Implementierungsstragie (IMPS)
Strukturmodell Pflegedokumentation

6. Sitzung des Lenkungsgremiums zum Projekt ‘Effizienzsteigerung der Pflegedokumentation‘

16. Dezember 2014 in Berlin

Top IV. Vorstellung **der Umsetzungsstrategie -**

Konzepterstellung im Auftrag **des GKV-SV, des bpa und der BAGFW**

Gliederung

- Ziele der Implementierung und des Projekts
- Einbezug relevanter Ebenen und Institutionen sowie Organisations- und Kommunikationsmodell
- Steuerungsfunktion der Verbände zur Teilnahmegewinnung und zu Multiplikatoren
- Aufbau von bundesweiter Expertise durch Schulung von Multiplikatoren
- Verwendung einheitlicher Schulungsmaterialien und Qualitätssicherung
- Evaluation und wissenschaftliche Begleitung
- Fazit und ‚Benefit' für Pflegeeinrichtungen

Ziele der Implementierungsstrategie und des Projekts

Ziele

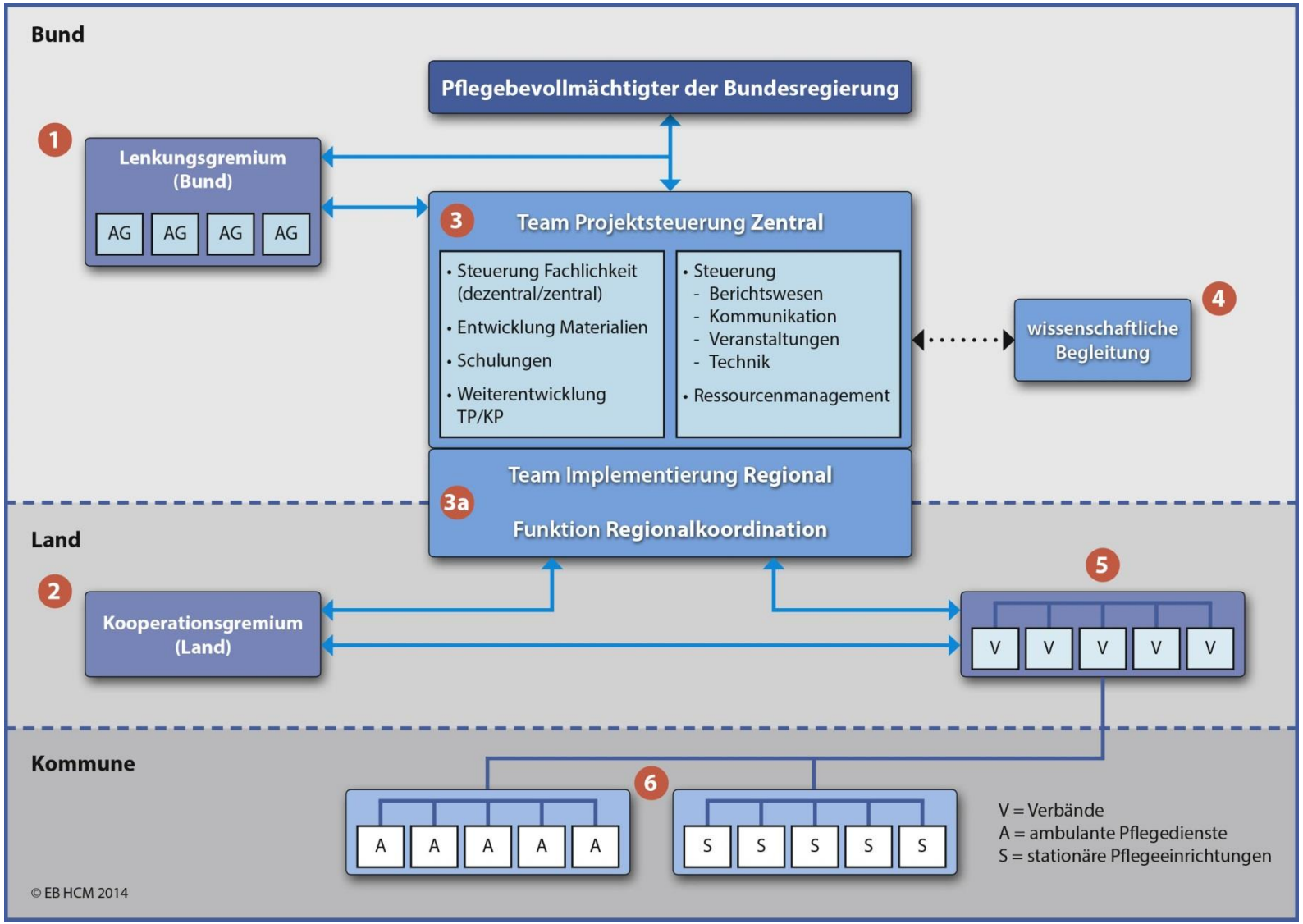
- Dauerhafte und bundesweite Verstetigung von fachlicher Expertise auf allen Ebenen auf der Grundlage der Erkenntnisse aus dem Praxistest zum Strukturmodell.
- Förderung der flächendeckenden Akzeptanz des Strukturmodells bei Einrichtungs- und Kostenträgern sowie bei den Prüfinstanzen auf Bundes- und Landesebene.
- Konzepte zur inhaltlichen und technischen Umsetzung durch die Institutionen der Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie der Dokumentationsbranche liegen vor.
- Bundesweit einheitlich festgelegte Schulungsmaterialien, Konzept und Instrumente sowie einheitliche Schulungsanforderungen für Bildungsträger liegen vor.
- Die Pflegeeinrichtungen erfahren ausreichend Unterstützung bei der Umstellung der Pflegedokumentation auf das Strukturmodell und Maßnahmen zur Qaulitätsicherung im Rahmen der IMPS haben ihre Wirkung entfaltet.

Einbezug relevanter Ebenen und Institutionen sowie Organisations- und Kommunikationsmodell

Einzubeziehende Ebenen und Institutionen bei der Implementierungsstrategie

Ebene	Institution	Steuerung / Kooperation	Umsetzung / Implementierung	Schulung / Multiplikatoren	Mitglied Gremium	Information
Bund	BMG/ Pflege BV	x			x	x
	Kostenträger (1) GKV-SV	x			x	
	Verbände (BAGFW/bpa/Andere)	x	x	x	x	
	MDS	x	x	x	x	
	Kostenträger (2) PKV/QPP	x	x		x	
	SH Träger	x			x	
	Verbraucherorganisation	x			x	
	DPR/Fachverbände (BV)	x		x	x	
Land	Landes Ministerien	x			x	x
	Zust. Behörde Heimaufsicht	x	x	x	x	
	Kostenträger GKV Landes AG	x	x		x	
	MDK/QPP (Regional)	x	x	x	x	
	SH Träger	x			x	
	Verbände (BAGFW/bpa/Andere)	x	x	x	x	
	LPR/Fachverbände			x	x	x
	Landesseniorenbeiräte				x	x
	Bildungsträger					x
	Dokumentationsbranche					x

Implementierungsstragie Pflegedokumentation



Rolle des Lenkungsgremiums (LG) auf Bundesebene 1

Das Lenkungsgremium berät den Pflege-BV zum Sachstand, identifiziert unterstützenden Handlungsbedarf und fasst Beschlüsse zur:

- Implementierungsstrategie, Beteiligte und Verantwortungsbereiche
- Kommunikationsstruktur und Zusammenarbeit mit den Ländern
- Identifikation gutachterlicher Stellungnahmen zu definierten Themen
- Vorschläge zur einheitlichen Informations- und Öffentlichkeitsarbeit
- Der inhaltlichen Ausrichtung von Veranstaltungen im Rahmen der Strategie
- Anlassbezogenen Beratung und Beschlussfassung in den Gremien der Selbst-verwaltung
- Erkenntnis im Hinblick auf mögliche Gesetzesänderungen

Rolle der Kooperationsgremien (KOG) auf Landesebene 2

Das Kooperationsgremium berät und empfiehlt im Rahmen der Beschlüsse des LG:

- Zum Stand der Umsetzung im Bundesland und regionalen unterstützenden Handlungsbedarf z.B. der Teilnahme von Pflegeeinrichtungen.
- Zu den fachlichen und organisatorischen Erkenntnissen aus der Umsetzung und die Weitergabe dieser Information an das Projektbüro durch die Regionalkoordinatoren.
- Zu Schulungserfordernissen und zu relevanten Themen der Umsetzung mit Bildungsträgern und mögliche Auswirkungen auf einschlägige landesspezifische Vorgaben.
- Zur Förderung des Dialogs zwischen den Prüfinstanzen z.B. im Hinblick auf Vorgaben landesseitiger Prüfrichtlinien und zum gegenseitigen Verständnis mit den Einrichtungsträgern im Kontext der Implementierung des Strukturmodells.
- Erkenntnisse zu rechtlichen Aspekten der Umsetzung und ggf. Identifizierung von landesseitigem Handlungsbedarf auf gesetzlicher und/oder untergesetzlicher Ebene.

Projektbüro und zentrale Steuerung Implementierung 3

Das **Projektbüro** stellt u.a. sicher:

- Ein Berichtswesens zur Steuerung der Implementierung und zur regelmäßigen Information über den Verlauf an den Pflege-BV, und die Verbände, das Lenkungsgremium und die Kooperationsgremien.
- Die Entwicklung von Schulungsmaterialien für Multiplikatoren der Verbände. die Mitwirkung an den Multiplikatoren Schulung der Prüfinstanzen
- Durchführung zielgruppenbezogener Informationsveranstaltungen
- Bereitstellung einer Kommunikationsplattform zum schnellen internen fachlichen Austausch zwischen dem Projektbüro, den Regionalkoordinatoren und den Multiplikatoren.
- Identifizierung und Aufarbeitung von fachlichen und juristischen Klärungsbedarf oder zu Fragen der praktischen Umsetzung(ambulant/stationär). Bei Bedarf: Etablierung einer AG des LG oder die Einholung einer gutachterlichen Stellungnahme.
- Die konzeptionelle Weiterentwicklung und exemplarische Erprobung zur Anwendung des Strukturmodells für die Tagespflege und die Kurzzeitpflege in Zusammenarbeit mit den Verbänden.

Projektbüro und regionale Steuerung Implementierung 3

Die **Regionalkoordinatoren** des Projektbüros stellen u.a. sicher:

- Durchführung von Schulungen der Multiplikatoren in den Verbänden und Teilnahme an Schulungen der Prüfinstanzen in der Fläche.
- Laufende fachliche Unterstützung und Monitoring der Aktivitäten von Multiplikatoren und Teilnahme an den Sitzungen der Kooperationsgremien, Sicherstellung des Informationsflusses.
- Bündelung der auftretenden Fragestellungen in der Region zur zentralen Bearbeitung, Ansprechpartner des Projektbüros für die Akteure auf Landesebene.
- Durchführung von vierteljährlichen Reflexionsreffen für Multiplikatoren in den Regionen zum fachlichen Austausch und zum Sachstand der Implementierung.
- Bündelung der Erkenntnisse zu den Schulungsmaterialien und fachlicher Austausch hierzu mit den Bildungsträgern in den Regionen.
- Angemessene und zeitnahe Reaktion auf identifizierten Handlungsbedarf zur individuellen Unterstützung in der Fläche (‚Pool Krisenmanagement‘)
- Ansprechperson in der Region für wissenschaftliche Begleitung und Evaluation.

Steuerungsfunktion der Verbände zur Teilnahmegewinnung und zu Multiplikatoren

Teilnahmegewinnung durch die Verbände 5

- Die Gewinnung von Pflegeeinrichtungen zur Teilnahme obliegt den Verbänden und wird von der **BAGFW** und dem **bpa** für **alle** Verbände auf Bundesebene gesteuert.
- Dies gilt insbesondere im Hinblick auf das gesetzte Ziel der Teilnahme von bundesweit mindestens 25% der Pflegeeinrichtungen, der Aufteilung in den Ländern und zwischen den einzelnen freigemeinnützigen und privaten Verbänden.
- Bei Projektbeginn wertet das Projektbüro die bisherigen Interessenbekundungen gegenüber dem Pflege-BV aus und stellt das Ergebnis den Verbänden zur Verfügung.
- Hieraus leiten sich unmittelbar die weiteren Aktivitäten der Verbände und Planungen des Projektbüros zu Projektbeginn ab. Die Kooperationsgremien werden in diesen Prozess je nach landesseitiger Entscheidung einbezogen. .
- Die fachliche und logistische Steuerung zur Implementierung des Strukturmodells in den Pflegeeinrichtungen erfolgt zentral vom Projektbüro in Zusammenarbeit mit den Verbänden, ihren Multiplikatoren und den Kooperationsgremien.

Anzahl der stationären Pflegeeinrichtungen und der ambulanten Pflegedienste nach Bundesländern und Berechnung auf der Grundlage von 25 Prozent

Bundesland	Gesamtanzahl stationär	Gesamtanzahl ambulant	Davon 25 % ambulant/stationär	25 % pro Bundesland Gesamt	Aufteilung Verbände
Baden-Württemberg	1543		385		LIGA 193 Privat 192
Baden-Württemberg		1110	277		LIGA 138 Privat 139
Baden-Württemberg				**662**	
Bayern	1704		426		LIGA 213 Privat 213
Bayern		1829	457		LIGA 228 Privat 229
Bayern				**883**	
Berlin	376		94		LIGA 47 Privat 47
Berlin		524	131		LIGA 65 Privat 66
Berlin				**225**	
Brandenburg	400		100		LIGA 50 Privat 50
Brandenburg		598	149		LIGA 74 Privat 75
Brandenburg				**249**	
Bremen	99		24		LIGA 12 Privat 12
Bremen		109	27		LIGA 13 Privat 14
Bremen				**51**	
Hamburg	188		47		LIGA 24 Privat 23
Hamburg		343	85		LIGA 42 Privat 43
Hamburg				**132**	
Hessen	783		195		LIGA 98 Privat 97
Hessen		1002	250		LIGA 125 Privat 125
Hessen				**445**	
Meckl. -Vorpommern	332		83		LIGA 42 Privat 41
Meckl. -Vorpommern		438	109		LIGA 54 Privat 55
Meckl. -Vorpommern				**192**	

Quelle: Statistisches Bundesamt (2011)

Anzahl der stationären Pflegeeinrichtungen und der ambulanten Pflegedienste nach Bundesländern und Berechnung auf der Grundlage von 25 Prozent

Bundesland	Gesamtanzahl stationär	Gesamtanzahl ambulant	Davon 25 % ambulant/stationär	25 % pro Bundesland Gesamt	Aufteilung Verbände
Niedersachsen	1667		291		LIGA 146 Privat 145
Niedersachsen		1189	297	**588**	LIGA 148 Privat 149
Niedersachsen					
Nordrhein-Westfalen	2325		581		LIGA 291 Privat 290
Nordrhein-Westfalen		2309	577		LIGA 288 Privat 289
Nordrhein-Westfalen				**1158**	
Rheinland-Pfalz	472		118		LIGA 59 Privat 59
Rheinland-Pfalz		446	111		LIGA 55 Privat 56
Rheinland-Pfalz				**229**	
Saarland	147		36		LIGA 18 Privat 18
Saarland		116	29		LIGA 14 Privat 15
Saarland				**65**	
Sachsen	804		201		LIGA 101 Privat 100
Sachsen		1005	251		LIGA 125 Privat 126
Sachsen				**452**	
Sachsen-Anhalt	471		117		LIGA 59 Privat 58
Sachsen-Anhalt		521	130		LIGA 65 Privat 65
Sachsen-Anhalt				**247**	
Schleswig-Holstein	664		166		LIGA 83 Privat 83
Schleswig-Holstein		399	100		LIGA 50 Privat 50
Schleswig-Holstein				**266**	
Thüringen	379		94		LIGA 47 Privat 47
Thüringen		411	102		LIGA 61 Privat 61
Thüringen				**196**	
Gesamt	**12354**	**12349**		**6175**	**Geschätzte Teilnehmer**

Quelle: Statistisches Bundesamt (2011)

Aufbau von Expertise in der Fläche durch Schulung von Multiplikatoren

Konzept Schulung Multiplikatoren für einzelne Zielgruppen

- **Schulungen** von **Multiplikatoren** in **den Verbänden** in allen Bundesländern auf der Grundlage von einheitlichen Schulungsmaterialien des Projektbüros.
- Die Benennung der Multiplikatoren erfolgt durch die Verbände und die Verteilung wird zwischen den Verbänden eigenverantwortlich von ihnen abgestimmt.
- **Schulung von** Multiplikatoren in den **Prüfinstanzen** unter Mitwirkung des Projektbüros und im Verlauf Schulungsveranstaltungen in der Fläche.
- **Informations- und Schulungsveranstaltungen** für **Bildungsträger** (nicht Ausbildung), die teilnehmende Einrichtungen im Rahmen der Implementierungs-strategie schulen.
- **Informationsveranstaltung(en)** mit der **Dokumentationsbranche** zur Umsetzung des Strukturmodells und den Erwartungen an dieser Sparte zur Unterstützung des Prozesses der Implementierung.

Benennung von Multiplikatoren sowie Ermittlung und Aufteilung des Bedarfs an Schulungen durch die Verbände

- Die Benennung einer ausreichenden Anzahl von Plätzen zur Schulung von Multiplikatoren sowie die Verteilung auf die Einzelverbände werden **intern durch die BAGFW, den bpa und die anderen privaten Verbände** festgelegt sowie untereinander festgelegt.
- Die Schulungen umfassen jeweils **zwei Tage mit ca.10 Personen**. Die Schulungsmaterialien werden zentral vom Projektbüro gestellt, die räumlichen und technischen Voraussetzungen sowie die Verpflegung organisieren die Verbände anteilig.
- Die Berechnungen im Bericht gehen von der Annahme aus, dass nach Erstellung der Schulungsmaterialien, **bundesweit mindestens 640 Multiplikatoren** in den Verbänden **von den Regionalkoordinatoren** in den ersten zwei bis drei Monaten geschult werden.
- Diese Schulungen bilden die Voraussetzungen für ein bundesweit einheitliches Vorgehen zur Unterstützung der Pflegeeinrichtungen. Sie sind (mit) entscheidend für den **erfolgreichen Verlauf der IMPS.**

Funktion und Aufgaben der Multiplikatoren der Verbände 5

- Primärer Ansprechpartner für die Pflegeeinrichtungen zu Unterstützung und Fragen im Rahmen der Implementierung.
- Weitergabe von Informationsmaterialien und Sicherstellung der Informationen an die Mitgliedsorganisationen zur Beteiligung an der Implementierung.
- Organisation und/oder Durchführung von Schulungen für die Pflegeeinrichtungen des Verbandes auch in Bezug auf die Beteiligung der Zielerreichung von bundesweit 25%.
- Anlaufstelle für Rückfragen und Bündelung der innerverbandlichen Erkenntnisse, Ansprechpartner für die Regionalkoordinatoren und im Rahmen der Evaluation.
- Zusammenarbeit mit Bildungsträgern und die Organisation von regionalen Reflexionstreffen, möglichst unter Beteiligung der Prüfinstanzen.
- Teilnahme an Reflexionstreffen der Projektkoordinatoren in den Regionen, Mitarbeit in etablierten Gremien der Verbände auf Landesebene zur Umsetzung der Strategie.
- Feststellung des Klärungsbedarfs zu fachlichen und/oder juristischen Aspekten und Weitergabe an die Regionalkoordinatoren durch die Landesverbände.

Anzahl und Verteilung der Schulungen für Multiplikatoren der Verbände durch die Regionalkoordinatoren des Projektbüros

Grundberechnung: Ein **Regionalkoordinator pro Monat acht zweitägige Schulungen mit je 10 Plätzen**

Modell 2 Monate

Koordinatoren	bpa	BAGFW	Andere Verbände/nicht verbandlich organisierte Einrichtungen	Anzahl Multiplikatoren	Anzahl Schulungen
Koordinator 1	7 x 10 = 70	7 x 10 = 70	2 x 10 = 20	160 Multiplikatoren	16 x 2 Tage
Koordinator 2	7 x 10 = 70	7 x 10 = 70	2 x 10 = 20	160 Multiplikatoren	16 x 2 Tage
Koordinator 3	7 x 10 = 70	7 x 10 = 70	2 x 10 = 20	160 Multiplikatoren	16 x 2 Tage
Koordinator 4	7 x 10 = 70	7 x 10 = 70	2 x 10 = 20	160 Multiplikatoren	16 x 2 Tage
Summe	**280**	**280**	**80**	**640 Multiplikatoren**	**64 Schulungen**

Modell 3 Monate

Koordinatoren	bpa	BAGFW	Andere Verbände/ nicht verbandlich organisierte Einrichtungen	Anzahl Multiplikatoren	Anzahl Schulungen
Koordinator 1	10 x 10 = 100	09 x 10 = 90	3 x 10 = 30	220 Multiplikatoren	22 x 2 Tage
Koordinator 2	10 x 10 = 100	09 x 10 = 90	3 x 10 = 30	220 Multiplikatoren	22 x 2 Tage
Koordinator 3	09 x 10 = 90	10 x 10 = 100	3 x 10 = 30	220 Multiplikatoren	22 x 2 Tage
Koordinator 4	09 x 10 = 90	10 x 10 = 100	3 x 10 = 30	220 Multiplikatoren	22 x 2 Tage
Summe	**380**	**380**	**120**	**880 Multiplikatoren**	**88 Schulungen**

© EB-HCM 2014

Aufbau von Expertise in den Prüfinstanzen

- Der **Medizinische Dienst** und die **Heimaufsichten** der Länder sowie der **Prüfdienst der Privaten** sind wichtige strategischer Partner im Rahmen der Implementierungsstrategie. **Die Schulung von Multiplikatoren auch in ihren Organisationen sind mit ein Erfolgsfaktor für die IMPS.**

- Vom **MDS/MDK liegt hierzu ein Konzept** vor mit dem Angebot eines gemeinsamen Vorgehens zur Schulung von Multiplikatoren und für weitere sukzessive Schulungsveranstaltungen zur Erreichung aller Prüfteams in den Ländern.

- Hierbei wird zwischen **zweitägigen zentralen Schulungen** auf Bundesebene für **Multiplikatoren** und **eintägigen Schulungsveranstaltungen** in der Fläche unter-schieden.

- **Die Beratungen** zu Organisation, Anzahl und **Konzept dieser Initiative sollten unter Beachtung der Länderabfrage** untereinander und unter Mitwirkung des Projektbüros zeitnah aufgenommen werden.

Funktion von Multiplikatoren der Prüfinstanzen (Konzeptentwicklung)

- **Weitergabe von Informationen zur IMPS** innerhalb der jeweiligen Organisation in allen Ländern sowie der Informationsmaterialien zur Beteiligung an der Implementierung.
- **Schulung aller Prüfteams zur Implementierungsstrategie**, Vermittlung von Expertise zur Einführung des Strukturmodells (ambulant/stationär) einschließlich der SIS und Anleitung im Umgang damit im Kontext von Prüfungen.
- **Ansprechperson für die Regionalkoordinatoren** und gegenseitiger Informationsaustausch zu speziellen Aspekten der Implementierung aus Sicht der Prüfinstanzen.

Definition zur Funktion von Multiplikatoren der Prüfinstanzen laut MDK Gemeinschaft:

- Multiplikatoren Seminare dienen dem zeitnahen, umfassenden und abgestimmten Informationstransfer bei relevanten Änderungen von Arbeitsgrundlagen mit dem Ziel, eine einheitliche Aufgabenwahrnehmung sicherzustellen.
- Die für die Informationsweitergabe auf Landesebene verantwortlichen Personen (Multiplikatoren) werden in Form einer „Train-the-trainer“-Schulung intensiv auf die von ihnen durchzuführenden Fortbildungsmaßnahmen auf Landesebene vorbereitet.
- Neben der inhaltlichen Aufbereitung des jeweiligen Themas wird den Multiplikatoren bei diesen Veranstaltungen einheitliches Schulungsmaterial zur Verfügung gestellt.

Verwendung einheitlicher Schulungsmaterialien und Qualitätssicherung im Rahmen der IMPS

© EB-HCM 2014

Einheitliche Schulungsmaterialien und Qualitätssicherung

- Die **Unterlagen zur Schulung für die Multiplikatoren** der Verbände und die Bildungsträger zur Schulung in den Pflegeeinrichtungen werden **zentral durch das Projektbüro** und in Absprache mit der wissenschaftlichen Begleitung erstellt.

- **Die Schulungsunterlagen** werden durch das LG per Beschluss zustimmend zur Kenntnis genommen und sind damit im Rahmen des Projekts **für alle Beteiligten verbindlich.**

- Die geschulten **Multiplikatoren** und die Pflegeeinrichtung **verpflichten sich**, im Rahmen der Implementierungsstrategie ihre **Schulungen** und Schulungsangebote **ausschließlich auf der Grundlage dieser Materialien auszurichten**. Sie erhalten über die Teilnahme an den Schulungen des Projektbüros eine entsprechende Bescheinigung.

- Der **Dokumentationsindustrie** wird vorgeschlagen, eine **Selbstverpflichtung zur fachlichen Ausrichtung Ihrer Angebote** einzugehen und diese gegenüber den Pflegeeinrichtungen schriftlich darzulegen. Zusätzlich wird angeregt, dieses Dokument durch ein vom **Projektbüro bereit gestelltes Werbemedium** noch zu **verstärken.**

Qualitätssicherung durch Multiplikatoren, Regionalkoordinatoren und das Projektbüro

- Die von den Pojektkoordinatoren **geschulten Multiplikatoren** der Verbände sind im Rahmen der Implementierungsstrategie die **zentralen Ansprechpartner für die teilnehmenden Pflegeeinrichtungen** vor Ort.

- Die **Regionalkoordinatoren des Projektbüros** stehen nach der Schulungsoffensive zur **fachlichen Unterstützung der Multiplikatoren** und zur Teilnahme an **zentralen und dezentralen Reflexionstreffen** in den entsprechenden Regionen persönlich und online für Rückfragen **zur Verfügung.**

- Inwieweit aus speziellem Anlass auch direkt Unterstützung für einzelne Pflege-einrichtungen vom Projektbüro und/oder den Regionalkoordinatoren angeboten werden wird, kann erst im Projektverlauf entschieden werden.

- Die **wissenschaftlichen Mitarbeiter im Projektbüro** bearbeiten fortlaufend **fachliche (und juristische) Fragestellungen aus der Fläche,** bündeln sie thematisch und geben entsprechende Informationen in die Regionen zur weiteren Umsetzung.

Evaluation und wissenschaftliche Begleitung 4

Erfolgssicherung im Hinblick auf Fachlichkeit und Praktikabilität durch zwei Komponenten

- Zeitlich versetzte **wissenschaftliche Evaluation** (externe Finanzierung) zur Umsetzung des Strukturmodells und der Strukturierten Informationssammlung (SIS) im Hinblick auf die Qualität der Umsetzung.

- **Wissenschaftliche Begleitung** im Rahmen der Projektstruktur zu hemmenden und fördernden Faktoren bei der Einführung und praktischen Umsetzung der neuen Pflegedokumentation in den Pflegeeinrichtungen; Hinweise auf eine mögliche Anpassung der Schulungsunterlagen.

Fazit und ‚Benefit' (Perspektive) aus Sicht der Pflegeeinrichtungen 6

© EB-HCM 2014

Benefit für Pflegeeinrichtungen an der Implementierungsstrategie

- Qualitätsgesicherte Einführung des Strukturmodells durch die Unterstützung von geschulte Multiplikatoren in den Verbänden zur Beratung und Schulung im Prozess.
- Informationsmaterial für den Träger und das Pflege-(Qualitäts-)management zur Unterstützung der internen Vorbereitung auf die Umsetzung des Strukturmodells.
- Beteiligung und fachliche Unterstützung durch Erfahrungsaustausch untereinander bei den Reflexionstreffen der Verbände in den Regionen.
- Unterstützung und Beratung bei der Auswahl geeigneter herkömmlicher oder elektronischer Dokumentationssysteme, die dem Maßstab der Entbürokratisierung Stand halten.

Benefit für Pflegeeinrichtungen an der Implementierungsstrategie

- Fachliche Unterstützung vor Ort bei externen Prüfungen gem. SGB XI oder der Heimaufsicht durch Expertise geschulter Prüfer oder im Vorfeld auf dem Weg der kollegialen Beratung.
- Landes- und Fachpolitische Unterstützung durch die Beteiligung der Verbände im Kooperationsgremiums des Landes u.a. zur Klärung auftretender Fragen und regionalen Besonderheiten.
- Signalwirkung des Trägers an die Pflegenden: Schaffung von Entlastung im beruflichen Alltag und Freisetzung von innerbetrieblichen Ressourcen für Innovation sowie Stärkung der Fachlichkeit.
- Herstellung von Anschlussfähigkeit durch das neue Konzept der Pflegedokumentation auf das neue Begutachtungsinstrument
- Werbung nach Außen, an der ersten großen bundes- und landespolitischen Aktion zur Entbürokratisierung in der Pflege, im Rahmen der Implementierungsstrategie teilzunehmen.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

© EB-HCM 2014