

Entwicklung eines Datenbankprogramms zur
Steuerung und Lenkung der
innerbetrieblichen Kommunikation,
Informationsweitergabe und
Aufgabenverteilung/-überwachung in
ambulanten Pflegediensten

Autor:

Malte Stern

Wilhelm-Busch-Str. 4

38104 Braunschweig

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung
2. Inhaltliche Darstellung
 - a. Projektidee/Problemstellung
 - b. Zielformulierung
 - c. Darstellung der Software
3. Darstellung der benötigten Mittel
4. Zusammenfassung
5. Anhang
6. Einverständniserklärung

1. Einleitung

Das dargestellte Projekt ist ein Langzeitprojekt, an welchem mit wechselnder Intensität seit 2000 immer wieder gearbeitet wurde. Das Projekt ist in großen Teilen in meiner persönlichen Freizeit umgesetzt worden, daher sind keine präzisen Aufzeichnungen über die verwendeten zeitlichen Mittel geführt worden. Das Projekt wurde während eines Studienpraktikums begonnen und 2004 mit dem heutigen Schwerpunkt, den ich später darstellen werde, fortgesetzt.

Meine Bewerbung erfolgt hier, da ich plane, dieses Projekt auch anderen Einrichtungen anzubieten. Ein mögliches Preisgeld würde somit zum Aufbau einer Vertriebsstruktur verwendet werden.

Zu meiner Person: Ich bin Gesundheits- und Krankenpfleger sowie Diplom Kaufmann (FH) und bin beim zugelassenen ambulanten Pflegedienst Pflege to Hus, Kastanienallee 43a, 38104 Braunschweig (IK 460 312 187) als stellvertretender Geschäftsführer und Qualitätsmanagementbeauftragter seit 2003 angestellt. Meine Aufgaben dort umfassen vor allem die Entwicklung der Aufbau- und Ablauforganisation.

Da das Projekt in großen Teilen außerhalb meiner Arbeitszeit entstanden ist und auf meinen eigenen Ideen beruht, haben die Inhaberinnen von Pflege to Hus mir die Rechte an der Projektidee und deren Verwertung abgetreten.

Eingereicht wird ein von mir geschriebenes Datenbankprogramm, welches auf Basis der Entwicklungsumgebung FileMaker Pro 11 Advanced (www.filemaker.com) entwickelt wird und welches seit 2004 im Betrieb im Einsatz ist, von mir gerade grundlegend neu programmiert wird, um möglichst alle in einem ambulanten Pflegedienst abzubildenden Betriebstläufe abzubilden und zu steuern. Die Neuprogrammierung erfolgt, da das bereits fertige Programm diesen Anforderungen noch nicht genügt und zu speziell auf die vorhandenen betrieblichen Anforderungen zugeschnitten ist, folglich nicht in anderen Betrieben mit abweichenden Anforderungen verwendbar wäre.

2. Inhaltliche Darstellung

a. Projektidee/Problemstellung

Die Arbeit in ambulanten Pflegediensten ist davon geprägt, dass sehr viele Informationen verarbeitet und verwaltet werden müssen. Der Aufwand zur Dokumentation der durchgeführten Pflegeleistungen ist in den vergangenen Jahren durch gesetzliche Veränderungen und geänderte Vorgaben in Richtlinien (z.B. MDK-Prüfrichtlinie, Pflege-transparenzvereinbarung) stetig gestiegen. Immer mehr Arbeitszeit einer Pflegekraft

kommt nicht der eigentlichen Pflege zugute, sondern wird für administrative Aufgaben verbraucht. Die Erlöse, die ambulante Pflegedienste mit ihren Leistungen erzielen sind in der gleichen Zeit nicht entsprechend den geänderten Bedingungen gestiegen, so dass die Leistungserbringer sich mehr und mehr Gedanken über optimale Arbeitsablaufstrukturen machen müssen, um den administrativen und dokumentatorischen Arbeitsaufwand zu begrenzen oder gar abzusenken.

Aufgrund arbeitsrechtlicher Vorgaben und der oben beschriebenen Knappheit der Erlöse, sind ambulante Pflegedienste vom früher verbreiteten „Gemeindeschwesterprinzip“ abgewichen. Die Gemeindeschwester früher hatte einen festen Patientenstamm, den sie vollumfänglich versorgte. D.h. sie war Morgens, Mittags und Abends bei ihren Pflegebedürftigen. Eine Vertretung gab es nur an den ihr zustehenden arbeitsfreien Tagen. Ambulante Pflegedienste sind heute meistens anders organisiert. Es gibt eine leitende Pflegekraft, welche die Pflegebedürftigen dem zur Verfügung stehenden Personal tages- oder wochenweise zuordnet. Dieses wird in größeren Pflegediensten in der Regel unter Zuhilfenahme eines spezialisierten Computerprogramms bewerkstelligt. Dadurch entsteht aber wiederum ein neues Problem: an der Pflege sind nun wesentlich mehr Personen (je nach Organisationsform zwischen 5 und 10) beteiligt. Um eine qualitativ hochwertige Pflege anbieten zu können, bedarf es folglich präziser und hochwirksamer innerbetrieblicher Strukturen zu Kommunikation untereinander. Dieses geschieht in der Regel über die beim Kunden geführte Pflegedokumentation sowie über Dienst- und Fallbesprechungen. Die dabei zu verwaltende Informationsmenge ist recht umfangreich. Hinzu kommt, dass die einzelne Pflegekraft in der Regel die Pflege (anders als in einem Heimbetrieb) allein durchführt. Sie hat, außer auf den Dienstbesprechungen und über die Pflegedokumentation in der Regel keine direkte Kommunikationsmöglichkeit mit der Pflegekraft, die den nachfolgenden Einsatz durchführt.

b. Zielformulierung

Das Ziel des Projektes besteht nun darin, die Fülle an Informationen in einer Software zu bündeln und zielgerichtet genau dort zur Verfügung zu stellen, wo sie gebraucht wird. Das Projekt verfolgt das Ziel, die aufzuzeichnenden Informationen auf möglichst einfache Art und Weise erfassen zu können und genau dort zur Verfügung zu stellen, wo sie benötigt werden. Es handelt sich bei dem Programm dabei nicht um eine Software, die primär der Einsatzplanung, Pflegeplanung oder Erstellung von Abrechnungen dient (in diesem Segment gibt es einige sehr etablierte Anwendungsprogramme), sondern um ein Programm, welches die „üblichen“ Funktionen um ein Instrument der

Informationsweitergabe ergänzt. Außerdem ist es damit möglich, anstehende Aufgaben an die einzelnen Mitarbeiter zu verteilen und deren Abarbeitung zu überwachen. Damit kann sichergestellt werden, dass zu erledigende Tätigkeiten im stressigen Tagesgeschäft trotz dezentraler Arbeitsbereiche, nicht in Vergessenheit geraten. Die Folge sind deutliche Straffung der Ablauforganisation. Es steigt die Zeit, die die Pflegekräfte für die eigentliche Pflege zur Verfügung haben. Dieses kommt somit direkt den Pflegebedürftigen zugute.

c. Darstellung der Software

Basis des heutigen Programms war ein von mir während meines Studiums im Rahmen einer Semesterarbeit angefertigtes Datenbankprogramm, welches der Erfassung der Arbeitszeiten der Pflegekräfte, sowie der Auswertung der Arbeitszeiten zur Vorbereitung der Personalabrechnung diente. Es funktionierte nach dem Prinzip einer Stechuhr. Jeder Mitarbeiter meldete sich über dieses Programm zu Beginn seiner Arbeitszeit an und nach Ende seines Dienstes wieder ab. Diese Funktionalität ist hier nicht primär Gegenstand der Projektvorstellung und wird nur erwähnt, weil die ursprüngliche Projektidee auf der Tatsache beruht, dass durch diese Zeiterfassungssoftware sich jeder Mitarbeiter im Betrieb mindestens zu Beginn und zum Ende seiner Arbeitszeit kurz an einen Computer setzen musste/muss.

Die Idee besteht nun darin, in diese Software die Instrumente einzubauen, die die Informationsweitergabe und Verarbeitung steuern. Im Einzelnen sind dieses:

- ein internes Nachrichtensystem zur direkten Weitergabe wichtiger Informationen an andere Mitarbeiter
- ein Softwaremodul zur Verteilung und Überwachung von zu erledigenden Aufgaben
- ein Softwaremodul zum Schreiben von Protokollen inklusive der automatischen Verteilung der Protokollinformationen an alle relevanten Stellen.
- ein Softwaremodul zur Verwaltung der Kundenstammdaten inklusive einer Pflegedokumentation

Das Programm enthält in seinem heutigen Entwicklungsstand noch weitere Module, die hier aber nicht in ihrer ganzen Komplexität Gegenstand der Betrachtung sein sollen, da sie im Sinne dieser Bewerbung für sich gesehen nicht als Innovation zu sehen sind. Das Gesamtziel dieses Softwareprojekts ist es, ein Programm zu entwickeln, welches alle in einem ambulanten Pflegedienst anfallenden Geschäftsprozesse zu bündelt. Dieses wiederum ist durchaus als innovativ zu bezeichnen, da auch hierdurch Rationalisierungsvorteile entstehen. Es kann im Rahmen dieser Bewerbung nicht auf alle

Programmteile eingegangen werden. Der Vollständigkeit halber sind sie hier kurz aufgezählt:

- Terminmanagement
- Anamneseerhebung
- Pflegeplanungsmodul
- Einsatzplanungsmodul
- Fuhrparkverwaltung
- Dokumentenmanagementsystem/Schriftverkehrsverwaltung
- Modul zur Verwaltung von Medikamentenplänen
- Modul zu Verwaltung von fotografischen Wunddokumentationen
- Abrechnungsmodul/Vertragsverwaltung
- Formularwesen
- Wiedervorlageverwaltung
- Mitarbeiterverwaltung
- Kassenbuch
- Modul zur Verwaltung von mit dem Kunden assoziierten Adressen (Kostenträger, Betreuer, Angehörige etc.)
- Zugriffsrechteverwaltung auf Datensatz- und Softwarefunktionsebene

Das Programm ist vollständig netzwerkfähig und kann von bis zu 255 Benutzern gleichzeitig verwendet werden. Die Netzwerkfähigkeit erstreckt sich - bei entsprechender Hardwareausstattung - auch über entfernte mobile Geräte, die die Pflegekräfte zu den Pflegeeinsätzen mitnehmen können (Laptop, iPhone, iPad).

Um die innovative Idee meines Programms und der damit verbundenen Straffung und Verbesserung der Betriebsabläufe darstellen zu können, möchte ich nun Anwendungsbeispiele geben.

Folgende Situation sei gegeben: Es wird eine Dienstbesprechung abgehalten, bei der über die Pflegesituation bei einem Pflegebedürftigen gesprochen wird. Ergebnis dieser Fallbesprechung ist, dass die Pflege neu geplant werden muss, weil sich die Anforderungen durch den geänderten Gesundheitszustand verändert haben. Im Dienstbesprechungsprotokoll (Abbildung 1) wird also niedergeschrieben, über welchen Pflegebedürftigen gesprochen wurde, welche Aufgaben aufgrund der veränderten Pflegesituation an eine Pflegekraft verteilt werden und bis wann diese Aufgaben zu erledigen sind.

Das Programm macht nun zweierlei automatisch:

1. es schreibt den Protokolleintrag selbständig in den Pflegebericht des Pflegebedürftigen. Damit steht diese Information nicht nur im Protokoll, sondern ist jederzeit auch in der Dokumentation des Kunden wiederauffindbar. Eine Pflegekraft, die sich über aktuelle Veränderungen der Pflegesituation informieren möchte, muss also nicht das Protokoll und die Pflegedokumentation lesen, sondern findet alle Informationen zentral an einer Stelle (Abbildung 2)
2. Das Programm erzeugt für den zuständigen Mitarbeiter eine zu erledigende Aufgabe. Diese Aufgabe sieht der Mitarbeiter jedes Mal, wenn er sich an der Zeiterfassung anmeldet (Abbildung 3). Die Aufgabe bleibt für den Mitarbeiter so lange in dieser Liste stehen, bis sie zu 100 % erledigt ist. Er kann sich die kompletten Details zur Aufgabe anzeigen lassen (Abbildung 4). Die Aufgabe ist mit einer zeitlichen Angabe versehen, bis wann sie spätestens erledigt sein muss.

Die administrative Ebene hat ihrerseits die Möglichkeit den Fortschritt der Aufgabenerledigung über alle anstehenden Aufgaben aller Mitarbeiter zu überwachen.

Andere Programmmodule verfolgen eine ähnliche Strategie. So wird beispielsweise bei der Verwaltung von Briefen, Emails und Faxen ähnlich verfahren. Wird ein Brief an eine Krankenkasse bezüglich eines Pflegebedürftigen geschrieben, so wird dieser Brief programmseitig automatisch sowohl in der Adressenverwaltung der Krankenkasse als auch im Kundenmodul zur Ansicht zur Verfügung gestellt. Die Information ist somit an allen Stellen verfügbar, an der sie zu einem späteren Zeitpunkt ggf. noch benötigt wird. Ein weiterer Vorteil ist, dass sich der Mitarbeiter nicht mehr um die Ablage des Briefs an die richtige Stelle kümmern muss. Dieses erledigt das Programm für ihn. Oder anders dargestellt: bevor im Betrieb das Programm zum Einsatz kam, gab es auf den PCs eine komplexe Verzeichnisstruktur zur Ablage aller möglichen Schriftstücke. Diese waren zudem noch mit hierarchischen Zugriffsrechten versehen, da nicht jedes Schriftstück jedem Mitarbeiter mit PC Zugriff einsehbar sein sollte. Nicht so geübten Anwendern (Pflegekräfte sind nicht unbedingt in der Anwendung eines Betriebssystems geübt) fiel es oft schwer, sich in dieser Struktur zurecht zu finden. Es kam zu Fehlalagen und immer wieder zu erforderlichen Korrekturen der Ablage. Wurde ein Schriftstück zu einem späteren Zeitpunkt noch einmal benötigt, war die Suche danach manchmal recht aufwändig. Das von mir entwickelte Programm löst diese Probleme eindeutig und ist auch für weniger geübte Anwender fehlerfrei anwendbar, ohne dass diese sich um die korrekte

Ablage des Schriftstücks kümmern müssen. Die hier entstehenden Zeitvorteile senken die Verwaltungskosten, womit ebenfalls mehr Budget für die eigentliche Pflege zur Verfügung steht.

Ein weiterer Aspekt, der hier dargestellt werden soll betrifft den Bereich der sogenannten Pflegeplanungen als Teil des Pflegeprozesses, der im Rahmen des Softwareprojektes ebenfalls integriert wurde und der in seiner Umsetzung zu Rationalisierungseffekten bzw. Qualitätsverbesserungen führt. Dazu folgender kurzer Exkurs: Soll bei einem Pflegebedürftigen Pflege durchgeführt werden, so wird dieses nach aktuellen pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen in einem geplanten Prozess durchgeführt. Es wird zunächst eine Anamnese aller pflegerelativen Fähigkeiten, Probleme und Wünsche bzw. Erfordernisse des Pflegebedürftigen erhoben. Diese gesammelten Informationen werden in einem Planungsprozess in eine sogenannte Pflegeplanung überführt. In der Regel empfehlen die Pflegeprozessmodelle dabei folgende Vorgehensweise: für jeden pflegerelevanten Bereich (sich waschen, sich kleiden, Ernährung, Mobilität etc.) wird eine Beschreibung der individuellen Pflegeprobleme und Ressourcen angefertigt. In einem weiteren Schritt werden gemeinsam mit dem Pflegebedürftigen Ziele festgelegt, was mit der Pflege erreicht werden soll. Dabei gibt es Entwicklungsziele (was soll an verlernten Fähigkeiten wieder erlernt werden), Erhaltungsziele (welche Fähigkeiten sollen erhalten werden) sowie Kompensationsziele (welche verlorenen Fähigkeiten sollen durch eine Pflegekraft ersetzt werden). Mit diesen Informationen wird in einem letzten Planungsschritt festgelegt, welche konkreten Maßnahmen ergriffen werden, um diese Ziele zu erreichen. D.h. in den Maßnahmen werden die einzelnen durchzuführenden pflegerischen Handlungen festgelegt. Diese Pflegeplanung wird in der Regel in einer tabellarischen Form zu Papier gebracht. Es werden in einer Tabelle für jeden Pflegebereich (als Aktivitäten des täglichen Lebens o.ä. bezeichnet) die Probleme, die vorhandenen Ressourcen, die Ziele sowie die Maßnahmen aufgeführt. Es entsteht eine klar strukturierte Tabelle, aus der für die Pflegekraft alle durchzuführenden Maßnahmen erkennbar sind. Diese allgemein übliche Darstellungsweise hat jedoch einen Nachteil. Die einzelnen durchzuführenden Maßnahmen sind in der Struktur der Tabelle stark untergliedert und sind nicht in ihrer durchzuführenden Reihenfolge dargestellt. Aus diesem Grund fertigen Pflegekräfte in der Regel zusätzlich einen Ablaufplan an, der die einzelnen Pflegemaßnahmen nach den einzelnen Tageszeiten und in der durchzuführenden Reihenfolge darstellt.

An dieser Stelle stellt sich folgendes praktisches Problem: die Pflegekraft schreibt Teile der Informationen (die Maßnahmen) doppelt auf. Außerdem kommt es aufgrund praktischer Erfahrungen durch diese Form der Doppeltaufschreibung regelmäßig zu Fehlern, wenn die Pflegeplanung überarbeitet wird. Praktische Beobachtungen haben gezeigt, dass im Stress des Alltags die Versuchung groß ist, eben nur mal schnell die Tagesstruktur an geänderte Anforderungen anzupassen und die Neuschreibung der Pflegeplanung auf einen späteren Zeitpunkt zu verschieben. Im Laufe der Zeit ist hier die Gefahr groß, dass es zu immer größer werdenden Abweichungen zwischen Pflegeplanung und Tagesstruktur kommt. Es besteht die Gefahr der widersprüchlichen Informationen.

Es gibt am Markt der Pflegesoftwareanbieter einige, die Module zur Planung der Pflege und zur Darstellung der Tagesstruktur anbieten. Diese Programme senken für die Pflegedienste zwar den Aufwand für die Planung selbst, indem nicht alle Informationen (also insbesondere die unveränderten) jedes Mal von neuem per Hand aufgeschrieben werden müssen. Sie lösen jedoch nicht das Problem der Abweichung zwischen Pflegeplanung und Tagesstruktur, die im Zeitverlauf entstehen.

Das hier vorgestellte Programm löst dieses Problem endgültig, indem jede geplante Pflegemaßnahme automatisch der Tagesstruktur zur Verfügung gestellt wird. In der Tagesstruktur muss dann nur noch in einem kurzen Arbeitsschritt die richtige Reihenfolge der Maßnahmen je Tageszeit festgelegt werden. Es wird somit vermieden, dass widersprüchliche Informationen in Tagesstruktur und Pflegeplanung entstehen.

Doppeltaufschreibungen und widersprüchliche Planungsinformationen werden wirksam verhindert. Der zeitliche Aufwand für die Planung und Neuplanung wird erheblich reduziert, was wiederum den Pflegebedürftigen zugute kommt, da mehr Zeit für die Pflege zur Verfügung steht. Gleichzeitig werden den Pflegekräften durch die Software Instrumente in die Hand gegeben, die Pflegeplanung in der täglichen Arbeit ernst zu nehmen und zu benutzen. Letzteres stellt in der Praxis häufig ein Problem dar, denn eine Pflegeplanung in ihrer klassischen Form ist für Pflegekräfte in der Praxis häufig ein zu formal angelegtes Instrument. Der praktische Einsatz hat gezeigt, dass im Betrieb die Pflegeplanung im Laufe der Jahre zum wichtigsten Informationsinstrument für die Pflegekräfte geworden sind. Fachlich qualifizierte Pflegekräfte sind somit ohne eine persönliche Einarbeitung durch eine Kollegin bei einem Pflegebedürftigen einsetzbar und können die Pflege nach den individuellen Wünschen des Kunden durchführen, auch wenn sie vorher noch nicht bei diesem eingesetzt waren. Auch hiermit wird Arbeitszeit für Einarbeitungszwecke eingespart, welche direkt der pflegerischen Arbeitszeit zugute kommt. (Abbildungen 6ff)

Das oben erwähnte Nachrichtensystem soll der letzte im Rahmen dieser Bewerbung vorgestellte Teil des Softwareprojekts sein. Da jeder Mitarbeiter mindestens zwei Mal pro Tag die Zeiterfassung benutzt, können ihm auf diesem Wege direkt und ohne Umwege, aktuelle Informationen von Kollegen zugesandt werden. Das Nachrichtensystem funktioniert dabei ähnlich einem Emailprogramm. In einer Maske wählt ein Mitarbeiter den oder die Kollegen aus, für die die Nachricht bestimmt ist und schreibt den Nachrichtentext. Die empfangenden Kollegen sehen diese Nachricht automatisch beim nächsten Zugriff auf das Zeiterfassungsprogramm und kennzeichnen die Nachricht als gelesen. Diese Lesebestätigung wiederum kann sich der Absender mit Datum und Uhrzeit ansehen und weiss somit, dass seine Information den Empfänger erreicht hat. Als gelesen bestätigte Nachrichten werden vom Programm automatisch ausgeblendet, können vom Benutzer jedoch wieder sichtbar gemacht werden. Gegenüber einem klassischen Emailprogramm bestehen folgende Vorteile:

- es handelt sich um ein geschlossenes System. Somit sind die Nachrichten gegen Abhören Dritter geschützt. Es gibt keine Spammessages.
- es muss kein separates Emailprogramm geöffnet werden. Dieses könnte allzu leicht vergessen werden. Die Zeiterfassung wird schon aus Eigeninteresse immer geöffnet, da jeder Mitarbeiter seine Arbeitszeiten ja erfassen möchte.
- der Mitarbeiter sieht standardmäßig lediglich die neu eingetroffenen Nachrichten, er wird also nicht mit einer Flut an Einträgen konfrontiert, sondern kann seine Konzentration auf die neuen Informationen richten
- Die Anwendung ist einfach, so dass auch Mitarbeiter mit wenig Computererfahrung das Nachrichtensystem schnell erlernen und anwenden können.

3. Darstellung der benötigten Mittel

Eingangs erwähnt wurde bereits, dass es über die personellen Gesamtkosten des Projekts mit seinen Softwaremodulen keine Aufzeichnungen gibt. Der investive Aufwand ist bei vorhandener Hardwarestruktur im Unternehmen deutlich begrenzt. Er betrug im Betrieb weniger als 2000 €. Der zeitliche Entwicklungsaufwand betrug bisher nach vorsichtigen Schätzungen 5000 Arbeitsstunden, davon ca. 250 bis 350 Stunden im Betrieb.

Da das Ergebnis des Projekts ein fertiges Softwareprodukt sein wird, sind die benötigten Mittel für zukünftige Anwender wie folgt darstellbar. Benötigt werden:

- Computernetzwerk mit entsprechender Anzahl an Arbeitsplätzen
- je Arbeitsplatz eine Lizenz von FileMaker Pro (Standardversion)

- Für die Unterstützung des Remotezugriffs von außerhalb des Firmensitzes Laptop mit installierter Mobilfunkkarte (ein Offline-Remotezugriff wäre ebenfalls technisch realisierbar), Zugang zum Internet seitens des Firmensitzes. Der Computer, der die Datenbank der Software zur Verfügung stellt muss eine feste öffentliche IP-Adresse haben und von außen über entsprechende Portfreigaben erreichbar sein.
- eine Lizenz der hier vorgestellten Software (noch nicht abschließend kalkuliert)
- Einrichtungsaufwand für die Installation des Programms ca. 20 Minuten je Arbeitsplatz
- Ersteinrichtung der Datenbank (Zugriffsrechte, gewünschte Standardkonfiguration: ca. 1 Stunde
- Erstbestückung der Datenbank mit Stammdaten je Pflegebedürftigem: 3 min
- Erstbestückung der Datenbank je Mitarbeiter: 5 min
- Einarbeitungszeit der Mitarbeiter für den hier vorgestellten Programmumfang ca. 2-4 Stunden, je nach Vorkenntnis in der Anwendung von PCs

4. Zusammenfassung

Das vorgestellte, selbstentwickelte Programm hat in dem in der betrieblichen Praxis bereits umgesetzten Umfang (im Wesentlichen sind das die oben aufgeführten Module mit Ausnahme der Einsatzplanung, Abrechnung, Dokumentenverwaltung und Fuhrparkverwaltung) zu deutlich klareren Ablaufstrukturen im Betrieb geführt. Instrumente wie die Pflegeplanung werden konsequent genutzt und sind anerkannte und geschätzte Arbeitsmittel und werden nicht als lästige Pflicht neben der eigentlichen Arbeit gesehen. Verteilte Aufgaben werden wesentlich zielgerichteter abgearbeitet, es gehen deutlich weniger Aufgaben in Vergessenheit. Aufwändige Projekte lassen sich über das Programm sehr zielgerichtet planen und umsetzen und können wesentlich nachhaltiger verfolgt werden. Die in der Praxis eingesparten personellen Ressourcen können nur qualifiziert geschätzt werden, da die Software dazu beigetragen hat, dass z.B. Pflegeplanungen wesentlich häufiger und einfacher aktualisiert sowie angepasst werden. Die dafür benötigte Zeit ist geringer als die Aufschreibung von Hand (zwischen ca. 15 bis 40 Minuten je Pflegeplanung. Zudem ist die Qualität des Planungsprozesses deutlich verbessert worden, was wiederum auch der Qualität der durchgeführten Pflege zugute kam.

Das Nachrichtensystem, die automatische Ablage von Schriftstücken und das Protokoll mit seiner Aufgabenverteilung und der Zuordnung des Protokolleintrags zu den Pflegebedürftigen führten zu nachhaltigen Steigerungen in der Effizienz der täglich zu bearbeitenden Aufgaben.

5. Anhang

Abbildung 1 (Dienstbesprechungsprotokoll)

Protokolle

Protokollliste Protokoll Drucken Protokoll Festschreiben Protokoll Löschen

Dienstbesprechung
Protokollart
Projekt (Optional)
Mustermann, Walter
Protokollant
27.10.2010
Protokolldatum

Protokoll verfügbar für Gruppen:
AG 1 OstM
AG 2 Pflege
GL QM
Kind Station 11
NordM Station 12

Anwesende Mitarbeiter
Akkoc, Filiz
Baron, Annette
Bektas, Nuray
Bosse, Petra
Brandes, Renate
Bunert, Beate
Dänhardt, Britta
Fischer, Inga

Protokolleinträge Fortsetzung
▶ Qualitätsmanagement
▶ Musterfrau, Wanda

Neuer Protokolleintrag
Musterfrau, Wanda
Thema oder betrifft Kunden (Auswahl über Pfeil)
An his soluta noluisse definitionem, eros omittam ullamcorper sea ex. At vim omnis denique propriae, cu probo veniam doming eum. Ad eam congue lucilius evertitur. Corpora pertinax salutandi ei duo. Sea ne commodo admodum definitionem, dicunt graecis usu in, vel idque accusata hendrerit an.Cu per scribentur theophrastus, te ius diceret volutpat assueverit. An sed esse fabellas, id has kasd scripta aperiam. Nam et dicit invidunt accommodare, commodo placerat pertinax te eos. Ei sea stet clita bonorum, sonet fastidii disputationi vix ad. In sed affert verterem patrioque, ut tantas insolens complectitur quo.

Protokolltext
Mustermann, Walter 03.11.2010
Zuständiger Mitarbeiter Zu erledigen bis:
Abbrechen Speichern

100 Blättern

Abbildung 2 (Pflegebericht/Tagebucheintrag)

Kundenverwaltung

Kundenkartei

Musterfrau, Wanda KND000000009

Stammdaten Anamnese Pflegeplanung Dokumentation Schriftverkehr Leistungsplanung xxx

Medikation Tagebuch Wunde

Tagebucheintrag drucken Tagebucheintrag neu

Tagebuchanzeige Tagebuch bearbeiten

27.10.2010 22:25:14 Einsatzbericht
Sea ne commodo admodum definitionem, dicunt graecis usu in, vel idque accusata hendrerit an.Cu per scribentur theophrastus, te ius diceret volutpat assueverit. An sed esse fabellas, id has kasd scripta aperiam.
(Mustermann, Walter)

27.10.2010 22:16:20 Protokolleintrag
An his soluta noluisse definitionem, eros omittam ullamcorper sea ex. At vim omnis denique propriae, cu probo veniam doming eum. Ad eam congue lucilius evertitur. Corpora pertinax salutandi ei duo. Sea ne commodo admodum definitionem, dicunt graecis usu in, vel idque accusata hendrerit an.Cu per scribentur theophrastus, te ius diceret volutpat assueverit. An sed esse fabellas, id has kasd scripta aperiam. Nam et dicit invidunt accommodare, commodo placerat pertinax te eos. Ei sea stet clita bonorum, sonet fastidii disputationi vix ad. In sed affert verterem patrioque, ut tantas insolens complectitur quo.
(Mustermann, Walter)

Ungesehene Nachrichten: 4

100 Blättern

Abbildung 3 (Aufgabenliste)

Arbeitszeiterfassung
 Mustermann, Walter Büro
 Name, Vorname Arbeitsart
 Datum (tt.mm.jjjj) Projekt (Optional)
 Anfangszeit (hh:mm) Endzeit (hh:mm)
 Pause (Minuten) Angemeldet bleiben
 Abbrechen Arbeitsbeginn

Datum	von	bis	Pause	Zeit	Arbeitsart
Mi. 13.10.	6:52	6:52		0:00	Dienstbesprechung
Mi. 13.10.	6:52	6:52		0:00	Büro
Mi. 13.10.	6:52	6:52		0:00	Büro
Di. 20.07.	12:36	21:34		8:57	Büro
Di. 29.06.	14:00	20:00		6:00	Büro
Di. 29.06.	6:00	12:00		6:00	Büro
Di. 29.06.	3:00	6:00		3:00	Büro
So. 13.06.	0:00	0:10		0:10	Büro
Sa. 12.06.	23:00	23:59		0:59	Büro

bis	Aufgabe	inkl. erledigte
03.11.2010	Aufgabe aus Protokoll: Musterfrau, Wanda	<input type="checkbox"/>
11.11.2010	Aufgabe aus Protokoll: Qualitätsmanagement Pflegeplanung für xxxxx Schreiben	<input type="checkbox"/>

Abbildung 4 (Aufgabe)

Verfügbare Gruppen und Mitarbeiter
 AG 1 OstM Station 13
 AG 2 Pflege Station 14
 GT QM
 Kind Station 11
 NordM Station 12

Mustermann, Walter
 Verantwortlich
 03.11.2010 Zu erledigen bis
 30% Aufgabe erledigt zu:
 Erledigt

Fortschritts-/Erledigungsnotizen

Aufgabe angelegt von Mustermann, Walter am 27.10.2010 22:16:20

Abbildung 5 (Aufgabenüberwachung)

Abbildung 6 (Pflegeplanung - Planungsmodul)

Abbildung 7 (Tagesstruktur - Planungsmodul)

Pflegeplanung
Mustermann, Walter

Tagesstruktur Drucken | Pflegeplanung Drucken | Pflegeplanung Festschreiben | Pflegeplanung Löschen | Text Blau markieren | Blaue Markierung entfernen

Allgemein | AEDL Planung | Maßnahmenplanung

Grunds. | Je Einsatz | Morgens 1 | Morgens 2 | Vormittags 1 | Vormittags 2 | Mittags 1 | Mittags 2 | Nachmittags 1 | Nachmittags 2 | Abends 1 | Abends 2 | Nachts 1 | Nachts 2

Maßnahme

Transfer in den Toilettenstuhl über die gelähmte Seite 1

Kleine Pflege Mo., Mi., Do., Fr., Sa., So. 2

Nassrasur Di.+ Fr. 4

Haare waschen Di.+ Fr. 5

Duschen Di. 6

An- und Auskleiden Unterstützen beim Ankleiden Oberkörper. Übernahme des restlichen Ankleidens. 7

Umsetzen vom Toilettenstuhl in Rollstuhl an Haltegriff im Flur 8

Basenspülung bei Bedarf, erfahrungsgemäß alle 5Tage. In der letzten Zeit war der DK innerhalb einer Woche so zugesetzt, dass er gewechselt werden 9

DS hoch | DS runter

100 | Blättern

Abbildung 8 (Pflegeplanung - Druckansicht)

Pflegeplanung
24.05.2005
Mustermann, Walter
geplant von Stern, Malte
geplantes Evaluationsdatum 24.11.2005

Pflegerrelevante Probleme und Ressourcen	Pflegeziel	Massnahmen
<p>01 Kommunikation/Orientierung</p> <p>Probleme: Sprachverständnis eingeschränkt, benötigt zum Verstehen Zeit und Wiederholungen.</p> <p>Ressourcen: Kann seine Bedürfnisse mitteilen.</p>	Kann Anleitungen zur Pflege verstehen und umsetzen.	Langsames Wiederholen von Anleitungen zur Pflege. Nonverbale Kommunikation - durch Berührungen verdeutlichen, welcher Arbeitsschritt der nächste ist.
<p>02 Sich bewegen</p> <p>Probleme: Für jegliche Transfers wird Hilfe benötigt. Kann die Körperhaltung aufgrund von Halbseitenlähmung nur eingeschränkt kontrollieren. Nicht in der Lage zu gehen, oder sich selbständig zu lagern.</p> <p>Ressourcen: Ist motiviert. Nimmt am sozialen Leben aktiv teil.</p>	Erhält / Ausbau der Ressourcen. Liegt und sitzt bequem. Vermeidung eines Dekubitus. Gelähmte Seite wird nicht vernachlässigt.	<p>Morgens 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Transfer in den Toilettenstuhl: über die gelähmte Seite • Umsetzen vom Toilettenstuhl in Rollstuhl an Haltegriff im Flur
<p>04 Sich Pflegen</p> <p>Probleme: Kann aufgrund seiner Halbseitenlähmung Ganzkörperwaschung nicht alleine durchführen.</p> <p>Ressourcen: Kann Gesicht und gelähmten Arm unter Anleitung waschen. Ist motiviert, so viel wie möglich selbst zu machen.</p>	Fühlt sich wohl und gepflegt.	<p>Morgens 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kleine Pflege: Mo., Mi., Do., Fr., Sa., So. • Nassrasur : Di.+ Fr. • Haare waschen: Di.+ Fr.
<p>06 Ausscheiden</p> <p>Probleme:</p> <p>Ressourcen:</p>		<p>Morgens 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Katheterbeutel entleeren: Ehefrau dabei anleiten

Pflege zu Hus - Formular FB D-16a - Stand 13.07.2007 - Revisionsstand 1
gedruckt: 28.10.2010 21:22 Seite 1

100 | Seitenan...

Abbildung 9 (Tagesstruktur - Druckansicht)

Kundenkartei

Tagesstruktur

24.05.2005

Mustermann, Walter

geplant von Stern, Malte
geplantes Evaluationsdatum 24.11.2005

Morgens 1

- Transfer in den Toilettstuhl (02): über die gelähmte Seite
- Kleine Pflege (04): Mo., Mi., Do., Fr., Sa., So.
- Nassrasur (04): Di.+Fr.
- Haare waschen (04): Di.+Fr.
- Duschen: Di.
- An- und Auskleiden (07): Unterstützen beim Ankleiden Oberkörper. Übernahme des restlichen Ankleidens.
- Umsetzen vom Toilettstuhl in Rollstuhl an Haltegriff im Flur (02)
- Basenspülung: bei Bedarf, erfahrungsgemäß alle 5Tage. In der letzten Zeit war der DK innerhalb einer Woche so zugesezt, dass er gewechselt werden mußte.

Pflege im Hus., - Formular FB D.-S - Stand 13.07.2007 - Revisionsstand 1

gedruckt: 28.10.2010 21:10 Seite 2

100 Blättern

6. Einverständniserklärung

Hiermit erteile ich mein Einverständnis zur Veröffentlichung des Wettbewerbsbeitrags im Falle einer Prämierung vom Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration.

Northeim, den 28.10.2010

Malte Stern