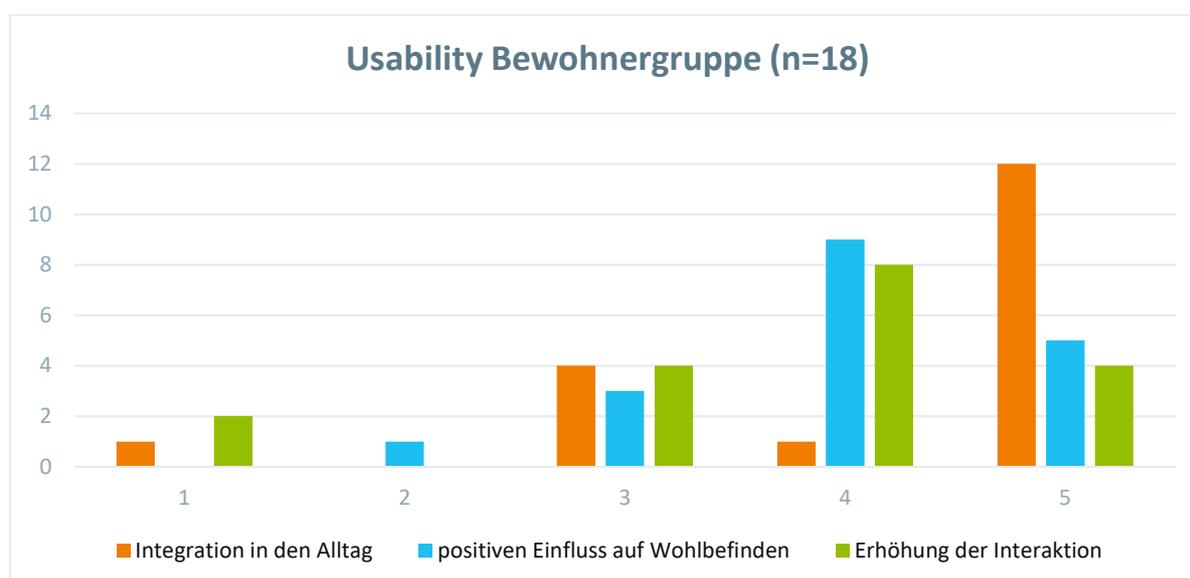


Abbildung 6: Usability Bewohner (n=18)

Zusammenfassend lässt sich eine positive Bewertung zur Usability erschließen.

### **Physiotherapeuten**

Die Physiotherapeuten gaben 16-mal bei 18 ausgeteilten Fragebögen zum Thema „Usability“ ihre Einschätzung ab.

Die Integration in den Arbeitsprozess der Physiotherapie wurde insgesamt 9-mal mit einem Punktwert 3 „weder noch“ eingeschätzt, 7 Nennungen zeigten gleichzeitig, dass eine Integration „eher nicht zutrifft“.

Ähnlich präsentierte sich das Ergebnis zur Bewertung eines positiven Einflusses auf das Arbeitsumfeld. Diesbezüglich gaben die Therapeuten 15-mal „weder noch“ und 1-mal „trifft eher nicht zu“ an.

Eine Steigerung der Arbeitszufriedenheit durch den Einsatz des Systems wurde 10-mal mit „trifft eher nicht zu“ und 6-mal mit „weder noch“ beantwortet.

Die Auswertung zur Verbesserung der Versorgungsqualität wurde mit 6 Nennungen „trifft eher zu“, mit 3-mal „weder noch“ und mit 7 Nennungen „trifft eher nicht zu“ bewertet.

Die separate Frage nach einer Verbesserung der Interaktion zeigte dagegen eher positive Aussagen. Die Therapeuten gaben 11-mal „trifft eher zu“ und lediglich 5-mal „weder noch“ an (vgl. Abbildung 7).

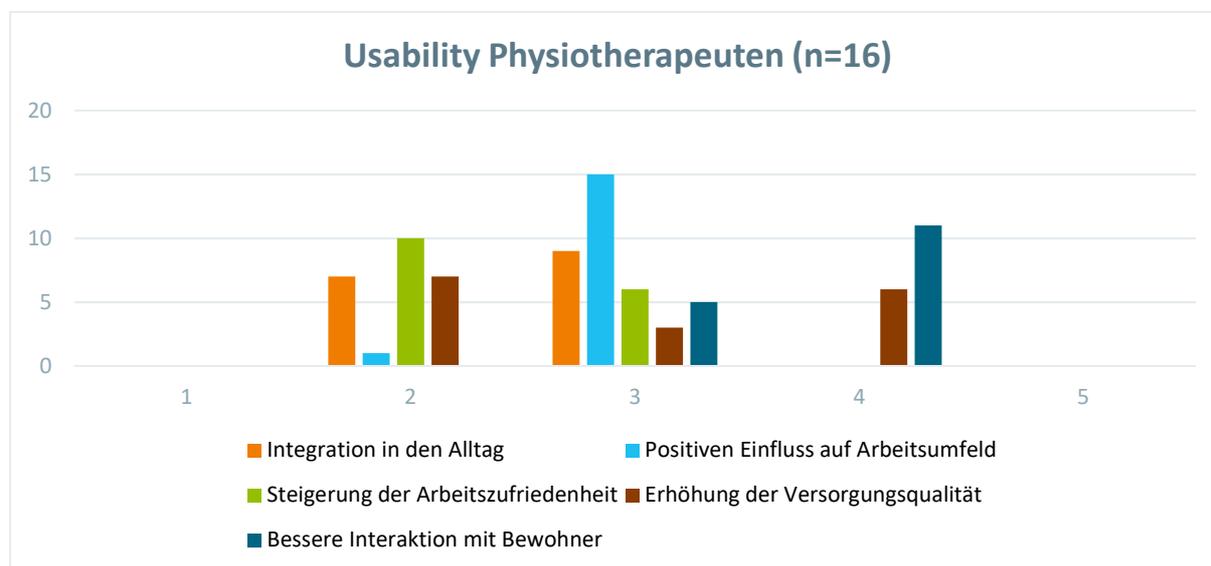


Abbildung 7: Usability Physiotherapeut (n=16)

Es zeigt sich insgesamt eine neutrale Bewertung mit Streuung etwas stärker in den negativen als in den positiven Bewertungsbereich.

### Professionelle Pflegepersonen

Die Pflege(fach)personen beantworteten alle Fragen der Usability, so dass 18 Antworten vorlagen.

Die Integration in den Arbeitsprozess wurde von Pflege(fach)personen lediglich 1-mal mit „trifft voll und ganz zu“ bewertet. Dagegen kamen je 3-mal Antworten mit „trifft überhaupt nicht zu“ und „trifft eher nicht zu“ zum Ausdruck, während die neutrale Mitte „weder noch“ nur 1-mal genannt wurde. Dennoch ließen 10 Antworten „trifft eher zu“ darauf schließen, dass eine Integration in den Arbeitsalltag möglich ist.

Die Bewertung zu einem positiven Einfluss auf das Arbeitsumfeld fiel neutraler aus, der Punktwert 3 bildete sich 11-mal ab, lediglich 1-mal wurde der positive Einfluss „eher zutreffend“ und jeweils 3-mal „eher nicht“ und „überhaupt nicht“ gesehen.

Eine ähnliche Bewertung lag hinsichtlich der Steigerung der Arbeitszufriedenheit durch den Einsatz des Systems vor, welche 11-mal mit „weder noch“, 4-mal mit „trifft eher nicht zu“ und 3-mal mit „trifft überhaupt nicht zu“ beantwortet wurde.

Die Auswertung zur Verbesserung der Versorgungsqualität zeigte dagegen eine eher positive Bewertung mit einer 2-maligen Nennung des Punktwertes 5 „trifft voll und ganz zu“ und 9-malig „trifft eher zu“. Lediglich 3-mal wurde von der professionellen Pflege die Einschätzung „weder noch“ und 4-mal „trifft eher nicht zu“ abgegeben.

Die separate Frage nach einer Verbesserung der Interaktion mit den Bewohnern wurde ebenfalls eher neutral bewertet, so ergibt die Auswertung 4-mal „trifft eher zu“, 12-mal „weder noch“ und nur 2-mal wurde die Frage mit „trifft eher nicht zu“ beantwortet (vgl. Abbildung: 8).

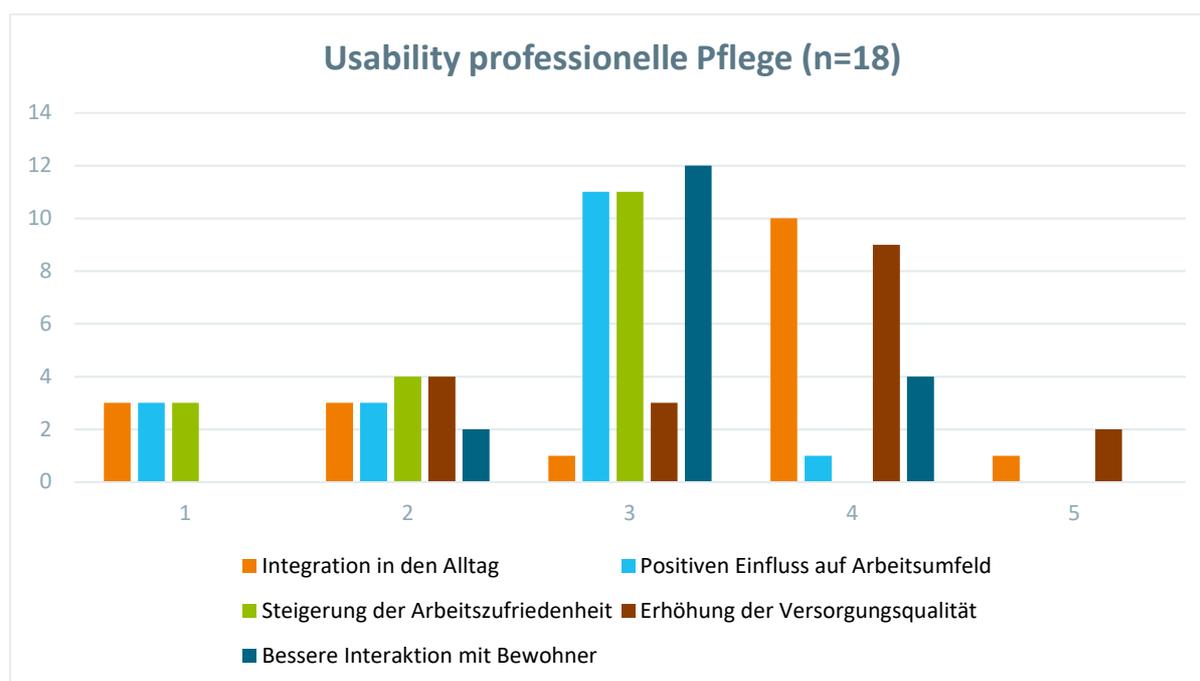


Abbildung 8: Usability professionelle Pflege

Die professionell Pflegenden schließen mit einem positiven Bewertungsergebnis ab. Ausnahmen liegen bei der Arbeitszufriedenheit, die mehrheitlich neutral gesehen wird und die Tendenz zur negativen Bewertung zeigt. Überwiegend neutral ist auch das Ergebnis bezüglich einer verbesserten Interaktion.

#### 4.5 Themenblock „User Experience“

Die Befragung mittels Fragebogen zu Eindrücken und Erlebnissen des Nutzers mit dem EvoCare® Programm richteten sich auf folgende Teilaspekte:

- Selbstständige Bedienbarkeit des Programms
- Verständlichkeit der Anleitung
- Kreative Gestaltung
- Versorgungsqualität der Bewohner
- Anwendung bezüglich der Nützlichkeit

Gleichsam des letzten Kapitels wird im Folgenden die Sortierung der Auswertung nach den Teilnehmergruppen beibehalten.

##### ***Bewohner***

Die Bewohner beantworteten diesen Teil unterschiedlich in der Anzahl. Manche Fragen wurden 18-mal, andere nur 15-mal berücksichtigt. Die Häufigkeiten der Antworten können aus dem Fließtext und den Abbildungen 9 und 10 entnommen werden.

Die einfache Bedienbarkeit des Programms bewerteten die Bewohner auch nach mehrmaliger Anwendung insgesamt 11-mal mit „trifft überhaupt nicht zu“, 2-mal mit „trifft eher nicht zu“ und jeweils 1-mal kam die Bedienbarkeit mit „trifft eher zu“ und „trifft voll und ganz zu“ zum Ausdruck. Die Frage blieb 3-mal unbeantwortet, allerdings merkte ein Bewohner in Anwesenheit der teilnehmenden Pflege(fach)person an: "Das lerne ich nie, das Gerät zu benutzen."

Die kreative Gestaltung wurde nach jeder Anwendung von der Bewohnergruppe bewertet, so dass 18 Antworten vorlagen. Mit 2-maliger Nennung des Punktwertes 2 „trifft eher nicht zu“, 7-maliger Angabe von „weder noch“, 6-mal Nennung „trifft eher zu“ und 3-maliger Bewertung „trifft voll und ganz zu“ ergab die Auswertung eine neutrale bis positive Bewertung der Bewohner.

Eine Verbesserung in der Beweglichkeit wurde mit insgesamt 17 beantworteten Fragebögen ebenfalls neutral bis positiv von der Bewohnergruppe eingeordnet. Lediglich 2-mal wurde diesbezüglich „trifft eher nicht zu“ angeben, jeweils 4-mal wurde die neutrale Mitte „weder

noch“ und „trifft voll und ganz zu“ angekreuzt, während 7-mal „trifft eher zu“ als Antwortmöglichkeit gewählt waren.

Allerdings bestanden Bedenken bezüglich verborgener Risiken bei der Anwendung, die in der Mehrheit mit 10 Nennungen des Punktwerts 5 „trifft voll und ganz zu“ und mit 3 Nennungen „trifft eher zu“ befürchtet wurden, lediglich 2-mal wurde die Antwortmöglichkeit „weder noch“ und „trifft eher nicht zu“ gewählt (vgl. Abbildung 9).

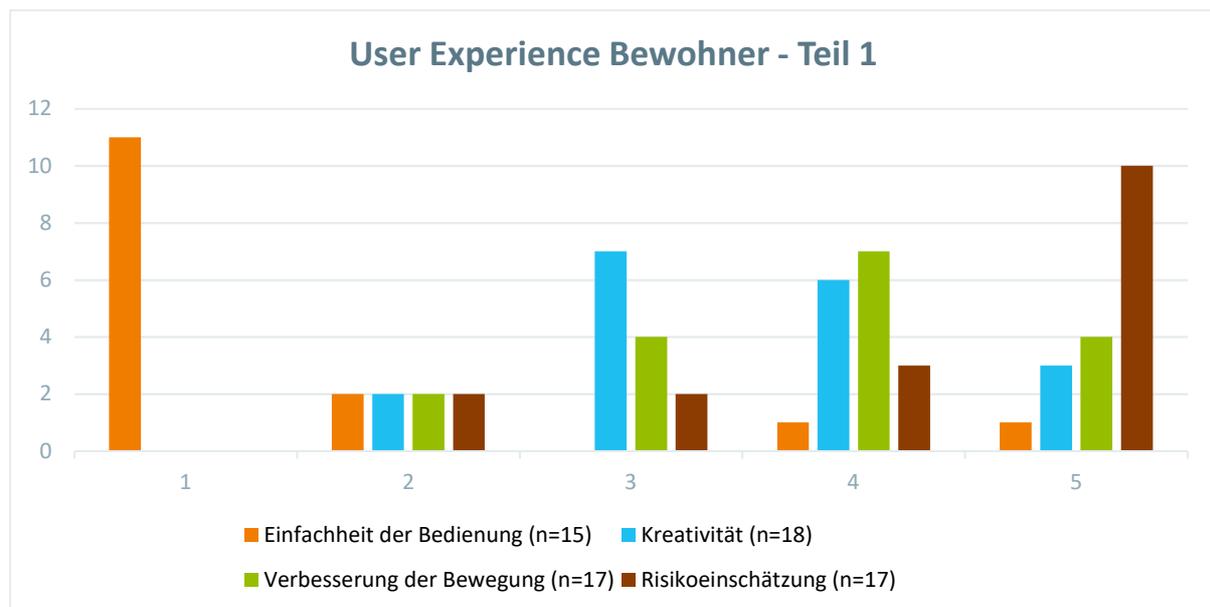


Abbildung 9: User Experience Bewohner Teil 1

Dennoch wurde die Anwendung mit insgesamt 17 Antworten als eher sinnvoll erachtet, nur 2-mal wurde die Frage mit der Antwortmöglichkeit „trifft überhaupt nicht zu“ und 1-mal „trifft eher nicht zu“ als negativ eingeschätzt. Demgegenüber kam 3-mal die neutrale Mitte „weder noch“ zum Ausdruck. Zudem konnte anhand der 7-maligen Nennung „trifft eher zu“ und 4-maligen Nennung von „trifft voll und ganz zu“ davon ausgegangen werden, dass das System bei der Bewohnergruppe als sinnvoll gesehen wurde.

Im Gegenzug dazu, gab es mit 17 Antworten allerdings eine fast ausgeglichene Verteilung sowohl in zustimmender als auch in ablehnender Haltung bezüglich des Frustrationsgrades bei der Nutzung des Programms. Insgesamt wirkte das Produkt 7-mal „voll und ganz“, 1-mal „eher“ frustrierend auf die Bewohnergruppe. 3-mal wurde neutral mit „weder noch“ bewertet, 1-mal mit „trifft eher nicht zu“ und 5-mal, mit „trifft überhaupt nicht zu“, wurde das Programm ohne Frust akzeptiert.

Die Fähigkeit der alleinigen Nutzung des Programms konnte 17-mal mit „trifft überhaupt nicht zu“ verneint werden.

Die Frage nach einem weiteren Einsatz des Systems zeigte bei der Bewohnergruppe eher eine Ablehnung. Diese Frage wurde bei allen 18 Anwendungen beantwortet, wobei der weitere Einsatz lediglich 1-mal mit dem Punktwert 5 „trifft voll und ganz zu“ und 2-mal mit „trifft eher

zu“ beantwortet wurde, 5-mal wurde die Antwortmöglichkeit „weder noch“ gegeben, 3-mal „trifft eher nicht zu“ und 7-mal konnten die Bewohner sich nicht vorstellen, dass System weiter zu nutzen.

Letztere Aussagen bestätigten sich als stringent mit den Antworten der folgenden Frage, ob ein Physiotherapeut vor Ort sein sollte. 18-mal antworteten die Bewohner, 15-mal mit „trifft voll und ganz zu“, 1-mal mit „weder noch“ und lediglich 2-mal mit „trifft eher nicht zu“ (vgl. Abbildung 10).

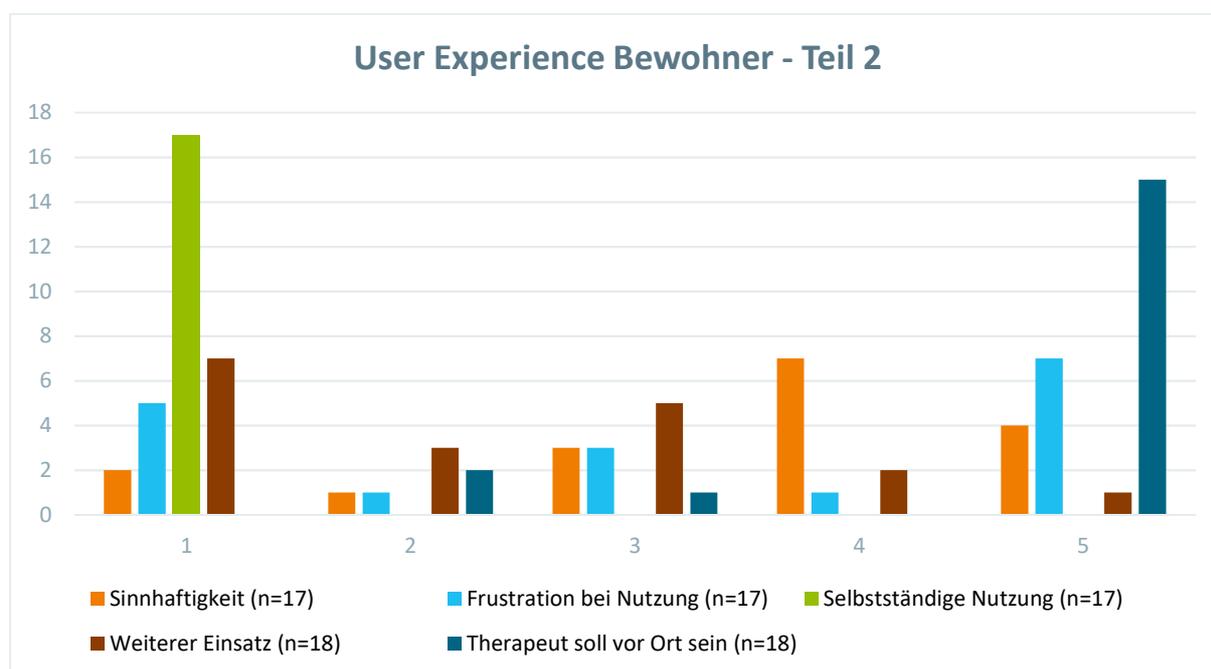


Abbildung 10: User Experience Bewohner Teil 2

Bei den Bewohnern kann zusammenfassend festgestellt werden, dass eine alleinige Nutzung abgelehnt wird. Die Nützlichkeit der Anwendung zeigt sich zutreffend, aber dennoch soll nicht voll und ganz auf einen Physiotherapeuten vor Ort verzichtet werden.

### Physiotherapeuten

Die Gruppe der Physiotherapeuten antwortete insgesamt nach 16 Anwendungen den Themenkomplex User Experience.

Die einfache Bedienung des Programms sahen die Physiotherapeuten überwiegend neutral, mit 11 Nennungen des Punktwertes 3 „weder noch“ auf der Likert-Skala und 5-mal mit „trifft eher zu“ als zutreffend.

Ebenfalls bewertete die Gruppe der Therapeuten die kreative Gestaltung des Produktes mit 6-maliger Nennung „weder noch“ und 10-mal „trifft eher zu“ als gelungen ein.

Gleichzeitig zeigte die Auswertung eine ähnliche Verteilung zu den Fragestellungen des Frustrationsgrades bei der Nutzung, des Verleihens eines höheren Ansehens durch die

Nutzung und zur Frage, ob der Einsatz für die Gruppe der Bewohner als sinnvoll eingeschätzt wird. Insgesamt wurde 9-mal ein „trifft eher zu“ und 7-mal „weder noch“ bezüglich des Frustrationsgrades seitens der Therapeuten gewählt. Anhand der 7 Antworten „trifft eher nicht zu“ und 9 Antworten „weder noch“ bewerteten die Therapeuten eine Aufwertung des Berufes durch die Nutzung weitgehend neutral. Gleichsam bewerteten sie den Einsatz für die Gruppe der Bewohner als sinnvoll mit 7-mal „trifft eher nicht zu“ und 8-mal „weder noch“.

Die selbstständige Nutzung des Systems durch die Bewohner bewerteten sie ebenfalls kritisch, dies spiegelte sich in der Einschätzung mit 13-maliger Antwort „trifft eher nicht zu“, 2-mal „trifft überhaupt nicht zu“ und 1-mal „weder noch“ wider.

Die Bewertung des Bewegungsgrades hingegen zeigte eine positive Tendenz. „Trifft eher nicht zu“ wurde lediglich 1-mal im Fragebogen angekreuzt, dagegen 6-mal „trifft eher zu“ und 9-mal wurde die neutrale Mitte „weder noch“ gewählt (vgl. Abbildung 11).

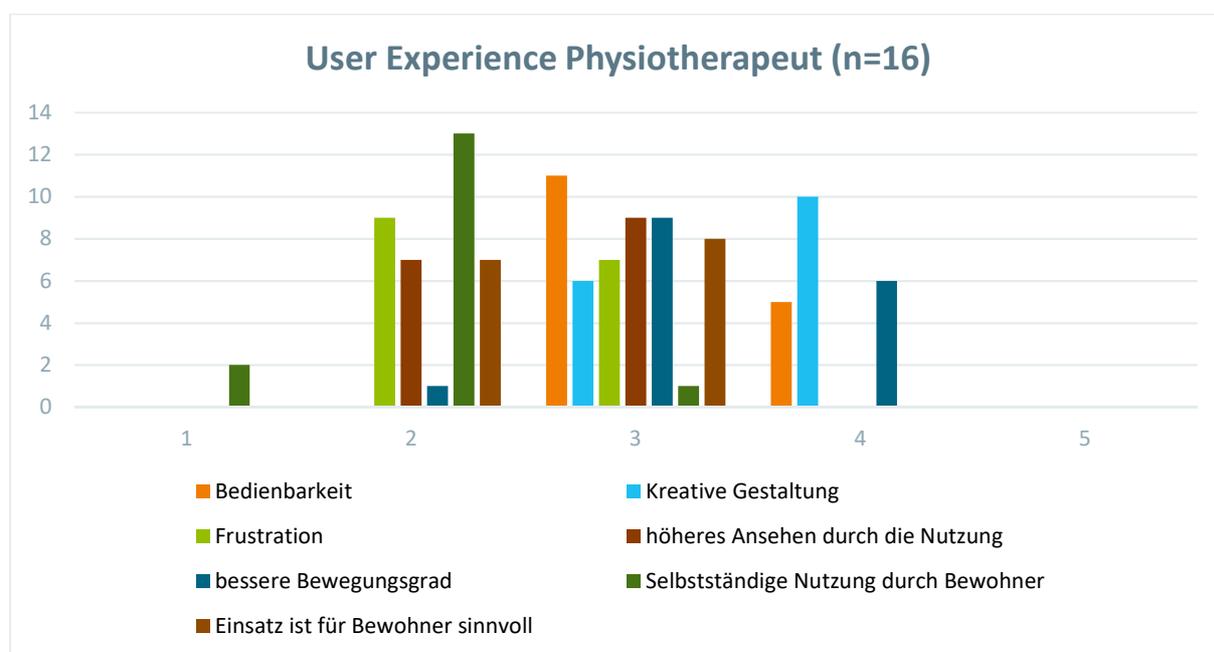


Abbildung 11: User Experience Physiotherapeuten (n=16)

Des Weiteren enthielt dieser Themenblock für die Gruppe der Physiotherapeuten die geschlossene Antwortmöglichkeit „Ja“ oder „Nein“ mit Bitte um eine kurze Erläuterung zur Aussage: Durch den Einsatz von EvoCare® kann punktuell eine Einheit der Bewegungsförderung ohne anwesenden Physiotherapeut nutzbringend erfolgen. Diese Aussage sahen die Physiotherapeuten ebenfalls sehr kritisch und gaben lediglich 1-mal „Ja“, hingegen 15-mal „Nein“ an. Folgende Erläuterung konnte wiederholt entnommen werden: „Bewohner braucht direkte Anleitung und Sichtkontakt für Umsetzung der Übung.“

Zusammenfassen lässt sich die Auswertung, dass die Physiotherapeuten die Anwendung kritischer sehen als die Bewohner und die Pflege(fach)personen. Die Auswertung der Antworten kumuliert im neutralen Bewertungsbereich.

### ***Professionelle Pflegepersonen***

Alle Fragen wurden von der professionellen Pflege zum Thema User-Experience vollständig ausgefüllt, so dass immer 18 Antworten vorlagen.

Die einfache Bedienung des Programms zeigte bei der Auswertung der Gruppe von professionell Pflegenden eine positive Tendenz. Insgesamt schätzten sie die Einfachheit der Bedienung mit 10 Nennungen „trifft eher zu“ und 8 Antworten „trifft voll und ganz zu“ als leicht zu bedienen ein.

Ebenfalls bewertete die Gruppe die kreative Gestaltung des Produktes mit 4-maliger Nennung „weder noch“, 11-mal „trifft eher zu“ und 1-mal mit „trifft voll und ganz zu“ als gelungen ein. Gleichzeitig zeigte die Auswertung der Frage zum Frustrationsgrad bei der Nutzung ebenfalls eine Verteilung der höheren Punktwerte der Likert-Skala auf. Insgesamt wurde 12-mal angegeben, dass die Nutzung „voll und ganz“ und 6-mal „eher“ frustrierend ist. Im Bemerkungsfeld wurde keine Aussage darüber abgegeben. Allerdings lassen O-Ton Aussagen wie: „Es würde helfen, allerdings ist der Mitarbeiter zeitlich gebunden, da Bewohner das System nicht alleine bedienen kann“ oder, „Bewohner macht mehrmals darauf aufmerksam, das Gerät nicht alleine bedienen zu könnten, es sei sehr leise und die Videos geben nicht viele Hinweise. Die Übungen haben aber Spaß gemacht“, Aufschlüsse darüber, wie die Frustration bei den professionell Pflegenden entstanden sein könnte.

Wie auch bei den Physiotherapeuten schätzten die Pflege(fach)personen ein höheres Ansehen durch die Nutzung neutral ein, mit Tendenz zur Verneinung. Insgesamt gab die Gruppe der professionell Pflegenden 9-mal an, dass sie „überhaupt nicht“ davon ausgehen, ein höheres Ansehen durch die Nutzung zu erhalten, 1- mal „eher nicht“ und 8-mal „weder noch“.

Auch die selbstständige Nutzung des Systems durch den Bewohner schätzten sie mit 18-mal „trifft überhaupt nicht zu“ ein.

Ausgeglichen war die Auswertung der Frage nach der Sinnhaftigkeit der Nutzung für die Bewohnergruppe. Zwar wurde 7-mal „trifft eher nicht zu“ angekreuzt, aber auch die neutrale Mitte mit „weder noch“ wurde 5-mal und 6-mal „trifft voll und ganz zu“ gewählt.

Die Bewertung der Verbesserung des Bewegungsgrades der teilnehmenden Bewohner zeigte ebenfalls eine positive Tendenz. Auch wenn 4-mal „weder noch“ angegeben wurde, kam mit 8-mal „trifft eher zu“ und mit 6-mal „trifft voll und ganz zu“ die Einschätzung einer Verbesserung des Bewegungsgrades zum Ausdruck (vgl. Abbildung 12).

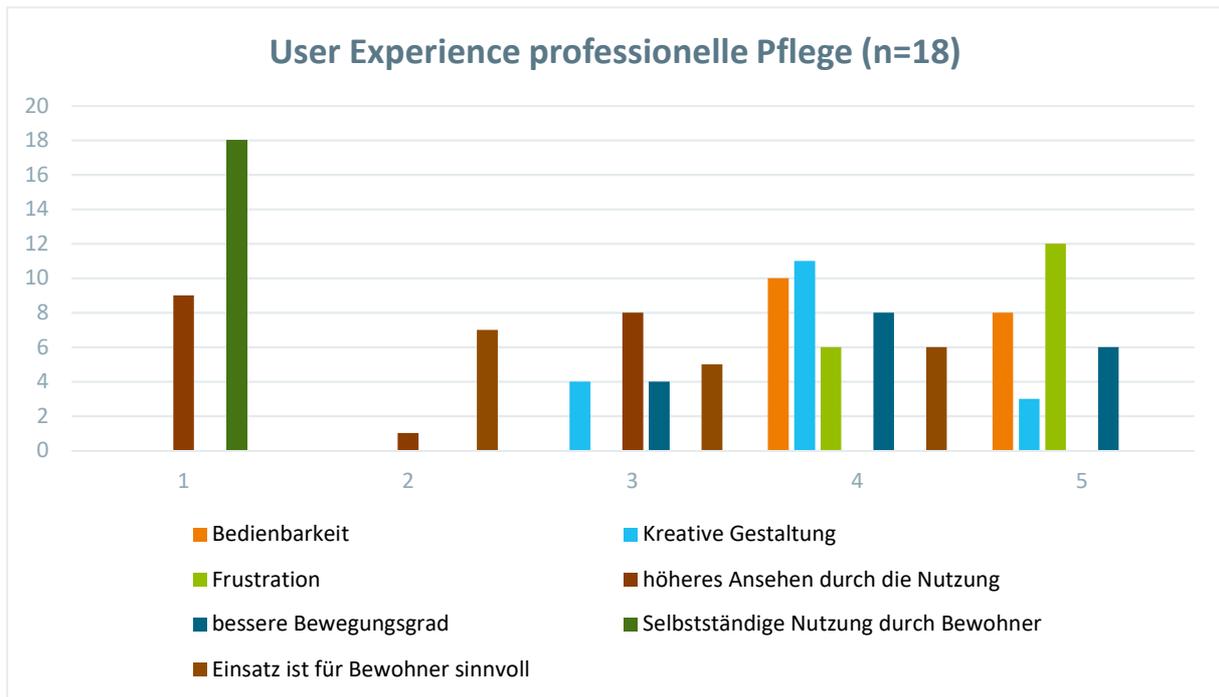


Abbildung 12: User Experience professionelle Pflege (n=18)

Ebenfalls enthielt dieser Themenblock für die Gruppe der professionell Pflegenden die geschlossene Antwortmöglichkeit „Ja“ oder „Nein“ und der Bitte um kurze Erläuterung zur Aussage: Durch den Einsatz von EvoCare® kann punktuell eine Einheit der Bewegungsförderung ohne anwesenden Physiotherapeut nutzbringend erfolgen. Diese Aussage wurde, wie auch von den Physiotherapeuten, eher kritisch gesehen. Die Pflegenden gaben lediglich 8-mal „Ja“, hingegen 10-mal „Nein“ an. Unterstrichen wurde die Einschätzung beispielsweise durch folgende Erläuterungen: „Bewohner kann Tablet nicht alleine nutzen und will es auch nicht. Bewohner braucht Korrektur und genaue Anleitung, damit die Übungen richtig durchgeführt werden können“ und „Zusätzliche gezielte Übungen sind gut. Alleine kann das Gerät nicht genutzt werden. Bewohner wartet schon auf mich“.

Die User-Experience wurde von Pflege(fach)personen neutral bis positiv gewertet. Konkret zeichnete sich die Bedienbarkeit als unproblematisch aus, ein höheres Ansehen war nicht relevant und ein Mehrwert wurde für die Bewohner gesehen. Allerdings sollte nicht auf die Anwesenheit eines Therapeuten umfänglich verzichten.

#### 4.6 Wirkungsergebnisse - Anwendung EvoCare®

In der Einführungsveranstaltung bekam jeder Bewohner individuell abgestimmte Übungen aus dem EvoCare®-Programm durch die Physiotherapeuten zugewiesen. Eine spezielle Ergebnisauswertung zur Schmerzsituation und zum Schwierigkeitsgrad der durchgeführten

Übungen, die seitens der Bewohner im EvoCare®-Programm als integrierter Bestandteil einer jeden Übung festgehalten wurde, zeigte als Ergebnis eine nützliche, digitale Mobilisationsintervention für die Bewohner. Die Selbsteinschätzung der Bewohner wurde jeweils nach jeder Übung durch das System automatisiert abgefragt. Die Eingabemöglichkeiten lagen jeweils in einem Wertespektrum von 0-10 (vgl. Tabelle 4).

Tabelle 4: Schmerz- und Schwierigkeitsintensität

Schwierigkeitsgrad	viel zu leicht	sehr leicht	leicht	etwas schwer	etwas schwerer	schwer machbar	etwas anstrengend	anstrengend	nur unter großer Anstrengung	nicht umsetzbar
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Schmerzintensität (Pain NRS)	kein Schmerz		leichter Schmerz		mäßiger Schmerz		starker Schmerz		sehr starker Schmerz	

Alle drei teilnehmenden Bewohner hatten sich während des Projektverlaufs (sechs Therapieeinheiten) sowohl in der Schmerzsituation als auch in der Beweglichkeit verbessert (vgl. Tabellen 5-7).

Exemplarisch wird in diesem Bericht für jeden Bewohner jeweils eine Übung hinsichtlich des Verlaufes beschrieben, die Übung „Schulterstaubsauger“ von Bewohner 1, „Fersenheben im Wechsel“ von Bewohner 2 und die „Extension/Flexion mit Rotation links“ von Bewohner 3. Allerdings ist anzumerken, dass bei den Messungen äußere und personenbezogene Einflussfaktoren nicht berücksichtigt und erfasst wurden. Beispielsweise wurde nicht aufgezeichnet, ob die Bewohner in der Nacht schlecht geschlafen hatten oder sie zuvor ein für sie trauriges Telefongespräch hatten, welches demotivierend wirken könnte. Es erfolgte lediglich ein Hinweis an die Pflege(fach)personen, die pflegerischen und medizinischen Voraussetzungen in der Erprobungsphase möglichst unverändert zu belassen. Auf eine Schmerzmedikation unmittelbar vor der Anwendung wurde generell verzichtet.

Der Feldtest zog sich insgesamt über eine Anwendungsdauer von zwei Wochen, wobei zwischen den Anwendungstagen (Montag, Mittwoch und Freitag) jeweils mindestens ein Regenerationstag lag. Der Durchführungszeitpunkt war am Vormittag nach dem Frühstück und vor dem Mittagessen, lediglich bei einer Ausnahme, bei welcher die Durchführung nach dem Mittagessen und vor dem Kaffeetrinken erbracht wurde. Die Übung war als Vorgabe umgehend abubrechen, wenn ein Bewohner die Belastung als nicht tolerierbar empfand. Hierbei lag es dann im Ermessen der Therapeuten, ob Übungen reduziert oder andere gewählt werden sollten.

## Ergebnis zum „Schulterstaubsauger“ Bewohner 1

Tabelle 5: Ergebnis zum „Schulterstaubsauger“ aus dem Programm EvoCare®, 2023

Anwendung AW	Pain NRS	Schwierigkeit Punkteskala 1 - 10
Erste AW		
Mit 3 Sätzen und 10 Wiederholungen	7	5
Letzte AW		
Mit 3 Sätzen und 5 Wiederholungen	3	0

Nach der ersten Anwendung bei Bewohner 1 stellte sich eine zu hohe Belastung heraus, die sich durch ein hohes, im äußersten Toleranzbereich liegendes Schmerzmaß zeigte. Die Übungen wurden durch die Physiotherapeuten zur zweiten Anwendung von 10 auf 5 Wiederholungen reduziert. Das Schmerzmaß lag für den Bewohner bei den weiteren Übungen im akzeptablen Toleranzbereich. Die Beweglichkeit konnte verbessert werden, so dass bei der letzten Anwendung die Schwierigkeit mit 0 bewertet wurde.

## Ergebnis zum „Fersen heben im Wechsel“ Bewohner 2

Tabelle 6: Ergebnis zum „Fersen heben im Wechsel“ aus dem Programm EvoCare®, 2023

Anwendung AW	Pain NRS	Schwierigkeit Punkteskala 1 - 10
Erste AW		
Mit 3 Sätzen und 10 Wiederholungen	3	3
Letzte AW		
Mit 4 Sätzen und 20 Wiederholungen	0	0

Ganz anders zeigte sich der Erfolg beim zweiten Bewohner, der mit einer Schmerzeinschätzung von 3 und einem Schwierigkeitsgrad von 3 Wertepunkten startete und in der letzten Bewegungsanwendung einen empfundenen Wert 0 zu beiden Kriterien erreichte. Die Anwendungen konnten sukzessiv von 3 Sätze auf 4 Sätze mit zunächst 10 auf

letztlich 20 Wiederholungen erhöht werden. Die Übung wurde nicht verändert. Der Bewohner war motiviert und führte die Übungen auch selbstständig außerhalb des Programms durch.

### **Ergebnis zur „Extension/Flexion mit Rotation links“ Bewohner 3**

*Tabelle 7: Ergebnis zur "Extension/Flexion" aus dem Programm EvoCare®, 2023*

<b>Anwendung AW</b>	<b>Pain NRS</b>	<b>Schwierigkeit Punkteskala 1 - 10</b>
Erste AW		
Mit 3 Sätzen und 10 Wiederholungen	0	3
Letzte AW		
Mit 4 Sätzen und 20 Wiederholungen	0	0

Auch beim dritten Bewohner konnte eine Verbesserung nachgehalten werden, wobei dieser schon optimale Ausgangswerte vor allem bezüglich der Schmerzbelastung präsentierte. Der empfundene Schwierigkeitsgrad konnte im Verlauf von 3 auf 0 gesenkt werden und die Anwendungssätze erhöhten sich von 3 mit 10 Wiederholungen auf 4 Sätze mit 20. Der Bewohner war motiviert und sehr zufrieden mit dem Ergebnis.

#### **4.7 Praxis-Erfahrungen während der Erprobung**

Noch vor dem realen EvoCare®-Einsatz wurde erkannt, dass das auf dem Tablet eingespielte Programm für ältere Menschen mit Sehproblemen nicht eigenständig zu bedienen war. Nach Aussage des Produktherstellers hatte dieser schon zu diesem Zeitpunkt eine weiterentwickelte Version des Produkts in Bearbeitung, die das Problem fokussiert. Zudem fiel bei einem teilnehmenden Bewohner die Schwerhörigkeit ins Gewicht, wobei die im Programm enthaltenen Ansagen zu leise waren und laut von der anwesenden Pflege(fach)person wiederholt wurden. Das Tablet musste während des Feldtests auf den Boden gestellt und ausgerichtet werden, als die Bewegungen der Beine und Füße aufgenommen werden sollten. Dies zeigte sich als Nachteil, da die Bewohner nicht selbstständig das Tablet positionieren konnten, jedoch eine Notwendigkeit zur Ausrichtung der Kamera des Tablets bestand, die vom Lichteinfall abhängig war und folglich die Hilfe der Pflege(fach)person erforderte.

Die Einführung ins Programm und Anleitung der ersten Bewegungsdurchführung wurden vom Therapeut des Therapiezentrums EvoCare® übernommen und von den Bewohnern gut verstanden. Die individuell abgestimmten Bewegungsübungen schätzten die Bewohner als sehr wertvoll ein und waren somit motiviert, die Übungen auch während der freien Tage zwischen zwei Anwendungsterminen weiter fortzusetzen. Ein Mehrwert wurde von den Bewohnern und Pflege(fach)personen darin gesehen, individuell gezielte Übungen häufig durchführen zu können, die vom Therapeut beurteilt und korrigiert waren und damit einem Kontrollcharakter unterlagen.

Sowohl die Pflege(fach)personen als auch die Therapeuten äußerten sich kritisch gegenüber der Annahme, dass die Mitarbeitenden eine zeitliche Entlastung erfahren. Die Bewohner gaben an, das System nicht alleine bedienen zu können und demgegenüber unsicher zu sein. Während des Einsatzes von EvoCare® wurden konkret Ängste im Umgang mit der Technik von den Bewohnern geäußert und die unterstützende Anleitung durch die anwesende Pflege(fach)person als Sicherheit empfunden. Zum Erfahrungswert einer zusätzlichen individuellen Zuwendung gaben zwei Bewohner an: „Die Übungen haben mir Spaß gemacht.“

## 5 Gesamtfazit

### 5.1 Fazit der Erhebungen

Als Ergebnis des Feldtests und des zuvor stattgefundenen Orientierungsworkshops kann festgehalten werden, dass die digitale Anwendung in der stationären Langzeitpflege eine ganz neue Erfahrung für die Beteiligten war und diese auch sehr kritisch gesehen wurde. Vor allem erschien eine selbstständige Anwendung durch ältere Menschen zweifelhaft und bedurfte deshalb einer besonderen Aufmerksamkeit in der Einführung, der Motivation und generell der Personenauswahl mit den individuellen Übungen entsprechend der Fähigkeiten, Indikationen und der psychischen Verfassung. Die Berücksichtigung dieser Aspekte versteht sich als immanenter Bestandteil einer jeden digitalen Anwendung in der stationären Langzeitpflege. Die Physiotherapeuten legten großen Wert auf die haptische Wahrnehmung bei der Begleitung von Bewegungsübungen und befürchteten schon zum Zeitpunkt des Workshops, diese bei einer digitalen Anwendung entbehren zu müssen. Deshalb sah insbesondere diese Berufsgruppe eine digitale Therapieeinheit nur zusätzlich zu einer Therapie vor Ort ergänzend als sinnvoll. In der Auswertung der Fragebögen zeigte sich zu diesem Aspekt Einvernehmen bei allen befragten Teilnehmern. Demgegenüber muss allerdings der durchgeführte Feldtest abgrenzend betrachtet werden, da dieser als Einsatz in der Langzeitpflege als Präventivintervention bei alten Menschen vorab ausgelegt war. Eine positive Wirkung auf die Beweglichkeit der älteren Menschen zeigte sich deutlich in der Auswertung des Feldtests.

## 5.2 Bewertung der Erwartungen

Zu den ausgehenden Fragen der Erwartungen lässt sich aus dem Feldtest schlussfolgern, dass der Einsatz der Teleanwendung EvoCare® in der stationären Langzeitpflege die Beweglichkeit der Teilnehmer verbessert hat. Anhand der Programmauswertung kann der Wirkungserfolg deutlich nachvollzogen werden. Alle Teilnehmer hatten zum einen ein vermehrtes Bewegungsangebot, das teilweise motiviert auch in den freien Intervallen fortgesetzt wurde. Zum anderen wurden die gemessenen Werte zum Schwierigkeitsgrad und zum Schmerzempfinden nach erster Anpassung der Übungen individuell verbessert. Bei zwei Teilnehmern stabilisierten sich die Werte auf kein Schmerzempfinden und eine Senkung des empfundenen Schwierigkeitsgrades auf den Wert 0. Der dritte Teilnehmer erreichte ebenfalls beim Schwierigkeitsgrad den Wert 0 und beim Schmerzempfinden zeichnete sich eine Reduktion ab. Die Befragung ergab, dass ein Nutzen mit der Anwendung aus Sicht der Bewohner und der professionellen Pflegenden besteht. Demgegenüber war die Berufsgruppe der Physiotherapeuten eher verhalten und äußerte sich tendenziell neutral zu dieser Annahme.

Mit dem beschriebenen Resümee kann die Verbesserung der Schmerzsituation während der durchgeführten Bewegungsübungen bestätigt werden, wobei weitere Einflussfaktoren wie beispielsweise die Betrachtung der Medikation, im Rahmen des Feldtests unberücksichtigt blieben.

Anhand der Auswertung des Fragenkomplexes zur Usability und zur Akzeptanz wird die Teleanwendung mit EvoCare® zur Mobilitätsförderung in der stationären Langzeitpflege von älteren Menschen akzeptiert. Die Antworten der Bewohner lagen insgesamt im positiven Auswertungsbereich.

Der Einsatz der Teleanwendung mit EvoCare® zur Mobilisationsförderung in der stationären Langzeitpflege ist von geriatrischen Menschen eigenständig durchführbar, wenn ein Tablett zu Beginn aufgestellt und eingeschaltet wird. Dieser ausgehenden Annahme kann auf Grundlage des Feldtests nicht zugestimmt werden. Die Bewohner äußerten Angst oder hatten aufgrund ihrer Hör- oder Sehprobleme bzw. anderer Einschränkungen wie Veränderungen der Gelenke an Fingern, Probleme dem Programm zu folgen oder dies weiterzuschalten, Unterstützungsbedarf. Die Durchführung der Teleanwendung verdeutlichte die Notwendigkeit einer gründlichen Auswahl an Klienten. Da in der Pflegeeinrichtung des NürnbergStift ein sehr hoher Anteil an Menschen mit Demenzerkrankung lebt, reduzierte sich die Auswahl auf drei Bewohner in einem Wohnbereich. Ergebnisse aus dem Orientierungsworkshop zeigten schon zu Beginn, dass der Hersteller die Probleme der eingeschränkten Sehfähigkeit älterer Menschen erkannt hatte und entsprechende

Entwicklungen zum Produkt anstanden. Die Auswertung der Fragebögen zum Themenbereich User-Experience ergab bei allen Teilnehmergruppen eine Ablehnung zur Annahme, alte Menschen könnten das Programm eigenständig bedienen.

Dass die Teleanwendung mit EvoCare® zur Mobilitätsförderung in der stationären Langzeitpflege von professionell Pflegenden als Intervention akzeptiert wird, kann auf Basis der Fragebogenauswertung angenommen werden. Ausgerichtete Fragen in den Themenbereichen Usability und User-Experience zeigten neutrale bis positive Punktwertungen der Pflege(fach)personen beispielsweise zur Integration in den Pflegealltag, zum Einfluss auf das Arbeitsumfeld, zur Steigerung der Versorgungsqualität beim Bewohner sowie einer einfachen Nutzung der Technik durch die Pflege(fach)personen. Allein die Arbeitszufriedenheit konnte durch die Anwendung nicht gesteigert werden. Damit bejaht sich die weitere Annahme, denn Pflege(fach)personen konnten die Teleanwendung ohne Schwierigkeiten technisch bedienen.

### 5.3 Empfehlung

Abschließend sollen folgende Hinweise besonders hervorgehoben werden. Es ist davon auszugehen, dass sich nur wenige Pflegebedürftige aufgrund der kognitiven Einschränkungen und dem zunehmenden Anteil an Schwerstpflegebedürftigen in der stationären Langzeitpflege für die Anwendung eignen. Allerdings ist der Mehrwert zur Bewegung unumstritten, wobei der ganzheitliche Ansatz bei der Anwendung mittels Videosequenzen bedeutungsvoll bleiben muss und eine Präsenz der professionellen Pflege oder der Physiotherapeuten nicht ausgeschlossen werden darf. Neben der Anwendung in der häuslichen Versorgung kann als weitere Option für die Anwendung von EvoCare® in der stationären Langzeitpflege oder auch in teilstationären Einrichtungen die Anleitung von Pflegeinterventionen, wie beispielsweise das Kämmen der Haare, gesehen werden. Hierbei würde der Spiel- und Spaßfaktor punkten. Die Auswahl der Klienten und der Übungen erfordern eine ausführliche Vorbereitung. EvoCare® kann nicht nur als Therapiemaßnahme, sondern auch als präventive Intervention gedacht werden. Die erweiterte Marktausrichtung als Angebot und Maßnahme in der häuslichen Versorgung und Pflege kann unter Einbeziehung Angehöriger empfohlen werden. Zur persönlichen Meinungsbildung und Haltung gegenüber digitalen Anwendungen ist sicherlich im Vorfeld mehr Vertrautheit und Übung für Anwender notwendig, die sich vermutlich in den nächsten Jahren mit Zunahme digitaler Anwendungen im Gesundheitswesen verstärken.

## 6 Autorinnen und Kontaktdaten

NürnbergStift  
PPZ-Nürnberg  
Regensburger Str. 388  
90480 Nürnberg  
[www.ppz-nuernberg.de](http://www.ppz-nuernberg.de)

Deitmerg, Ursula: examinierte Krankenschwester und Dipl. Pflegewirtin arbeitete im Intensiv-Anästhesiebereich und war als Pflegedienstleitung im Krankenhaus und in Pflegeeinrichtungen tätig. Sie absolvierte ihren Master of Health Business Administration an der Friedrich-Alexander-Universität in Erlangen-Nürnberg und arbeitet derzeit im Bereich der Unternehmensentwicklung und Qualität im NürnbergStift und begleitet Projekte im PPZ-Nürnberg ([ursula.deitmerg@stadt.nuernberg.de](mailto:ursula.deitmerg@stadt.nuernberg.de)).

Hentschel, Diana: abgeschlossenes Bachelorstudium in Gesundheitsinformatik (B.Sc.), hat schon in mehreren Forschungsprojekten gearbeitet. Sie studiert derzeit noch im Master of Science „Gerontologie“ an der Friedrich-Alexander-Universität in Erlangen-Nürnberg und ist für den Konsortialpartner NürnbergStift als Projektmitarbeiterin im PPZ-Nürnberg tätig ([diana.hentschel@stadt.nuernberg.de](mailto:diana.hentschel@stadt.nuernberg.de)).

Pollak, Tanja: examinierte Altenpflegerin, arbeitete viele Jahre im ambulanten Dienst, studierte (B.Sc.) angewandte Pflegewissenschaft, macht derzeit berufsbegleitend ihren Master of Health Business Administration und ist für den Konsortialpartner NürnbergStift als Pflegefachkraft und Projektmanagerin im PPZ-Nürnberg tätig ([tanja.pollak@stadt.nuernberg.de](mailto:tanja.pollak@stadt.nuernberg.de)).

## 7 Literaturverzeichnis

- Bauer, C., Bradl, P., Loose, T., Zerth, J., Müller, S., Schneider, M., & Prescher, T. (2018). Entwicklung eines Organisationskonzeptes zur praxisnahen Testung und Evaluation innovativer MIT-Lösungen in verschiedenen Pflegesettings. In S. Boll, A. Hein, W. Heuten, & K. Wolf-Ostermann, *Zukunft der Pflege. Tagungsband der 1. Clusterkonferenz 2018*. (S. 51-56). Oldenburg: BIS-Verlag der Universität Oldenburg.
- Büscher, A.; Krebs, M.; Moers, M.; Stehling, H.; Stomberg, D. (2020). Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege. Aktualisierung 2020. (S. 112-117) Hg. v. Deutschen Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP). Osnabrück.
- Büscher, A.; Blumenberg, P.; Krebs, M.; Stehling, H.; Stomberg, D. (2020). Expertenstandard nach § 113a SGB XI "Erhaltung und Förderung der Mobilität in der Pflege". Aktualisierung 2020 im Auftrag der Vertragsparteien nach § 113 Abs. 1 SGB XI vertreten durch den Verein Geschäftsstelle Qualitätsausschuss Pflege e. V. *Abschlussbericht Oktober 2020* Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP). Osnabrück.  
Expertenstandard „Erhaltung und Förderung der Mobilität in der Pflege“ - Aktualisierung 2020 (gkv-spitzenverband.de). Einsicht 20.12.2023
- Büscher, A.; Krebs, M.; Stehling, H.; Stomberg, D. (2022). Expertenstandard *Sturzprophylaxe* in der Pflege. 2. Aktualisierung 2022. Hg. v. Deutschen Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP). Osnabrück. [evocare.de/patients.html](http://evocare.de/patients.html). Einsicht 20.12.23
- Kassenärztliche Bundesvereinigung KBV (2024) **DIAGNOSELISTE LANGFRISTIGER HEILMITTELBEDARF/ BESONDERER VERORDNUNGSBEDARF. STAND 1. JANUAR 2024.** [Heilmittel\\_Diagnoseliste\\_Webversion.pdf](https://www.kbv.de/Heilmittel_Diagnoseliste_Webversion.pdf) (kbv.de). Einsicht 05.02.2024
- Wüdig, J.; Heym, N.; Seibert, K. (2022) Implementierungsleitfaden. Eine praxisbezogene Arbeitshilfe zur Einführung technischer Innovationen in der Pflege. Pflegepraxiszentrum Nürnberg gefördert vom Bundesministerium für Bildung und Forschung. 2022. [ppz-nuernberg.de/Implementierungsleitfaden.de](http://ppz-nuernberg.de/Implementierungsleitfaden.de). Einsicht 20.12.2023

## 8 Anhang

- Fragebogen der Bewohner
- Fragebogen der Mitarbeitenden

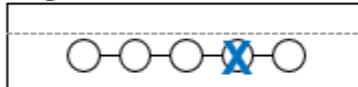
## EvoCare – Digitale Therapiemöglichkeiten in der Physiotherapie

Sehr geehrte Bewohnerin,

vielen Dank, dass Sie an der Erprobung einer digitalen Bewegungsförderung mit Begleitung einer Physiotherapie im NürnbergStift teilnehmen.

Wir freuen uns sehr, dass Sie zum Vorhaben beitragen, indem Sie den Fragebogen beantworten.

- Diese Befragung ist **freiwillig** und **pseudonymisiert**.
- Die Dauer beträgt ca. **8 Minuten**.
- Es gibt **keine falschen oder richtigen Antworten!**
- Bitte geben Sie ihre Antworten folgendermaßen an:



- Falls Sie eine Antwort korrigieren möchten, machen Sie die erste Antwort bitte unkenntlich und geben Sie die neue, korrigierte Antwort an.



Ihre Angaben werden vertraulich und nach den Grundsätzen des Datenschutzes behandelt. Es ist am Ende nicht möglich, Rückschlüsse auf Sie als Person zu machen! Bei Rückfragen können Sie uns gerne kontaktieren.

### **Ansprechperson NürnbergStift:**

Ursula Deitmerg

Mail: [ursula.deitmerg@stadt.nuernberg.de](mailto:ursula.deitmerg@stadt.nuernberg.de)

## 1. Pseudonymisierung

Schreiben Sie den <b>ersten</b> Buchstaben Ihres <b>Vornamens</b> :	_____
Schreiben Sie die ersten <b>zwei</b> Buchstaben Ihres <b>Nachnamens</b> :	_____
Heute, am _____, absolvierte ich die _____ Anwendung mit dem System EvoCare.	

## 2. Einweisung

Eine zuständige Pflege(fach)kraft hat mir das System ausführlich erklärt	Ja <input type="radio"/> Nein <input type="radio"/>		
Der/die Physiotherapeut*in hat mir die Anwendung/Übungen ausführlich erklärt	Ja <input type="radio"/> Nein <input type="radio"/>		
Insgesamt war ich mit dem Ablauf der Einweisung zufrieden	trifft überhaupt nicht zu	<input type="radio"/> - <input type="radio"/>	trifft voll und ganz zu
Insgesamt war ich mit den Inhalten der Einweisung zufrieden	trifft überhaupt nicht zu	<input type="radio"/> - <input type="radio"/>	trifft voll und ganz zu
Ich weiß wie das System zu nutzen ist	trifft überhaupt nicht zu	<input type="radio"/> - <input type="radio"/>	trifft voll und ganz zu
Die Einweisung war für meine Bedürfnisse nicht ausreichend	trifft überhaupt nicht zu	<input type="radio"/> - <input type="radio"/>	trifft voll und ganz zu
Insbesondere zu folgenden Thema/Themen möchte ich weitere Informationen bevor ich das System das erste Mal anwende:			
_____			
_____			
_____			
_____			

### 3. Usability

EvoCare lässt sich gut in meinen Alltag integrieren	trifft überhaupt nicht zu	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	trifft voll und ganz zu
EvoCare hat einen positiven Einfluss auf mein Wohlbefinden	trifft überhaupt nicht zu	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	trifft voll und ganz zu
Der Einsatz des Systems erhöht die Interaktion mit den Pflege(fach)kräften und Therapeuten	trifft überhaupt nicht zu	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	trifft voll und ganz zu

### 4. User-Experience

EvoCare lässt sich einfach benutzen	trifft überhaupt nicht zu	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	trifft voll und ganz zu
EvoCare ist kreativ gestaltet	trifft überhaupt nicht zu	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	trifft voll und ganz zu
Die Nutzung des Systems frustriert mich	trifft überhaupt nicht zu	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	trifft voll und ganz zu
Die Anwendung führt zur Verbesserung meiner Bewegungsmöglichkeiten	trifft überhaupt nicht zu	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	trifft voll und ganz zu
EvoCare kann von mir selbstständig/alleine genutzt werden	trifft überhaupt nicht zu	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	trifft voll und ganz zu
Der Einsatz von EvoCare ist für mich sinnvoll	trifft überhaupt nicht zu	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	trifft voll und ganz zu
Der Einsatz von EvoCare birgt für mich keine Risiken	trifft überhaupt nicht zu	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	trifft voll und ganz zu
Ich kann mir vorstellen EvoCare weiterhin zu nutzen	trifft überhaupt nicht zu	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	trifft voll und ganz zu
Mir ist es wichtig, dass mein Physiotherapeut vor Ort ist, um mich zu begleiten	trifft überhaupt nicht zu	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	trifft voll und ganz zu

**Vielen Dank für die Teilnahme!**

Bitte den ausgefüllten Fragebogen in die dafür vorgesehene Wahlurne werfen.

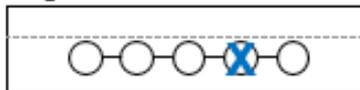
## EvoCare – Digitale Therapiemöglichkeiten in der Physiotherapie

Sehr geehrte Mitarbeitende,

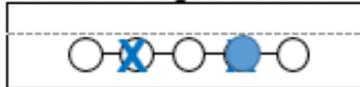
vielen Dank, dass Sie an der Erprobung einer digitalen Mobilitätsförderung mit Begleitung einer Physiotherapie im NürnbergStift teilnehmen.

Wir freuen uns sehr, dass Sie zum Vorhaben beitragen, indem Sie den Fragebogen beantworten.

- Diese Befragung ist **freiwillig** und **anonym**.
- Die Dauer beträgt ca. **8 Minuten**.
- Es gibt **keine falschen oder richtigen Antworten!**
- Bitte geben Sie ihre Antworten folgendermaßen an:



- Falls Sie eine Antwort korrigieren möchten, machen Sie die erste Antwort bitte **unkennlich** und **geben Sie die neue, korrigierte Antwort** an.



Ihre Angaben werden vertraulich und nach den Grundsätzen des Datenschutzes behandelt. Es ist am Ende nicht möglich, Rückschlüsse auf Sie als Person zu machen! Bei Rückfragen können Sie uns gerne kontaktieren.

### **Ansprechperson Nürnberg Stift:**

Ursula Deitmerg

Mail: [ursula.deitmerg@stadt.nuernberg.de](mailto:ursula.deitmerg@stadt.nuernberg.de)

## 1. Pseudonymisierung

Erster Buchstaben des Vornamens des Probanden:	_____
Ersten zwei Buchstaben des Nachnamens des Probanden:	_____
Heute, am _____, absolvierte der Proband die _____ Anwendung mit dem System EvoCare.	

## 2. Schulung/Einweisung

Ich habe an der Schulung durch den Hersteller teilgenommen	Ja <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>	
Ein Kollege/eine Kollegin hat mich in das System eingewiesen	Ja <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>	
Insgesamt war ich mit dem Ablauf der Schulung/der Einweisung zufrieden	trifft überhaupt nicht zu	<input type="radio"/> - <input type="radio"/> - <input type="radio"/> - <input type="radio"/> - <input type="radio"/>	trifft voll und ganz zu
Insgesamt war ich mit den Inhalten der Schulung/der Einweisung zufrieden	trifft überhaupt nicht zu	<input type="radio"/> - <input type="radio"/> - <input type="radio"/> - <input type="radio"/> - <input type="radio"/>	trifft voll und ganz zu
Ich weiß was zu tun ist, wenn es Probleme in der Anwendung des Systems gibt	trifft überhaupt nicht zu	<input type="radio"/> - <input type="radio"/> - <input type="radio"/> - <input type="radio"/> - <input type="radio"/>	trifft voll und ganz zu
Trotz der Teilnahme an der Schulung/der Einweisung muss ich mich vor der Anwendung nochmal näher mit dem System befassen	trifft überhaupt nicht zu	<input type="radio"/> - <input type="radio"/> - <input type="radio"/> - <input type="radio"/> - <input type="radio"/>	trifft voll und ganz zu
Insbesondere zu folgenden Thema/Themen möchte ich weitere Informationen bevor ich das System das erste Mal anwende:			
_____			
_____			
_____			
_____			

### 3. Usability

EvoCare lässt sich gut in den Pflegealltag integrieren	trifft überhaupt nicht zu	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	trifft voll und ganz zu
EvoCare hat einen positiven Einfluss auf mein Arbeitsumfeld	trifft überhaupt nicht zu	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	trifft voll und ganz zu
Der Einsatz des Systems steigert meine Arbeitszufriedenheit	trifft überhaupt nicht zu	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	trifft voll und ganz zu
EvoCare erhöht die Versorgungsqualität der Bewohner*innen im Pflegeprozess	trifft überhaupt nicht zu	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	trifft voll und ganz zu
Der Einsatz des Systems ermöglicht eine bessere Interaktion mit den Bewohner*innen	trifft überhaupt nicht zu	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	trifft voll und ganz zu

### 4. User-Experience

EvoCare lässt sich einfach benutzen	trifft überhaupt nicht zu	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	trifft voll und ganz zu
EvoCare ist kreativ gestaltet	trifft überhaupt nicht zu	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	trifft voll und ganz zu
Die Nutzung des Systems frustriert mich	trifft überhaupt nicht zu	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	trifft voll und ganz zu
EvoCare verleiht mir ein höheres Ansehen	trifft überhaupt nicht zu	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	trifft voll und ganz zu
Die Anwendung kann bei Bewohner*innen zur Verbesserung der Bewegung laut Bewegungsplanung führen	trifft überhaupt nicht zu	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	trifft voll und ganz zu
EvoCare kann von Bewohner*innen selbstständig/alleine genutzt werden	trifft überhaupt nicht zu	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	trifft voll und ganz zu
Der Einsatz von EvoCare ist für unsere Bewohner*innen sinnvoll	trifft überhaupt nicht zu	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	trifft voll und ganz zu
Durch den Einsatz von EvoCare kann punktuell eine Einheit der Bewegungsförderung ohne anwesenden Physiotherapeut nutzbringend erfolgen	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> (Bitte kurze Erläuterung im <b>Ereignisfeld</b> benennen!)	



Erläuterung zu letzten Frage:

---

---

---

---

**Vielen Dank für die Teilnahme!**

Bitte den ausgefüllten Fragebogen in die dafür vorgesehene Wahlurne werfen.

Pflegepraxiszentrum Nürnberg

Regensburger Straße 388 - 90480 Nürnberg - Tel. 0911/21531-8600

info@ppz-nuernberg.de - www.ppz-nuernberg.de

