

Community Nursing

Linda Eberle, Alice Edtmayer, Lisa Mayer, Elisabeth Rappold & Petra Kozisnik

1. März 2022

Sprechstunde Community Nursing

Gesundheit Österreich
GmbH ● ● ●



Dokumentation im Projekt

Sprechstunde Community Nursing

Gesundheit Österreich
GmbH 

Zielsetzung der Dokumentation

Erfassung und Beschreibung des Leistungsumfangs und Aufgaben-/Tätigkeitsfeld CN

Schaffung einer epidemiologischen Datengrundlage auf kommunaler Ebene

Einhaltung der Berichtspflichten gegenüber Fördergeber und EU

Beitrag zur Erfassung der Wirkung

Inhalt und Gliederung der Dokumentation

1. Erfassung der User:innen (Community Nurses)
2. Projektbezogenes Tagesblatt
3. Monatliches Leistungsblatt nicht fallbezogener Interventionen
4. Falldokumentation
5. OPTIONAL:
 - Vorschlag zur Dokumentation personenbezogener Daten (Klient:innen)
 - Vorlage für Pflegeplanung (Word-Dokument)

Zweck der User-Erfassung

1

Abbildung der
Community Nurses in
den Pilotprojekte

2

Erfassung aktueller
Kontaktdaten und
Daten zur Qualifikation

3

Fortlaufende Erfassung
facheinschlägiger Fort-,
Weiter- und
Ausbildungen

Übermittlung der abgeschlossenen Dokumentation am 10. des Folgemonats

Zweck des projektbezogenen Tagesblatt

- Erfassung zentraler Output Parameter auf Ebene der Projekte
 - Projektplanung und -entwicklung
 - Zentraler Aktivitäten im Projekt
- Erfassung der aufsuchenden Leistungserbringung inkl. Mobilität nach Projekt
 - Darstellung d. Leistungsumfanges für aufsuchende Angebote
 - Verifizierung von Projektabrechnungen

Übermittlung der abgeschlossenen Dokumentation am 10. des Folgemonats

Zweck monatliches Leistungsblatt nicht fallbezogener Interventionen

- Erfassung Community orientierter Leistungen im Projekt auf Ebene der Pilotregion
- Erfassung von Output Parametern der Projekte entlang des Public Health Intervention Wheels
 - Intervention Koordination & Vernetzung
 - Fürsprache und Interessensvertretung
 - Öffentlichkeitsarbeit
 - Monitoring und Erhebung in der Pilotregion
- Kontinuierliche Erfassung von Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen der CN

Übermittlung der abgeschlossenen Dokumentation am 10. des Folgemonats



Zweck Falldokumentation

- Beschreibung der Zielgruppe und Nutzer:innen (Schaffung einer Datengrundlage)
- Darstellung der Handlungsebenen der CN
- Erfassung epidemiologischer Daten zur Zielgruppe auf kommunaler Ebene
- Leistungserfassung auf Fallebene
- Entwicklung eines laufenden Monitoring und Identifikation von Ergebnisparametern
- Grundlage für elektronische Dokumentation & Datenbank

Übermittlung der abgeschlossenen Dokumentation am 10. des Folgemonats

OPTIONALE Dokumentation

Personenbezogene Daten (Klient:innen)

- Vorschlag für Dokumentation
- Einholung der Einverständniserklärung direkt bei Klient:innen
- Einhaltung der DSGVO
- Keine Übermittlung an Dritte

Keine Übermittlung an GÖG oder sonstige Dritte!

Verwendung bereits vorhandener Dokumentations-systeme möglich!

Vorlage Pflegeplanung im Word-Format umfasst:

- Umfasst PES/PR und PE Format für:
 - Aktuelle Pflegediagnosen
 - Risikodiagnosen
 - Gesundheitsförderungsdiagnosen
- Pflegesensitive Patientenoutcomes (Ziele)
- Pflegeinterventionen
- Ressourcen

Buchempfehlung: Carpenito-Moyet, L.J.(2007) Das Pflegediagnosen-Lehrbuch. Bern: Huber-Verlag

Tool-Box mit Assessmentinstrumenten

Umfassendes Pflegeassessment

Familienassessments

- 15 min Familiengespräch
- Calgary Assessment

Fokusassessments

- Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)
- Sturzrisiko (Morse Fall Scale)
- Timed Up and Go Test
- MMSE
- Geriatric Depression Scale

Spezifische Pflegeassessments

- Barthel-Index – deutsche Version
- Nottingham Extended Activities of Daily Living Questionnaire – deutsche Version
- Clinical Frailty Scale

Assessments zur Erfassung von Gesundheitspotentialen

Gesundheitsförderungsassessment n. Carpenito-Moyet, 2007

Community orientierte Assessments

Gemeindeassessment n. Allender/Spradley, 2006 & Hunt, 2001

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

