Projektarbeit "Einführung von EDV-Dokumentation in der teilstationären Pflege"

APM GMBH - ALTE STR. 65 - 44143 DORTMUND DOZENT: HERR SCHRAMME

Inhaltsverzeichnis

1. Inh	ialtsverzeichnis	. 1
2. Ve	rzeichnisse	. 2
2.1.	Abbildungsverzeichnis	2
2.2.	Abkürzungsverzeichnis	2
3. Eir	nleitung	3
4. Ha	uptteil	5
4.1.	IST-Zustand	5
4.2.	SOLL-Zustand	6
4.2.1.	Nicht monetäre Ziele	6
4.2.2.	Monetäre Ziele	8
4.3.	Mitarbeiterbefragung	8
4.4.	Projektplanung	10
4.5.	Kostenaustellung	14
4.6.	Personalmanagement	16
4.7.	Kommunikationsmanagement	18
4.8.	Risikomanagement	19
5. Sc	hlusswort	20
6. An	hang	22
6.1.	Gantt-Diagramm	22
6.2.	Software Darstellung	23
6.3.	Biografiebogen	24
6.4.	Gruppenleistungen	25
6.5	Figenetändigkeitserklärung	

2. Verzeichnisse

2.1. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1	"Fehlersammelkarte - Pflegeberichtseinträge"	5
Abbildung 2	"Qualitäts- und Quantitätsziele der Mitarbeiter"	9
Abbildung 3	"Tabellarische Kostenaustellung"	15
Abbildung 4	"Organigramm Tageshaus-Brake"	16
Abbildung 5	"Projektmitglieder"	17
Abbildung 6	"Gantt-Diagramm"	22
Abbildung 7	"Pflegekreis n. Fiechter und Meyer – angepasst an careplan"	23
Abbildung 8	"Biografiebogen (angelehnt an Erikson Stufenmodell"	24
Abbildung 9	"Layout Gruppenleistungen abzeichnen"	25

2.2. Abkürzungsverzeichnis

EDV: Elektonische Daten Verarbeitung

PC: Personal Computer

MDS: Medizinischer Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen

SGB: Sozialgesetzbuch

etc.: et cetera / und die übrigen Dinge

AEDL's: Aktivitäten und existentiellen Erfahrungen des Lebens

3. Einleitung

Diese Projektarbeit bezieht sich auf die Einführung eines neuen Dokumentationssystems für die teilstationäre Tagespflegeeinrichtung "Tageshaus – Brake".

Der Autor hat dieses Thema gewählt, weil verschiedene externe und interne Gesetze und Leitlinien auf eine professionelle und standardisierte Pflegedokumentation bestehen. In der "Grundsatzstellungnahme Pflegeprozess und Dokumentation" des MDS (Medizinischer Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen) wird beschrieben, dass auch in Einrichtungen der teilstationären Pflege, sowie der Kurzzeitpflege, der Pflegeprozess anzuwenden ist. Es wird jedoch berücksichtigt, dass der Schwerpunkt der Planung auf Betreuungsangebote und Tagesstrukturierung gelegt werden kann, auch wenn z.B. ein Tagesgast nicht in der Lage ist, sich selbstständig zu waschen. Da diese Maßnahme nicht in der Einrichtung erfolgt, kann in der Planung hierauf keinen Wert gelegt werden.

Ein wichtiges Element für die Pflege und Betreuung in der Tagespflege, ist die Biografiearbeit. Das Dokumentationsprogramm sollte deshalb ein Hauptmerkmal auf Beschäftigung, Betreuung und die Biografie der Tagespflegegäste legen.

Im Sozialgesetzbuch XI (SGB XI, §113)² wird festgelegt, dass jede Pflegeeinrichtung eine praxistaugliche, den Pflegeprozess unterstützende und die Qualität fördernde Pflegedokumentation vorhalten muss. Aufgrund dieser Aussagen ist das Tageshaus – Brake daran interessiert, die Qualtiät der Dokumentation stetig zu verbessern und generationsangepasst zu gestalten.

Im Pflegekonzept der Einrichtung wird die Pflegedokumentation primär als Informationsquelle für die an der Pflege betreiligten Mitarbeiter/innen zur Qualitätssicherung beschrieben. Für die Mitarbeiter bietet die EDV – Dokumentation in diesem Sinne einien großen Vorteil, da Informationen nicht egenständig nachgeschlagen werden müssen, sondern direkt am PC aufgerufen werden können.

In der Facharbeit ist der Projektablauf beschrieben und die neue Software dargestellt, sowie für die "Tagespflege" wichtige Funktionen des Systems erläutert und herausgefiltert. Die Tagespflege setzt Schwerpunkte in der Dokumentation anders als in stationären oder ambulanten Einrichtungen. Ziele der Arbeit in einer teilstationären Einrichtung sind Betreuung, Erhalt der eigenen Häuslichkeit und Förderung und Erhalt der Selbstständigkeit.

3

¹ http://www.mdk.de/media/pdf/P42Pflegeprozess.pdf Seite 38

² http://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sgbxi/113.html

Für die Projektausführung ist ein zeitlicher Rahmen von 1,5 Jahren festgelegt. Die Gesamtkosten sollen einen Wert von 15.000 € nicht überschreiten. Grundsätzlich wird nach dem Minimumprinzip vorgegangen: Die Gesamtsumme steht fest, dabei wird so wenig Geld wie möglich und so wenig Zeit wie erforderlich investiert.

Ziele:

- ✓ Im Juli 2015 ist die gesamte Dokumentation des Tageshaus-Brake in die EDV übertragen
- ✓ Die Pflegedokumentation wird ab diesem Zeitpunkt ausschließlich im Computer fortgeführt.
- ✓ Die bestehenden Papierdokumente sind archiviert.

Das Tageshaus-Brake ist ein privates Unternehmen, welches Dienstleistungen in Form von Pflege, Betreuung und Tagesstruktur im Rahmen der teilstationären Pflege anbietet. Um die Pflege im Haus zu professionalisieren wird das Tageshaus, die EDV Dokumentation als externen Faktor ihren Dienstleistungen hinzufügen.

Die Einrichtung hat derzeit 60 angemeldete Tagesgäste. Im Haus gibt es zwei Gruppen (kleine Gruppe mit 10 Personen im Erdgeschoss und eine große Gruppe mit 12 Personen im ersten Obergeschoss). Die Einrichtung hat von Montag bis Samstag von 08:00 Uhr bis 16:00 Uhr geöffnet. Beide Gruppen haben derzeit ein einheitliches Dokumentationssystem im Papierformat, welches auf den Etagen jeweils von den verantwortlichen Bezugspflegekräften er- und bearbeitet wird.

Der Geschäftsführer ist verantwortliche Pflegefachkraft. Seine Hauptaufgaben sind die Sicherstellung einer professionellen, qualitativen Pflege. Desweitern die Erstellung des Qualitätsmangementhandbuchs, Qualitätsmanagementplänen, Leitfäden und Verfahrensanweisungen, deren Umsetzung und Kontrolle, sowie das Rechnungswesen und Controlling.

Die stellvertretende Leitung ist verantwortlich für die Kommunikation mit Angehörigen, Mitarbeitern und Stakeholdern des Unternehmens. Sie erstellt die Dienstpläne und führt die Urlaubsplanung durch.

In der Einrichtung sind neun Mitarbeiter angestellt, davon sind fünf Pflegefachkräfte. Gepflegt wird im Tageshaus-Brake nach den "Aktivitäten und existentiellen Erfahrungen des Lebens" in einem Bezugspflegesystem. Jede Pflegefachkraft hat im Rahmen der "Bezugspflege" ihre zugeordneten Tagesgäste.

Jeder Tagesgast wird bei Aufnahme in die Tagespflege über seine Bezugspflegekraft informiert. Diese übernimmt die für die Aufnahme relevanten Informationen vom Tagesgast

und/oder Angehörigen/Bezugsperson/Betreuer entgegen und ergänzt diese durch weitere wichtige Informationen und Dokumente von Haus-/Fachärzten und ambulanten Diensten, so dass sie das vollständige Risikoassessment und die Pflegeplanung pflegefachlich korrekt einschätzen und erstellen kann.

4. Hauptteil

4.1. IST-Zustand

Die Pflegedokumentation im Tageshaus-Brake erfolgt derzeit in Papierform. Hier wurden eigens für die Einrichtung Dokumente, teilweise selbst erstellt und an die Einrichtung angepasst.

Festgestellt wurde, dass die derzeitige Form der Dokumentation einen hohen Zeitaufwand für die Pflegefachkräfte bedeutet. So müssen zum Beispiel archivierte Dokumente und Einträge bei Bedarf eigens herausgesucht werden und wichtige Informationen können verlorengehen, so dass der Zeitaufwand das normale Maß der Arbeitszeit für Dokumentationen übersteigt.

Eine erhobene Fehlersammelkarte hat zu Projektbeginn gezeigt, dass die Mitarbeiter des Tageshaus-Brake häufig fehlerhafte Einträge im Pflegebericht dokumentieren. Es wurden im Januar 2015, 51 Pflegeberichte durch die Qualitätmanagement – Beauftragte geprüft. Davon wurden 30 Berichtsblätter aus dem Obergeschoss und 21 aus dem Erdgeschoss herausgenommen.

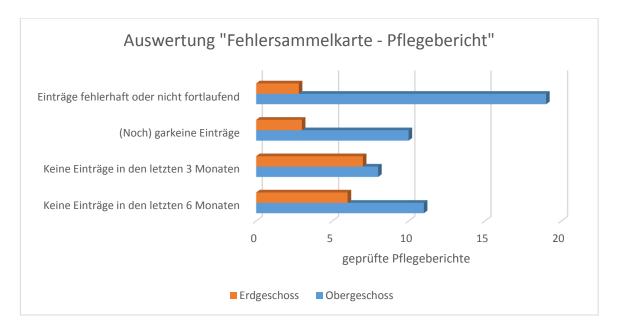


Abbildung 1: Auswertung "Fehlersammelkarte - Pflegeberichtseinträge"

In der Auswertung ist ersichtlich, dass besonders im Obergeschoss gravierende Mängel erkennbar sind.

Die Pflegefachkräfte haben in der Tagespflege einen hohen Anteil an sozialer Betreuung zu leisten. Andererseits wird zusätzlich zur Sozialen Betreuung, Pflege und den Behandlungspflegen, die einwandfreie Dokumentation von den Fachkräften erwartet.

Die Hauptaufgaben der Pflegehilfskräfte in der Einrichtung sind die Soziale Betreuung und hauswirtschaftliche Tätigkeiten. Den Anteil, den die Pflegehilfskräfte zur Führung der Dokumentation leisten können und dürfen ist gering (fehlende Fachlichkeit). Die Dokumentation wird somit zum größten Teil durch die Pflegefachkräfte erbracht.

Hier exemplarisch: laut "Expertenstandard Ernährungsmanagement zur Sicherstellung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege"³ muss für jeden Tagesgast ein aktuelles Screening-Ergebnis zur Ernährungssituation vorliegen. Entsteht durch diese Einschätzung ein Risiko oder liegen Anzeichen dafür vor, muss ein Assessment mit handlungsleitenden Informationen erfolgen. Die Planung, Umsetzung und Evaluation der genannten handlungsleitenden Informationen stellen sich für die Pflegekräfte in teilstationären Einrichtungen immer wieder als schwierig heraus. Die Gäste warden täglich, bestenfalls sechsmal in der Woche, für acht Stunden in der Einrichtung betreut und gepflegt. Diese Screening- und Assessmentinstrumente sind bis heute noch nicht auf die Pflege in teilstationären Einrichtungen ausgelegt und wurden deshalb nur nach bestmöglicher Einschätzung durch die Pflegedienstleitung an die Einrichtung angepasst. Die vollständige Erfassung der Ernährungssituation eines Tagesgastes kann in der Tagespflege gar nicht erfasst werden, da ein Großteil der bestehenden Screening- und Assessmentinstrumente für die Tagespflege aufgrund der zeitlichen Beschränkung nicht geeignet ist.

4.2. SOLL-Zustand

Der Soll-Zustand nach Umsetzung des Projekts verfolgt quantitative- sowie qualitative Ziele.

4.2.1. Nicht monetäre Ziele

 Optimale Dokumentation,
 Informationssammlung, Risikoeinschätzung, Pflegeplanung, Maßnahmen und Durchführung sind fehlerfrei und vollständig. Es sind alle relevanten Informationen,

³http://www.dnqp.de/fileadmin/users/774/upload/ExpertenstandardErnaehrungsmanagement.pdf S.

Risikoeinschätzungen und Screenings ausgefüllt vorhanden, die Pflegeplanung ist stets aktuell und stimmt mit den Leistungsnachweisen und Durchführungskontrollen überein. Pflegeberichte sind fortlaufend geführt und ausführlich geschrieben, beschränken sich jedoch auf nützliche Inhalte. Die Dokumentation erfolgt zeitnah.

- 2. Zufriedene Mitarbeiter, die gerne im Unternehmen arbeiten, weil sie durch die EDV - Dokumentation alle Aufgaben in der vorgesehenen Arbeitszeit schaffen und sich der Arbeitsaufwand dadurch verringert. Sie haben die Möglichkeit ihre Kenntnisse im Comupterwesen auch in ihrer Arbeit anzuwenden und sprechen von einem Erfolgserlebnis nach erfolgreicher Einführung des Systems.
- Zufriedene Kunden (Tagesgäste und deren Angehörige),
 weil die Mitarbeiter nach der Umsetzung mehr Zeit für die Tagesgäste und deren Angehörige zur Verfügung haben.
- Darstellung der Einrichtung bei Prüfungen durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen:

Prüfungen werden durch die EDV erleichtert. Erforderliche Dokumente und Einschätzungen sind im System gespeichert und können bei Bedarf ausgedruckt werden. Veränderungen und Anpassungen in den Qualitätsprüfungskatalogen werden zeitnah im System angepasst und können somit schneller umgesetzt werden. Zudem werden im System im Vorhinein Risikoassessments verwendet, die in den Qualitätsprüfungsrichtlinien des "Medizinischen Dienstes der Krankenkassen" vorgeschlagen werden.

5. Professionalität der Pflege und rechtliche Absicherung,

Die Professionalität der Pflege ist gestiegen. Erbrachte Maßnahmen und besondere Vorkommnisse können im Bedarfsfall durch die Dokumentation nachvollziehbar dargelegt werden und bieten auch eine rechtliche Absicherung.

Optimale Kommunikation, durch Hinweise im System, wie Erneuerungen und Veränderungen; Das System weist jeden Mitarbeiter der sich im System anmeldet auf neue Einträge und Veränderungen (zum Beispiel bei der Medikamentengabe) hin.

4.2.2. Monetäre Ziele

1. Zeiteinsparung,

Jeder Mitarbeiter zeichnet nach erbrachten Gruppenleistungen ganze Gruppenangebote für alle anwesenden Tagesgäste mit einem Handzeichen ab. Lediglich Leistungen die für einzelne Tagesgäste erbracht werden, benötigen eine Einzelabzeichnung. Das System erfragt automatisch einen Eintrag im Pflegebericht. Jeder Mitarbeiter kann schnell und zeitnah dokumentieren.

2. Niedriger Krankenstand der Mitarbeiter,

Pflegekräfte sparen Zeit bei der Dokumentation, dies führt zu einem geringeren Krankenstand im Unternehmen.

3. Schnelleres Aufnahmeverfahren bei neuen Tagesgästen,

Bei der Aufnahme eines neuen Tagesgastes werden alle erforderlichen Informationen im System erfragt, sodass die Bezugspflegekraft die Informationen während des Erstgesprächs in das System eingepflegt. Vorhandene Informationen sind sofort im System gespeichert und werden anschließend für die Risikoeinschätzung und die Pflegeplanung übernommen.

4. Kontrolle über den Arbeitseinsatz der Mitarbeiter

Die Pflegedienstleitung hat durch ein Kontroll-Programm die Einsicht in die Häufigkeit der Log- In's, erstellte Einträge und erbrachten Leistungen. Es werden automatisch Daten für das Pflegemanagement erhoben. Statistiken, Fehlereinsichten und Listen können auf Wunsch erstellt und ausgedruckt werden.

4.3. Mitarbeiterbefragung

Im Dezember 2014 hat der Autor dieser Facharbeit eine Mitarbeiterbefragung mit allen Mitarbeitern des Tageshaus - Brake durchgeführt. Dabei wurden folgende Punkte erfragt:

- Position im Tageshaus Brake; Vorgesetzter, Pflegefachkraft, Pflegehilfskraft, Auszubildende
- Persönliche Einstellung zum Projekt; Ich finde es gut/ Ich finde es schlecht/ es ist mir egal
- Eigenes Interesse zur Umsetzung des Projekts; Mir ist das Projekt sehr wichtig/ Ich beteilige mich unfreiwillig am Projekt
- Zielverfolgung mit Umsetzung des Projekts; Aufzählung der Quantitäts- und Qualitätsziele

Selbsteinschätzung der vorhandenen Kompetenzen zur Umsettzung des Projekts;
 Freitextfeld für eigene Aussagen/Angaben

Die Antworten wurden größtenteils vorgegeben und konnten durch die Mitarbeiter ausgewählt und angekreutzt werden.

Jeder Mitarbeiter, bzw. jede Mitarbeitergruppe verfolgt andere Qualitätsziele für das Unternehmen.

Im folgenden Diagramm werden die im Rahmen der Mitarbeiterbefragung festgestellten Ziele der einzelnen Hierarchiestufen vorgestellt. Beteiligt waren Mitarbeiter der Geschäftsführung, Bezugspflegekräfte, Pflegehilfskräfte und Auszubildende. Die Erhebung fand anonym statt.

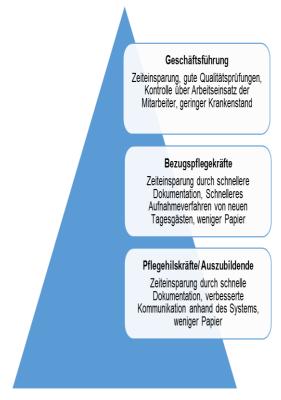


Abbildung 2: Qualitäts- und Quantitätsziele der Mitarbeiter im Tageshaus-Brake

Im Freitextfeld des Fragebogens wird fast immer auf den enormen Zeitaufwand beim Einpflegen in das System verwiesen. Alle befragten Mitarbeiter haben den Fragebogen vollständig ausgefüllt. Vorher wurde darauf hingewiesen, dass alle Ergebnisse nur zum Zweck der Projektarbeit erhoben werden.

4.4. Projektplanung

Die Projektplanung wird im "Gantt – Diagramm" (s. Anhang) festgehalten. Hier wird schriftlich das Gantt-Diagramm als Lastenheft beschrieben.

Die Projektidee wurde von der Geschäftsführung eingebracht und beginnt mit dem Besuch der Altenpflegemesse in Hannover im März 2014. Der Besuch soll eine Übersicht über unterschiedliche Software – Angebote verschaffen. Wichtige Punkte für die Berücksichtigung der Auswahl sind:

- Das Programm soll bestmöglich die Bedürfnisse der Tagespflege berücksichtigen. Da es noch kein spezielles Programm für die teilstationäre Pflege gibt, wurden die Angebote daraufhin geprüft, welches Programm die Voraussetzungen und Anforderungen am ehesten erfüllt.
- Es soll eine Lizenz erworben werden, das Programm auf mehreren Geräten installieren zu können.
- Die Anschaffungskosten sollen 5000,- € nicht übersteigen. Das Tageshaus Brake ist ein kleines, privates Unternehmen, welches nicht auf Zuschüsse von Trägern oder Sponsoren zurückgreifen kann.
- Das Budget für das Projekt soll 15.000,- € Gesamtkosten nicht überschreiten.
- Das Programm soll möglichst einfach und verständlich aufgebaut sein, damit alle Mitarbeiter schnell den Umgang erlernen können.
- Es soll für die Leitungsebene die Möglichkeit geben von beliebigen Standorten über das Notebook mit dem Programm arbeiten zu können.

Auf der Messe werden verschiedene Programme vorgestellt; alle sind entweder für stationäre- oder ambulante Einrichtungen ausgelegt. Mittlerweile gibt es verschiedene Programme die ein zusätzliches Modul für den Bereich "Tagespflege" anbieten. Dies bedeutet, dass die grundsätzliche Software inklusive der Lizenzen erworben werden muss und das Zusatzmodul dann als Extra erhältlich ist. Dies führt zu hohen Mehrkosten.

Im Anschluss an den Messebesuch setzt sich die Leitungsebene zusammen und berät auf der Sachebene über Vor- und Nachteile der verschiedenen Programme. Im ersten Schritt gilt zu entscheiden, ob ein stationäres- oder ambulantes Programm gewählt wird. Es wird über folgende Vor- und Nachteile beraten:

Vor-/Nachteile Stationär:

<u>Vorteile</u>	<u>Nachteile</u>
 Die Tagespflege wird nach den stationären Grundlagen in der Qualitätsprüfung geprüft. 	- Es gibt nach der Recherche kein akzeptables, preiswertes zusätzliches Modul für die Tagespflege
 Die Formulare der stationären EDV-Programme stimmen mit der Tagespflege überein. 	
 Einige Programme enthalten In- halte, die an die teilstationäre Pflege angelehnt sind. 	

Vor-/Nachteile ambulant:

<u>Vorteile</u>	<u>Nachteile</u>
- Tourenplanung wird in den ambu- lanten Versionen häufig berück- sichtigt; dies wird in der Tages- pflege ebenfalls benötigt.	 Die Software der ambulanten Ein- richtungen ist in der Regel auf "Ausdrucke" der Dokumente aus- gelegt, weil die Dokumentations- mappen bei den Klienten zuhause belassen werden.

Das Team entscheidet sich für eine stationäre Software. Im zweiten Schritt wird über verschiedene Anbieter beraten. Zur Auswahl stehen:

•	"Vivendi PD"
•	"Medi Fox"
•	"Evocura Pflege"
•	"Careplan; Standardsysteme"
•	"DAN"
•	"ACS – Heim"

Ausgewählt wurde das Programm "careplan" von Standard - Systeme; eine elektronische Pflegedokumentation mit umfassenden Möglichkeiten. Das Programm entspricht am ehesten den Erwartungen, ist einfach aufgebaut und bietet das beste Preis-Leistungsverhältnis.

Es wird ein Gesprächstermin mit dem Verkaufsleiter der Firma vereinbart.

Das Meeting findet in den Räumlichkeiten des Tageshaus-Brake statt. Es nimmt neben dem Verkaufsleiter der Software, die Leitungsebene der Tagespflege daran teil. Im Verkaufsgespräch wird das System dann mit allen Einzelheiten, Einzigartigkeiten und Möglichkeiten vorgestellt, es werden Fragen beantwortet und Unsicherheiten seitens der Einrichtung beseitigt. Anschließend wird vom Verkaufsleiter noch eine Überlegungszeit eingeräumt und ein zweiter Gesprächstermin in vier Wochen vereinbart.

Die Einrichtung beschließt das Programm zu erwerben und schließt beim zweiten Gesprächstermin den Kaufvertrag ab. Bei diesem Gespräch werden auch die Systemvoraussetzungen für den Erwerb der Hardware definiert. Die erforderlichen Computer werden bei einem ortsansässigen Anbieter erworben und ihrerseits installiert und aufgebaut.

Der nächste Schritt geschieht über die IT-Abteilung der Software - Firma. Das erworbene Dokumentationssystem wird durch einen Mitarbeiter der IT-Abteilung via Fernsteuerung auf den vorgesehenen Geräten der Einrichtung installiert und eingerichtet. Durch diese technische Möglichkeit kann die Software - Firma Geld und Zeit einsparen. Es muss kein Mitarbeiter zum Standort der Einrichtung fahren, sondern kann bei Bedarf telefonische Rücksprache mit dem Auftraggeber halten. Im Tageshaus-Brake wird es auf jeder Etage einen festen Computer geben. Die Einrichtungsleitung und seine Stellvertretung können jeweils über eigene Notebooks auf das Programm zugreifen. Für die Installationen auf vier Geräten musste keine zusätzliche Lizenz erworben werden. Auf dem Server (Computer im Obergeschoss) wird zusätzlich ein Kontroll-Programm installiert, welches später einen Überblick über Arbeitsaufwand, Kennzahlen und erhobene Riskoeinschätzungen ermöglicht.

Im Rahmen einer jährlichen Veranstaltung findet im Oktober 2014 ein Software-Anwendertreffen in Berlin statt. Die Leitungsebene vom Tageshaus-Brake nimmt daran teil, obwohl sie noch nicht mit dem System arbeitet. Als positives Fazit fällt an den zwei Tagen besonders das Engagement der Firma auf. Sie sind sehr bemüht ihre Software an den Wünschen und Bedürfnissen ihrer Kunden anzupassen und wirken offen für die Wünsche und Anmerkungen die die Tagespflege verfolgt.

Am ersten Schulungstag, im November 2014 wird das System durch den Verkaufsleiter und die Pflegedienstleitung eingerichtet; hier werden Einrichtungsdaten eingegeben, Programmeigenschaften eingestellt und Benutzerrechte vergeben.

Im zweiten Abschnitt des Tages werden auch die Pflegefachkräfte geschult.

Der Schwerpunkt dieses Schulungstages ist das Anlegen eines neuen Tagesgastes. Es werden Stammdaten eingeben und Medikamentenlisten übertragen. Es handelt sich hierbei um die Stufe 1 im Pflegekreis nach "Fiechter und Meyer". Alle Maßnahmen der Schulung werden in einem Schulungsmandanten im Programm geübt, sodass Fehler vermieden werden und jeder Mitarbeiter auch im Nachhinein noch die Möglichkeit hat, einzelne Arbeitsschritte außerhalb des hauseigenen Programms zu üben.

In den folgenden vier Wochen werden alle aktuellen Tagesgäste durch die Pflegedienstleitung in das Programm eingefügt. Dies bedeutet zwar einen zusätzlichen Arbeitsaufwand für die Pflegedienstleitung, jedoch kann dies neben dem aktuellen Tagesgeschäft geleistet werden.

Vier Wochen später wird am 2. Schulungstag Stufe 2, 3 und 4 des Pflegekreises bearbeitet. Die Pflegekräfte erlernen im Programm eine Pflegeplanung zu erstellen. Beginnend mit der Sammlung von Ressourcen und Problemen. In diesem Schritt werden Ressourcen und Probleme aus der Biografie gefiltert, sowie gleichzeitig das Risikoassessment erfasst. Ergebnisse aus den verschiedenen Assessmentinstrumenten werden in die Planung übernommen. Im nächsten Schritt werden die Ziele zu den bereits erhobenen Problemen formuliert und ausgewählt. Ein Auswahlkatalog für Ziele ist bereits nach AEDL's ("Aktivitäten und existenziellen Erfahrungen des Lebens") im Pflegekonzept von Monika Krohwinkel, im System verankert. Im letzten Schritt werden individuelle Maßnahmen geplant, die dann in die Durchführungsnachweise übernommen werden.

In den folgenden vier Wochen beginnen die Bezugspflegekräfte, Pflegeplanungen im System zu schreiben, sowie Risikoeinschätzungen vorzunehmen.

Am letzten Schulungstag werden nachfolgend die Stufen 5 und 6 bearbeitet. Es wird gezeigt wie die vorher erstellten individuellen Durchführungsnachweise im System abgezeichnet werden. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass für die "Soziale Betreuung" der Tagespflegegäste ein Gruppennachweis im System zu erheben ist. Für das Tageshaus-Brake ist dieses ein wichtiger Punkt, da Maßnahmen im Rahmen der Beschäftigung, Gedächtnistraining etc. nicht als wöchentlich wiederkehrend geplant sind, sondern individuell an den Bedürfnissen der Tagesgäste ausgerichtet werden und wöchentlich geplant werden. Es werden also

keine Pläne erstellt, in denen beispielsweise jeden Dienstag um 11:00 Uhr Bastelrunden geplant werden. Erbrachte Gruppenleistungen der Tagesgäste können also extra erhoben und abgezeichnet werden.

Mit dem Ziel in den folgenden sechs Monaten die komplette Dokumentation in das System übertagen zu haben, wird das Pflegepersonal nach und nach an geplanten Bürotagen ihre Bezugspflegegäste in das Programm einfügen. Während dieser Übergangszeit wird die laufende Dokumentation im Papierformat weiter geführt, somit entstehen keine Verwirrungen. Nach Einpflegen aller aktuellen Tagesgäste werden die Papierdokumente im Juli 2015 archiviert und abgeheftet. Die Dokumentation findet in vollem Umfang über die EDV statt.

Zum Abschluss des Projekts werden die Pflegehilfskräfte des Unternehmens durch die Pflegedienstleitung im System geschult. Diese interne Fortbildung beschränkt sich auf die wichtigen Eigenschaften des Systems, nämlich das Abzeichnen erbrachter Gruppen- sowie Einzelleistungen, Schreiben von Pflegeberichten und die Weitergabe von Informationen an Kollegen und Kolleginnen.

Im Oktober 2015 wird das gesamte Team des Tageshaus – Brake eine Evaluierung durchführen. Sie wird im Rahmen einer Dienstbesprechung stattfinden. Besonderer Hinblick soll dabei rückwirkend auf Arbeitsaufwand, Effizienz und Termineinhaltung gelegt werden.

4.5. Kostenaufstellung

Im Folgenden ist die Kostenkalkulation für das Projekt dargestellt. Das Unternehmen hat sich vor Beginn des Projekts ein Budget von 15.000,- Gesamtkosten gesetzt. Die Aufstellung beinhaltet folgende Kriterien:

- Anschaffung von zwei neuen Computern, jeweils für die einzelnen Etagen.
 - Der PC im Obergeschoss wird als Server genutzt und ist dafür ausgelegt 24
 Stunden/ 7 Sieben Tage die Woche eingeschaltet zu sein. Dies dient der Zugriffmöglichkeit mittels Notebook von anderen Orten außerhalb der Einrichtung. (Notebooks sind bereits vorhanden.)
- Anschaffung des Programms;
 - Lizenz- und Softwareeinkauf
- Personalkosten: aufgeteilt in
 - Schulung: Es wird an drei Tagen geschult jeweils 8 Stunden, daran nehmen sechs Mitarbeiter teil.

Einpflegen ins System: Es müssen 60 bestehende Tagesgäste in das System eingegeben werden; gerechnet werden vier Stunden pro Tagesgast als Erhebungszeitraum.

- Laufende Kosten:

Die Software Firma berechnet monatliche Kosten von 85,- für Instandhaltung, Support und Updates. Hier belegt für 12 Monate

- Schulungskosten:

 Die Schulungen durch den Verkaufsleiter der Firma werden mit 85,- pro Schulung berechnen

Aufwand	Kosten in	Gesamt in EUR wäh- rend des Projekts
Anschaffungskosten zwei neuer PC's mit Systemvoraussetungen	1.000,- + 800,-	1.800,-
Anschaffungskosten des Programms	4.800,-	4.800,-
Personalkosten 1. Schulung in 24 Stunden 2. Einpflegen ins System	2.040,- 4.080,-	6.120,-
Laufende Kosten im Monat für Instandhaltung, Support und Updates in 12 Monaten	85,-	1.020,-
Schulungskosten dreimal	270,-	270,-
GESAMT		14.010,-

Abbildung 3: Tabellarische Kostenaufstellung

4.6. Personalmanagement

Das Unternehmen ist nach dem Einlinienprinzip organisiert.

Organigramm des Tageshaus-Brake:

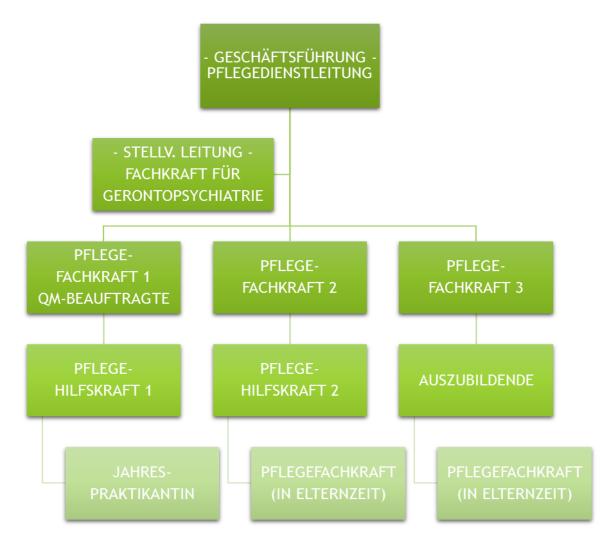


Abbildung 4: Organigramm Tageshaus - Brake

Der Dienstweg im Unternehmen ist im Organigramm erkennbar. Die Erfahrungen haben gezeigt, dass dieses Prinzip einen lückenlosen Ablauf in Kommunikation und Delegation ermöglicht.

Für das Projekt ist daher ein ähnlicher Aufbau erkennbar. Das Projekt ist im klassischen, hierarchischen Liniensystem aufgebaut:

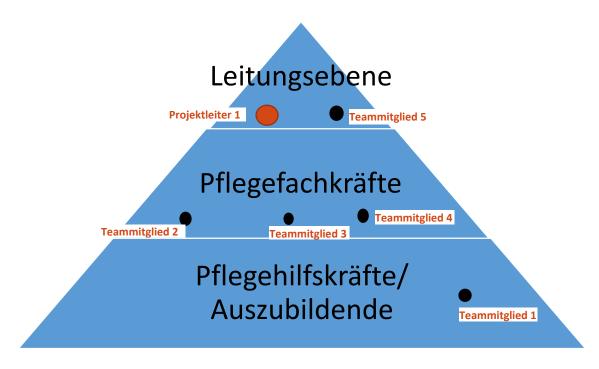


Abbildung 5: Projektmitglieder

Das Projektteam besteht aus der Leitungsebene, den Bezugspflegekräften sowie der Auszubildenden der Einrichtung. Aufgaben des Projekts können fast ausschließlich durch die Projektteilnehmer erledigt werden. Es wird lediglich der Verkaufsleiter als Dozent für die Schulungen als externe Person benötigt. Arbeitspakete sind im Gantt – Diagramm den unterschiedlichen hierarchischen Ebenen zugeordnet. Jeder Mitarbeiter kennt seine Ebene und kann somit seine Aufgaben stets ersehen und nachvollziehen. Projektkollegen aus der mittleren Ebene sind fast täglich gemeinsam in der Einrichtung und gewährleisten damit einen guten Austausch untereinander.

Die Geschäftsführung bringt die Projektidee ein und ist Leiter des Projekts. Er kann das Projekt beaufsichtigen, leiten und führen. Er gibt den wissenschaftlichen Hintergrund und einen finanziellen Überblick über das Projekt an die Teammitglieder weiter. Die stellvertretende Pflegedienstleitung ist der Kritiker des Projekts. Sie bringt keine Grundkenntnisse in der EDV mit. Das Interesse und Engagement ihrerseits ist trotz allem hoch, denn auch sie möchte die Qualität der Pflege im Unternehmen verbessern und ihre Mitarbeiter fördern. Sie bringt zudem die nötigen "Soft-Skills" mit, die sie vor allem im Verlauf der Mitarbeiterführung erworben hat. Zudem bietet sie den Teammitgliedern die Möglichkeit das Projekt vorwärts zu bringen. Sie plant im Dienstplan Schulungs- und Bürotage ein. Die

Qualitätsmanagement-Beauftragte bringt nötige Fachlichkeit, sowie Erfahrungen zur Pflegedokumentation und Qualität der Pflege mit in das Projekt. Die Bezugspflegekräfte bringen durch ihre vorhandene Ausbildung und praktische Erfahrungen, Grundkenntnisse der Pflegedokumentation mit und im Einzelnen auch Erfahrungen mit der EDV-Dokumentation. Alle Bezugspflegekräfte besitzen Grundkenntnisse im Umgang mit Computern. Sie haben gelernt, Risikoassessment's zu erheben, Pflegeplanungen zu schreiben und Pflegeberichte zu führen. Die Auszubildende des Unternehmens befindet sich im vierten Lehrjahr der berufsbegleitenden Ausbildung zur Altenpflegerin und bringt ebenfalls Kenntnisse im Umgang mit Computern mit. Auch sie sammelt während ihrer Ausbildung Erfahrungen mit EDV-Dokumentation und ist aufgrund der Schulbildung stets über aktuelle Änderungen und Neuerungen in der Pflege informiert. Sie kann das Team unterstützen und wird nach Beendigung ihrer Ausbildung die Stelle einer Bezugspflegekraft übernehmen. Somit ist sie von Beginn an über alle Projektschritte informiert und kann aufgrund ihrer Teilnahme an den Schulungen gleich aktiv in die Bearbeitung der Dokumentation einsteigen.

4.7. Kommunikationsmanagement

Wie bereits beschrieben, werden alle Mitarbeiter im Team stets bei den regelmäßigen Teamsitzungen über den Projektstatus informiert. Die Kommunikation im Team ergibt sich aus den einzelnen Arbeitspaketen: Bezugspflegekräfte und die Auszubildende des Unternehmens haben nahezu täglichen Austausch im Betrieb. Das Teammitglied aus der Leistungsebene ist Vermittler zwischen Projektleiter (Pflegedienstleitung) und den anderen Mitgliedern. Es findet täglich ein Austausch zwischen Vermittler und Projektleiter statt. Der Vermittler teilt den Mitgliedern dann konkret mit, welcher Arbeitsschritt als nächstes zu erledigen ist. Dies äußert er anhand des "Vier – Ohren – Modell's" von Schulz von Thun:

- Er formuliert seine Nachricht als "Ich Botschaft" und sagt etwas über sich selbst aus → Selbstaussage
- 2. Er formuliert klar und deutlich worum es geht und was geschehen soll
 - → Sachebene
- 3. Er formuliert als Projektleiter die Aufgaben und setzt die Hierarchie dazu ein
 - → Beziehungsebene
- 4. Er formuliert deutlich die Aufgabenstellung und schildet das, was erwartet wird
 - → Appell

<u>Beispiel:</u> Ich erwarte, dass Mitarbeiter 1, bis nächste Woche Montag alle Risikoeinschätzungen für Tagesgast XY erhoben hat.

Hier formuliert der Projektleiter ein deutliches Ziel, welches er erwartet. Das Ziel ist präzise und eindeutig. Es behält folgende Punkte bei:

S = Spezifisch

M= Messbar

A= Aktuell

R= Realistisch

T= Terminiert

Aufbauend darauf, können festgelegte Ziele erreicht werden und geben jedem Mitarbeiter ein höchstes Maß an Sicherheit für seine zu erledigenden Aufgaben.

4.8. Risikomanagement

Im Projekt gibt es viele potenzielle Risiken. Vor allem personelle Schwierigkeiten können den Verlauf des Projekts negativ beeinflussen:

- Es sind sechs Mitarbeiter hinsichtlich des Programms geschult worden. Sollte eine Pflegefachkraft die Einrichtung verlassen, verzögert und verschiebt sich der gesamte Projektverlauf. Alle bestehenden Tagesgäste müssten unter den gebliebenen Bezugspflegekräften neu aufgeteilt werden und jeder hätte dementsprechend mehr Aufwand.
- Im Krankheitsfall einer oder mehrerer Pflegepersonen, würde das Projekt zum kurzzeitigen oder längerfristigen Stillstand kommen. Sollte eine der Hilfskräfte erkranken, könnten die Bezugspflegekräfte nicht aktiv am Projekt weiter arbeiten.
- Die Kompetenz der Mitarbeiter hinsichtlich der Führung einer Pflegedokumentation könnte nach dem zweiten Schulungstag zu Problemen führen. Mitarbeiter denen es an Erfahrungen fehlt, Pflegeplanungen selbst und individuell zu gestalten, benötigen gegebenenfalls zu Beginn Unterstützung durch andere Teammitglieder.

Der zeitliche Faktor für diese interne Fortbildung wird zu Anfang recht groß sein, jedoch auf den gesamten Projektverlauf gesehen viel Zeit einsparen. Sollten für den Projektleiter nicht zu tolerierende Fehler auftauchen, müsste er jeden Dokumentationsschritt überarbeiten und bräuchte dafür eine Menge Zeit. Hinzu kommend würde hinter jeder Pflegeplanung nach der Überarbeitung sein eigenes Handzeichen stehen und somit wäre die Dokumentation nicht mehr durch die Bezugspflegkraft erstellt.

Um diese potenziellen Risiken zu vermeiden wird es während des Projekts in einem Abstand von vier Wochen Teamsitzungen geben, an denen alle Mitarbeiter des Hauses über

den Projektstand informiert werden und jeweils neue Zwischenziele besprochen und festgelegt werden. Im Gantt-Diagramm ist erkennbar, das einzelne Arbeitspakete den unterschiedlichen Ebenen zugeordnet sind. So sind für jedes Teammitglied stets seine Aufgaben
erkennbar. Jede Arbeitsgruppe informiert die Kollegen in den Teamsitzungen über erreichte
Ziele. In den Arbeitsgruppen ist ein Austausch der Mitglieder zu jedem Zeitpunkt in der
Einrichtung möglich.

5. Schlusswort

Bisher konnte der zeitliche Rahmen für das Projekt eingehalten werden. Zwischenziele sind erreicht und es sind bisher keine unerwarteten Probleme aufgetreten. Jedoch würde eine jetzige MDK – Prüfung die Dokumentation in der Einrichtung schlecht dastehen lassen, weil diese derzeit auf einem vergleichbaren Punkt wie vor sechs Monaten steht. Es gibt Tagesgäste mit zwei Pflegeplanungen, wo aber nur nach einer gearbeitet wird, nämlich die, deren Erstellung schon weiter zurück liegt. Dies entspricht meiner Meinung nach nicht den prüfungsrelevanten Qualitätskriterien.

Das Projekt hat sich von Anfang an als großes Projekt angekündigt. Alle Mitarbeiter waren von Beginn an eingeweiht und einverstanden. Ich denke ein solches Projekt kann in einem kleinen Unternehmen, wie dem Tageshaus – Brake nur mit Unterstützung durch alle Mitarbeiter der Einrichtung durchgeführt werden. Auch Mitarbeiter die nicht aktiv am Projekt beteiligt sind, haben während des Verlaufs immer wieder mit Mehrarbeit zutun, weil diese Mitarbeiter es den Projektteilnehmern ermöglichen, das Projekt überhaupt durchzuführen. Sie sind die, die während dieser Zeit den wichtigsten Teil des Tagesgeschäfts durchführen: Die Betreuung, Beschäftigung und Pflege der Tagespflegegäste. Einige Tagesgäste bringen ein gewisses Maß an Verständnis dem Projekt gegenüber mit, ob das allerdings über den gesamten Projektzeitraum anhält, kann nicht vorhergesagt werden.

Das Projekt hat das gesamte Team bisher viel Zeit und Arbeit gekostet. Zurzeit befinden wir uns im letzten Drittel des Projekts und konnten schon einige Erfolge erzielen. Ein festgestelltes Problem meinerseits ist, dass man das Resultat tatsächlich erst am Ende des Projekts genau erkennen kann, da zurzeit lediglich Eingaben im System stattfinden. Während dieser Zeit muss das Projektteam sich stets gegenseitig motivieren, damit ein stetiges Voranschreiten erkennbar bleibt. Es vergeht eine lange Zeit, bis alle Tagesgäste in das System eingepflegt sind, ein Zeitraum in dem man viele Schulungssituationen wieder vergessen kann, die man im Nachhinein wieder einholen muss.

Das Projekt liegt derzeit im zeitlichen Rahmen und kann an dem Ziel; im Juli über die EDV dokumentieren zu können, festhalten. Als nächstes Projekt wäre es denkbar, die Verwaltung des Unternehmens auf "careoffice" umzustellen. Das Tageshaus - Brake nutzt bisher kein Verwaltungsprogramm für Abrechnungen und "careoffice" ist auch jetzt schon auf die Bedürfnisse in der Verwaltung von Tagespflegen ausgelegt. In Zukunft wird es eine entbürokratisierte "Careplan-Version", genannt "SIS" geben. Für dieses Projekt kam "SIS" nicht in Frage, da das Programm noch nicht erschienen ist und kleinere Einrichtungen, wie das Tageshaus – Brake zunächst die Reaktionen des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen abwarten sollten.

Zum Schluss ein wichtiger Punkt:

Die Pflegedokumentation ist zwar eine wichtige Grundlage, die Qualität der Pflege sicherzustellen, jedoch darf bei allem Umfang der Tagesgast nicht aus den Augen gelassen werden.

- 6. Anhang
 - 6.1. Gantt-Diagramm

6.2. Software Darstellung

"Careplan" erscheint auf der Startseite im Pflegekreis nach "Fiechter und Meyer":

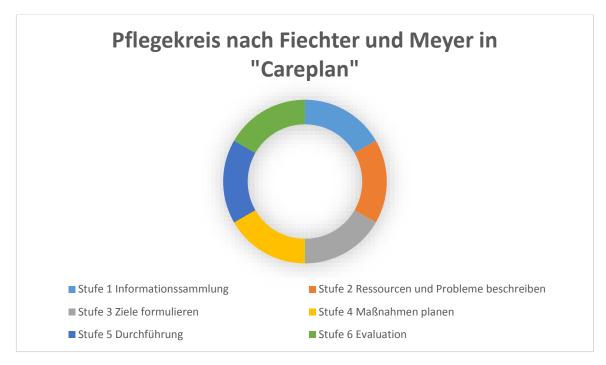


Abbildung 7: Pflegekreis nach "Fiechter und Meyer" angepasst an careplan

Durch diesen Aufbau kann ein neuer Tagesgast in nur fünf Schritten aufgenommen werden. Alle Stufen des Modells werden der Reihe nach abgearbeitet. Durch Anklicken der einzelnen Stufen werden die Informationen gesammelt und in die Pflegeplanung übernommen. Diese Software überzeugte durch sein Preis-Leistungsverhältnis, Souveränität und kommt dem Alltag der Tagespflege sehr nah.

Die Firma wirbt mit:

- ✓ Effizienz → zeichnet sich für den Autor besonders durch die schnelle Aufnahme eines neuen Tagesgastes aus.
- ✓ Flexibilität → Das System wird in regelmäßigen Intervallen immer wieder auf die Bedürfnisse der Kunden umgebaut und angepasst.
- ✓ Einfachheit→ Viele Abläufe im System wiederholen sich dauerhaft und jede Seite zeigt immer wieder den gleichen Aufbau.

Auch ungelernte Mitarbeiter verinnerlichen durch diese Software den Pflegekreis. Es wird vor allem der fortlaufende Kreislauf in der Pflege deutlich.

6.3. Biografiebogen

Ein wichtiger Bestandteil der Arbeit in der Tagespflege ist, möglichst viel aus den Biografien der Tagespflegegäste zu erfahren und festzuhalten. 70% der derzeit gemeldeten Tagesgäste haben nachweislich eine "dauerhaft erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz nach § 45a SGB XI". In den meisten Fällen liegt diese eingeschränkte Alltagskompetenz aufgrund einer diagnostizierten Demenz vor. Im Aufenthaltsverlauf wird das Erinnerungsvermögen dieser Tagesgäste deshalb immer kleiner, somit können Wünsche, Bedürfnisse und Rituale nicht mehr geäußert werden. Jeder Tagesgast soll in seiner Einzigartigkeit individuell unterstützt werden. In "Careplan" wird die Biografie jeden Gastes nach dem "Erikson Stufenmodell" erhoben und in verschiedene Haupt- und Detailbereiche unterteilt.

Stufe	Hauptbereich	Detailbereich
Stufe 1 Stufe 2 Stufe 3	Kindheit	 Eltern, Geschwister, Prägende Ereignisse; Umzüge, Verlust, Krieg Pflichten Haustiere
Stufe 4	Jugendzeit	Ausbildung, SchuleWohnsituationPrägende EreignisseBeziehungen, Kontakte, Freunde
Stufe 6 Stufe 5	Mittleres und frühes Erwachsenenalter	Familie, Ehepartner, KinderWohnsituationBerufWerte: Was war ihr/ihm wichtig?
Stufe 7 Stufe 8	Hohes und mittleres Erwachsenenalter	 Prägende Ereignisse Lebensführung Wohnsituation Soziale Bereiche Aufgabenfelder Gesundheit, Krankheit
	Gewohnheiten, Bedürfnisse vor Aufnahme	 Religiöse Bedürfnisse Beschäftigung, Aktivität, Freizeit Essen: Vorlieben, Abneigungen Kleidung, Körperhygiene Umgang mit Geld, Finanzen

Abbildung 8: Biografiebogen (angelehnt an Eriksons Stufenmodell)

Durch diesen ausführlichen Biografiebogen ist es den Mitarbeitern im Tageshaus-Brake möglich, jeden Tagesgast individuell in seiner Demenzphase abzuholen und im Rahmen der Arbeit auf die verschiedenen Lebensereignisse zurückzugreifen, um ihn dort abzuholen, wo er sich gerade befindet. Die zugeordnete Bezugspflegekraft erstellt den Biografiebogen für seine Tagesgäste und verinnerlicht während der Aufnahme schon prägende Ereignisse aus dem Leben des Tagesgastes. Im Bedarfsfall können alle Pflegekräfte diesen ergänzen und sich Informationen einholen.

6.4. Gruppenleistungen

Die Tagespflege ist ein Gruppenangebot, deshalb werden viele Aktivitäten nur in der Gruppe angeboten. Die Aktivierungen sind unterschiedlich und im Tageshaus – Brake sehr individuell. Im Tageshaus – Brake werden Aktivitäten individuell nach den Bedürfnissen der einzelnen Tagesgäste, aufgrund ihrer Biografie und aktueller Gegebenheit angeboten. Es finden nur wenige Angebote an festen Tagen und zu festen Zeiten statt, deshalb war es notwendig Leistungen im System abzeichnen zu können, die nicht in der Pflegeplanung geplant werden. "Careplan" ermöglicht das Abzeichnen von Gruppenleistungen. Im "screenshot" ist diese Funktion ersichtlich.

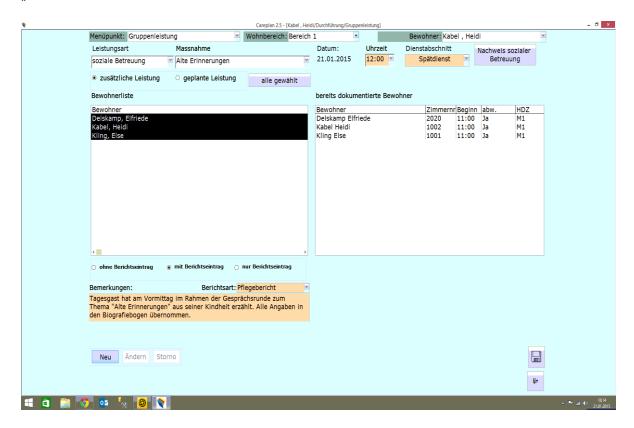


Abbildung 9: Layout Gruppenleistungen abzeichnen

Ein Menüunterpunkt lautet "Soziale Betreuung", dort kann dann aus einem selbst erstellten Katalog eine erbrachte Leistung herausgesucht werden. Diese Leistungen werden dann den Tagesgästen zugeordnet, die daran teilgenommen haben. Auf Wunsch folgt ein Eintrag in den Pflegebericht. Jeder Tagesgast hat diese Leistung dann auf seinem Leistungsnachweis stehen, jedoch beschränkt sich die Häufigkeit nur auf den Zeitraum, in dem das Angebot stattgefunden hat.

Projektplanung

	GEPLAN	TE(R)	IST-	IST-	Ver-																			
	BEGINN	DAUER	BEGINN	DAUER	anwortung	9																		
Aufgaben/ Monat						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	17	Sonstiges
Projektbeginn	Jan 14	1	1	1	GF-																			
Besuch der Altenpflegemesse Hannover	Mrz 14	1	2	1	Leitung																			
activities of the second secon						-																		
Auswahl der Software	Mrz 14	3	3	3	Team	-																		
	IVIIZ 14	3	3	3	Team	-													ŀ					
Meilenstein 1			_	<u> </u>		-																		
Meeting mit Softwarevertreter	Jun 14	1	6	1	GF-	_																		
						-																		
Meeting mit Softwarevertreter + Vertragsabschluss	Jul 14	1	7	1	Leitung	-																		
Meilenstein 2																								
Anschaffung/Anschluss von Computern	Aug 14	1	8	1	GF-																			
nstallation der Software	Sep 14	1	9	1	Leitung																			
Besuch Anwendertreffen Berlin	Okt 14	1	10	1	Leitung																			
chulungstag 1	Nov 14	1	11	1	BZPFK's																			

ingabe persönlicher Daten	Nov 14	2	11	2	Team																			
chulungstag 2	Dez 14	1	12	1	BZPFK's																			
rhebung von Risikoassessment, Screenings und						-																		
rstellung der Pflegeplanung	Dez 14	6	12	6	BZPFK's																			
		_		_																				
schulungstag 3	Jan 15	1	13	1	BZPFK's																			
Meilenstein 3			40	_	22251/																			
erstellen von Leistungsnachweisen	Jan 15	5	13	5	BZPFK's	-																		
Alleria Parametria Transport	11.1.1				T	-													ŀ					
/ollständige Dokumentation über EDV	Jul 15				Team														ŀ					
tabulum n dan Dilamah lifalmifta	lun 1E																							
Schulung der Pflegehilfskräfte	Jun 15																						+ +	
eamgespräche (T)					Team	Т	Т	Т	Т	Т	Т	Т	Т	Т	Т	Т	Т	Т	Т	Т	Т	Т	_	17.00 h bis 19.00 h
eamgespracne (1) Archivierung der Papierdokumente	Jul 15				Team		'		'		'	1	'		'	1	1	ı	'	1	'	1	1	17.00 11 015 19.00 1
Meilenstein 4	Jul IJ				realif																			
Evaluation	Okt 15				Team																			
	O.K. 13		1		. cuiii						1		I				1							

Arbeitspaket 1 für Geschäftsführung
Arbeitspaket 2 für Bezugspflegefachkräfte
Arbeitspaket 3 für Bezugspflegefachkräfte/Team

Hintergrundinformationen

Das Tageshaus:

Das Tageshaus-Brake bietet ein auf den Tag begrenztes Betreuungsangebot für ältere Menschen, die tagsüber nicht mehr alleine bleiben können - und/oder wollen -, aber abends und am Wochenende von ihren Angehörigen, Freunden oder Nachbarn versorgt werden.

In der Einrichtung wird es alleinstehenden und pflegebedürftigen älteren Menschen durch professionelle und qualifizierte Pflege und Betreuung ermöglicht, am Leben teilzuhaben, soziale Kontakte zu erhalten und

sich in die Gemeinschaft zu integrieren.

Die pflegenden Angehörigen werden dabei über den Tag entlastet und können so sinnvoll ambulante Pflege mit dem Angebot der Tagespflege kombinieren.

Das Ziel ist es auch, den Umzug unserer Tagespflegegäste in ein Heim zu vermeiden oder zumindest hinauszuzögern.

Weitere Informationen unter http://www.tageshaus-brake.de/





Zur Person:

Mareen Flöring

Alter: 24 Jahre

Beruf:

Gesundheits- und Krankenpflegerin

Pflegedienstleitung (Abschlussarbeit im Rahmen der Weiterbildung)