



Modellprogramm der Spitzenverbände der Pflegekassen zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung gemäß § 8 Absatz 3 SGB XI

Sachbericht zur Beratungssoftware der KAA - Pflege- und Wohnberatung

Zusatz zu dem Abschluss- und Ergebnisbericht „Evaluation der Effektivität und Effizienz eines integrierten Versorgungssystems für ältere hilfe- und pflegebedürftige Menschen am Beispiel der Pflege- und Wohnberatung in Ahlen“

Gliederung des Berichtes zur Beratungssoftware der KAA-Pflege- und Wohnberatung

1. Einleitung

Projektzusammenhang und Hintergrund

2. Vorstellung der Beratungssoftware

2.1. Grundsätzliche Funktionalitäten

2.2. Das System der Boxen

2.2.1. Karteibox

2.2.2. Terminbox

2.2.3. Profilbox

2.2.4. Statistikbox

2.2.5. Matchbox

2.2.6. Projektbox

2.3. Anwendungsbeispiele

2.3.1. Assessment

2.3.2. Wohnungsanpassung

2.3.3. Hilfeplanerstellung

2.3.4. Vernetzung

2.3.5. Statistik und Berichtswesen

2.3.6. Hinterlegung von Briefvorlagen, Antrags- und anderen Formularen

1. Einleitung

Das Modellprojekt „Evaluation der Effektivität und Effizienz eines integrierten Versorgungssystems für ältere hilfe- und pflegebedürftige Menschen am Beispiel der Pflege- und Wohnberatung in Ahlen“ wurde von dem Verein Alter und Soziales e.V. von Januar 2004 bis Juni 2007 durchgeführt. Ziel war es, mittels der Evaluation nachzuweisen, welche eindeutig messbaren Effekte eine qualifizierte Pflege- und Wohnberatung als Dreh- und Angelpunkt eines Versorgungssystems für hilfe- und pflegebedürftige Menschen für die betroffenen Menschen, ihre Angehörigen sowie für die Kostenträger und Leistungserbringer hat. Zu den Ergebnissen dieses Projektes liegt nunmehr ein umfassender Bericht der beteiligten Forschungsinstitute vor, der auf sowohl auf der Homepage des VDAK als auch der Homepage der gesetzlichen Krankenversicherung abgerufen werden kann (siehe www.vdak-aev.de ; www.gkv.info).

Der Verein Alter und Soziales e.V. selbst unterzog die seit 1993 bestehende KAA-Pflege- und Wohnberatung in dem Projektzeitraum einer intensiven Qualitätsentwicklung, die ihre Besonderheit darin hatte, dass sie im permanenten Austausch mit Wissenschaft und Forschung erfolgte. Es entstand ein detailliertes Qualitätshandbuch, in dem die Leistungen und Produkte der Beratungsstelle mit Qualitätsstandards versehen wurden.

In diesem Zusammenhang wurde auch die sehr rudimentär vorhandene „Datenbank“ der Beratungsstelle technisch und inhaltlich ganz neu aufgestellt und mit Instrumenten und Verfahren versehen, die mit der Katholischen Fachhochschule(KFH)NW, Abt. Münster in einem stetigen Dialog entwickelt wurden.

Die Beratungssoftware wurde als Instrument für Dokumentation und Arbeitsstrukturierung hergestellt und in der Praxis an rund 100 Beratungsfällen erprobt.

Leitgedanke war dabei die Steigerung der Effektivität und Effizienz der Beratungsarbeit durch EDV-Einsatz.

Die neue Software dient nunmehr folgenden Zwecken:

- a. Strukturierung des Beratungsprozesses
- b. Vereinfachung von Arbeitsabläufen durch standardisierte Instrumente wie z.B. hinterlegte fachspezifische Assessmentinstrumente, hinterlegte Dokumente, wie Serienbriefe und individuelle Formulare
- c. Dokumentation und Statistikerstellung

Die Erstellung der Software erfolgte in Zusammenarbeit der Beratungsstelle mit dem Softwareentwickler „Synectic“, Berlin, der auf der Grundlage einer eigenen Beratungssoftware aus dem Anwendungsgebiet des Case Management in der Arbeitsverwaltung die Beratungssoftware für die Belange einer Pflege- und Wohnberatung erstellte. In einem sehr intensiven Prozess, in den auch die KFH NW, Abt. Münster einbezogen wurde, erfolgten immer wieder Optimierungen und Anpassungen aus der Praxis der Pflegeberatung. Das Ergebnis ist ein Arbeitsinstrument, das nicht nur den Beratungsprozess an sich strukturiert und unterstützt, sondern das auch im „back office“, d.h. in der Dokumentation, Nach- und Vorbereitung von Beratungsterminen sehr arbeitserleichternd wirkt und so zur Effektivität und Effizienz der Arbeit beiträgt. Mit dieser Software sowie mit den anderen Maßnahmen der Qualitätsentwicklung, wie z.B. den Standardisierungen im Bereich der Schnittstellen, konnten die Fallzahlen bei ungefähr gleich bleibendem Aufwand an Arbeitszeit um 25 % gesteigert werden.

2. Vorstellung der Beratungssoftware

Im Folgenden werden die Funktionalitäten der Beratungssoftware, ihre Arbeitsstruktur und ihre Anwendung erklärt und anhand einiger ausgewählter Beispiele dargestellt.

2.1. Grundsätzliche Funktionalitäten

Die Beratungssoftware hält für die Beratungsstelle folgende Funktionalitäten bereit:

- ◆ Stammdaten verwalten & strukturieren Dokumentation Falleingangsphase
- ◆ Situationsaufnahme/Bedarfsermittlung („Falleingangsphase“)
- ◆ Assessments erstellen & verwalten
- ◆ Beratungsverlauf im Überblick („monitoring“)
- ◆ Erfassen & Pflegen des Hilfeplanes
- ◆ Geno-/Öko- und Soziogramm bzw. Netzwerkdiagramm
- ◆ Speichern der Pflegeunterlagen der KlientInnen
- ◆ Projektverwaltung und -steuerung
- ◆ Statistische Auswertung aller Steuerungsdaten („Controlling“)
- ◆ Qualitätssicherung (klare Strukturierung der Arbeitsabläufe)

2.2. Das System der „Boxen“

Die Struktur der Beratungssoftware ist durch „Boxen“ übersichtlich gestaltet. Sie stellen das Ordnungsprinzip der Software dar und erlauben den Zugriff auf Daten in verschiedenen Ebenen und Verknüpfungen.

2.2.1. Karteibox

Die Karteibox enthält alle Informationen über die KlientInnen und die am Prozess beteiligten Personen oder NetzwerkpartnerInnen, dargestellt in Form von Karteikarten. Hier erfasst man die Stammdaten der KlientInnen, die Bedarfsermittlung, erfasst die Assessmentergebnisse, Vernetzung, Hilfeplanung und die Prozesssteuerung. Die Karteibox ist die Hauptarbeitsfläche der Software.

- ◆ Erfassung Falleingangsphase
- ◆ Situationsaufnahme / Bedarfsermittlung / Assessments
- ◆ Hilfeplanung
- ◆ Dokumentation Vernetzung
- ◆ Prozesssteuerung
- ◆ hier werden alle Daten abgelegt & strukturiert
- ◆ Daten werden durch Karteireiter sortiert
- ◆ Anzeige der Daten aus Sicht der KlientIn möglich
- ◆ Verknüpfung mit den anderen „Boxen“

2.2.2. Terminbox

Die Terminbox ist klar strukturiert und so angelegt, dass kein separater Terminplaner mehr nötig ist. Die Box präsentiert übersichtlich die Termine des Tages, der Woche oder des Monats. Die Terminbox ist auch so mit der Karteibox verknüpft, dass dort automatisch alle Termine einer KlientIn, einer NetzwerkpartnerIn oder einer weiteren beteiligten Person aufgelistet werden.

Die Terminbox bietet alle Funktionen, die man von anderen Terminplanern kennt, inklusive selbst definierbarer Kategorien, Wiedervorlage, Outlook-Schnittstelle und minutengenaue Auswertungsmöglichkeiten des eingesetzten Zeitaufwandes.

- ◆ Termine verwalten bzw. auf Wiedervorlage legen (Sicht: KlientIn oder MitarbeiterIn)
- ◆ Beratungsgespräche, Telefonate, Schriftverkehr dokumentieren und zeitlich erfassen
- ◆ lückenlos KlientInnenkontakte nachweisen
- ◆ wichtig für Such- und Matchingabfragen
- ◆ Verknüpfung mit den anderen „Boxen“

2.2.3. Profilbox

Um die Daten später in Beziehung miteinander bringen zu können, werden den KlientInnen Profile zugewiesen. Durch Ankreuzen werden Merkmale markiert und Zuordnungen nach verschiedenen Kategorien vorgenommen.

- ◆ Merkmale von KlientInnen festlegen
- ◆ einfaches Ankreuzen, Kategorien selbst erstellbar
- ◆ wichtig für Such- und Matchinganfragen
- ◆ Verknüpfung mit den anderen „Boxen“

2.2.4. Statistikbox

Diese Box ermöglicht es jederzeit Bilanzen zuziehen. Die Statistikbox erstellt eine übersichtliche Auswertung und kann auch zeigen, welche KlientInnen sich jeweils hinter einer Zahl verbergen. Wenn man die gespeicherten Tabellen ein paar Tage später wieder aufruft, zeigen sie sofort den aktualisierten Stand. Zur Weiterverarbeitung kann man die Daten auch in ein Tabellenkalkulationsprogramm exportieren.

- ◆ arbeitet eng mit der Matchbox zusammen
- ◆ zahlenmäßige Auswertung der Daten
- ◆ alle Ergebnisse kontrollierbar
- ◆ druck- und präsentationsreif
- ◆ Ergebnisse in Excel verfügbar
- ◆ Verknüpfung mit den anderen „Boxen“

2.2.5. Matchbox

Die Matchbox wertet alle erfassten Daten und Informationen aus. Die Matchbox kann die gespeicherten Daten nach einer Vielzahl von Kriterien durchforsten und analysieren. Dabei kann die Gewichtung der Kriterien selbst bestimmt werden und auch prozentual festgelegt werden, in welchem Maße die KlientInnen die Kriterien erfüllen müssen. Die Suchergebnisse können anschließend ausgedruckt, statistisch ausgewertet und nach Word oder Excel exportiert werden.

- ◆ Such- und Abgleichwerkzeug
- ◆ kann nach allen eingegebenen Daten suchen
- ◆ sucht auf Wunsch nach einer Vielzahl von Eigenschaften und Daten gleichzeitig
- ◆ Ausgabe der Ergebnisse in beliebig zusammengestellten Listen
- ◆ Verknüpfung mit den anderen „Boxen“

2.2.6. Projektbox

Wenn die Beratungsstelle organisatorisch in soziale Projekte eingebunden ist, kann sie diese über die Projektbox administrieren. Daten von Beteiligten können aus der Karteibox importiert werden, Termine erscheinen in der Terminbox.

- ◆ hier werden die Projektdaten gespeichert
- ◆ Projekte können sein: Reha-Maßnahmen, Freizeitaktivitäten, Gruppenaktivitäten etc.
- ◆ Listen der TeilnehmerInnen pflegen
- ◆ Verknüpfung mit den Daten aus den anderen „Boxen“

2.3. Anwendungsbeispiele

2.3.1. Assessment

Mit dem Assessmenttool können spezielle Assessments abgebildet werden. Ebenfalls ist ein Re-Assessment zu unterschiedlichen Zeitpunkten durchführbar.

Integriert wurde ein Bewertungs- und Überwachungssystem mit automatischer Übertragung der Punkte und Prioritäten in den Hilfeplan. Der Hilfeplan bildet chronologisch alle Phasen des Hilfebedarfs ab. Auf Wunsch erhält man eine Übersicht über die vereinbarten Ziele und den daraus resultierenden Hilfebedarf, die erforderlichen Maßnahmen, die gesetzten Fristen sowie die dokumentierten Ergebnisse.

Das Assessment liegt in zwei Varianten vor:

- ◆ sehr differenziert in Breite und Tiefe, für spezielle Erhebungssituationen
- ◆ weniger differenziert für den alltagspraktischen Einsatz in der Pflege- und Wohnberatung

Eingeblendet erscheinen jeweils auch Definitionen zu den abgefragten Fähigkeiten, z.B. hier: „Sitzen“.

Fähigkeit, ohne personelle Hilfen oder Lagerungshilfsmittel aufrechte Sitzposition zu halten

- 01. Pflege/Gesundheit/Verhalten**
 - 01. Körperliche Aktivitäten
 - 02. Ernährung
 - 03. Körperpflege
 - 04. Behandlungspflege
 - 05. Verhalten (screening gem. §45 SGB XI)
 - 06. Sinnesorgane
 - 07. Prävention
 - 08. Sonstiges
- 02. Haushalt**
- 03. Finanzieller, rechtlicher Bereich**
- 04. Psychosozialer Bereich (falls keine dementielle Erkrankung vorliegt)**
- 05. Zufriedenheit d. Pflegebedürftigen/Pflegeperson**
- 06. Wohnung**

Der Screenshot in Kombination mit dem Folgenden zeigt die Mehr-Ebenen-Struktur des Assessments:

Beispiel:

1. Ebene: Pflege / Gesundheit / Verhalten
2. Ebene: körperliche Aktivitäten
3. Ebene: Aufstehen (s. folgenden screenshot)
4. Ebene: Aufstehen wovon?

Das Assessment geht mit den 6 Hauptbereichen über die engen Erhebungskriterien des SGB XI hinaus und berücksichtigt umfassend den finanziellen und rechtlichen sowie den psychosozialen Bereich, die Zufriedenheit der Beteiligten mit dem Versorgungssystem sowie die Wohnsituation.

MUSTERMANN-HERTA-AHLEN, WESTF						
speichern leeren Benutzerstruktur: tree_assessment 1 2 3						
Fähigkeit, ohne personelle Hilfen oder Lagerungshilfsmittel aufrechte Sitzposition zu halten	Bewertung		Bedarf			Bedarf-Ressource
	sachlich	personell	IHB	BB	KHB	
01.01. Aufstehen von						
01.01.01. Sitzmöbeln *	0	1	2			erhöhter Sitz
01.01.02. WC *	1	1		2		Toilettenstuhl

Dieser Screenshot zeigt einen Ausschnitt aus dem Assessment.

- Das Assessment ist angelehnt an die Systematik der SGB XI Begutachtung, Abkürzungen aus dem Pflegegutachten (K,T,B,U,V,A) übernehmend und erweiternd (N= nicht erforderlich; 0 = nicht möglich; H = Hilfsmittelnutzung; S = sichere Ausführung, G = gefährliche / riskante Ausführung – Auswahlspalte hier nicht sichtbar)
- Es bietet die Möglichkeit der multiperspektivischen Bewertung (Wie wird vom Hilfebedürftigen, seinem Umfeld, vom case manager ein Problem oder eine Ressource bewertet?)
- Es bietet die Möglichkeit der standardisierten Ressourcen- und Bedarfserhebung auch für die Wohnberatung (s. folgender screenshot)
- Abkürzungen: IHB = Interventions- und Handlungsbedarf; BB = Beobachtungsbedarf; KHB = kein Handlungsbedarf
- Die Farben verdeutlichen den Grad der Aufmerksamkeit: rot= dringend, gelb = Achtung; grün = kein Problem
- Die Skalierung 0-3 zeigt den Grad der Bedeutung: 0 = kein Problem / Bedarf; 1 = mäßig / gering; 2 = hoch; 3 = sehr hoch

Der Ausschnitt zeigt, dass die betreffende Person beim Aufstehen von Sitzmöbeln keine oder nur geringe Ressourcen (z.B. eine helfende Person, die selbst schwach ist oder nicht immer zugegen) hat und daher ein hoher Handlungsbedarf in Form einer Sitzerrhöhung besteht. Das Aufstehen vom WC gelingt trotz geringer Ressourcen noch; die Situation muss jedoch beobachtet werden, um Problemen rechtzeitig durch Hilfsmiteleinsatz zu begegnen.

ABALAS-KLARA-BERLIN

speichern | leeren | Benutzerstruktur: tree_assessment2

	Auswahl	Punkte
Keine Reaktion auf Schmerzreize (auch kein Stöhnen, Zucken, Greifen) auf Grund verminderter (nervaler) Wahrnehmungsfähigkeit bis hin zur Bewusstlosigkeit oder Sedierung - oder Missempfindungen Schmerzen über den größten		
07. Braden-Skala		
07.01. Sensorische Wahrnehmung	-	1
07.01.01. Vollständig ausgefallen	-	0
07.01.02. Stark eingeschränkt	X	2
07.01.03. Geringfügig eingeschränkt	-	0
07.01.04. Nicht eingeschränkt	-	0

Für spezielle Erhebungen sind Fachassessments hinterlegt:

- Braden –Skala (hier dargestellt)
- SOS (Soziale Situation)
- HPS (Häusliche Pflegeskala)
- MNA (Mini Nutritional Assessment)

2.3.2. Wohnungsanpassung

Aus der Praxis der Wohnberatung wurde eine systematische standardisierte Erhebung der häuslichen Situation zusammengestellt. Die BenutzerIn wird so durch die Wohnung bzw. das Haus und das Umfeld geführt. Problemlösungen (z.B. personeller Einsatz, Hilfsmittelverwendung, Wohnumfeldverbesserung) werden standardmäßig vorgeschlagen, vergleichbar dem Assessment im Bereich Pflege und Gesundheit. Eine Übertragung in den Hilfeplan erfolgt.

Beschreibung von Stolperfallen (Teppichkanten, Schwellen, Telefon- u.a. Kabel), mangelnde Beleuchtung u.a.

- ⊕ 03. Finanzieller, rechtlicher Bereich
- ⊕ 04. Psychosozialer Bereich (falls keine dementielle Erkrankung vorliegt)
- ⊕ 05. Zufriedenheit d. Pflegebedürftigen/Pflegeperson
- ⊖ 06. Wohnung
 - ⊖ 06.01. Raumübergreifend
 - 06.01.01. Lage des Hauses *
 - ⊕ 06.01.02. Freisitz
 - 06.01.03. Erreichbarkeit der Wohnung *
 - ⊖ 06.01.04. Gefahren
 - 06.01.04.01. Teppichkanten *
 - 06.01.04.02. Kabel *
 - 06.01.04.03. Beleuchtung *
 - ⊖ 06.01.05. Treppen *
 - ⊕ 06.01.05.01. Handläufe *
 - 06.01.06. Telefon *
 - 06.01.08. Hausnotruf *
 - ⊕ 06.02. Bad
 - ⊕ 06.03. WC
 - ⊕ 06.04. Schlafzimmer
 - ⊕ 06.05. Wohnzimmer
 - ⊕ 06.06. Küche
 - ⊕ 06.07. Hilfsmittel

2.3.3. Hilfeplanerstellung

Status Hilfeplan	Herkunft Assessment	Bedarf-Ressource
Interventionbedarf Priorität 2	02. Haushalt - 02.08. Verwahrlosung	Haushaltshilfe
Beobachtungsbedarf Priorität 2	06. Wohnung - 06.03. WC - 06.03.05. Toilettenbecken - 06.03.05.02. WC-Erhöhung ohne Armstützen	Erhöhung mit Armstützen
Beobachtungsbedarf Priorität 2	06. Wohnung - 06.02. Bad - 06.02.05. Wanne	Sichernde Person

Aus dem Assessment erfolgt ein automatischer Datenexport zum Hilfeplan, der die vorgeschlagenen Maßnahmen und ihre Dringlichkeit abbildet. Bei Bedarf können die Einträge auch von Hand vorgenommen werden.

Nahziel	Fernziel	Maßnahmen	Verantwortlich "Linking"
Betreuung klären	finanz. Versorgung sichern	Klärung mit Vormundschaftsgericht, wann Betreuung eingerichtet wird.	CM
Rechnungen prüfen und Bezahlung klären	finanz. Versorgung sichern	mit Pflegedienst sprechen	CM
event. Höherstufung	pflegerische Versorgung sichern		Betreuerin, CM

Ziele, Maßnahmen und Verantwortlichkeiten werden festgelegt. Der Hilfeplan steht zum Ausdruck zur Verfügung.

2.3.4. Vernetzung

Hilfebedürftige/r Gesetzliche Betreuer Leistungsträger/Pflegek. Soziale Sicherung Hilfenetzwerk/Kontakte Beratsungsverlauf/Aufgaben Fotos

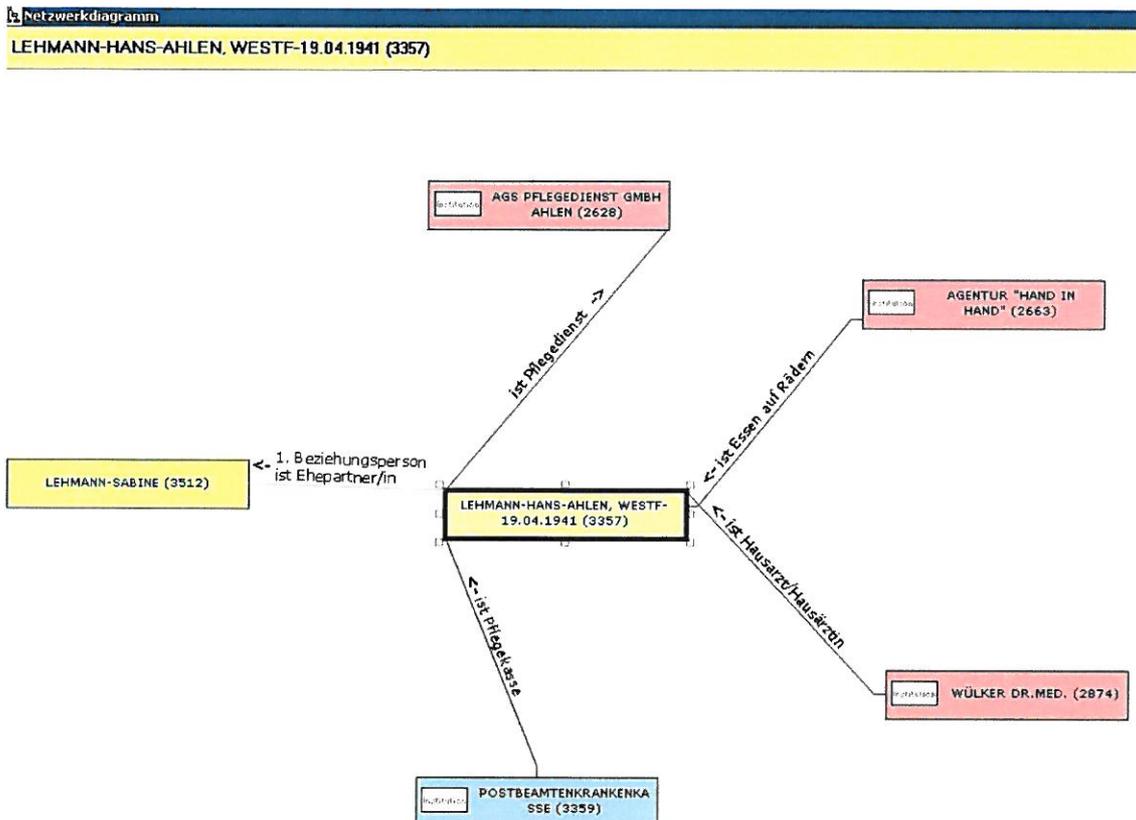
LEHMANN-HANS-AHLEN, WESTF-19.04.1941

Beziehung umkehren Diagramm

Beziehungstyp	Beziehungsstatus	Beziehungsziel	Kommentar	Beziehungsgrad
ist	Ehepartner/in	LEHMANN-SABINE	Ehemalige Krankenschwester	1. Beziehungsperson
ist	Pflegedienst	AGS PFLEGEDIENST GMBH AHLEN		(-)
hat	Pflegekasse	POSTBEAMTENKRANKENKASSE		(-)
hat	Hausarzt/Hausärztin	WÜLKER DR. MED.	Hat einen sehr guten Draht zu seinem Arzt	(-)
hat	Essen auf Rädern	AGENTUR "HAND IN HAND"	Anlieferung täglich zwischen 12 - 13 Uhr	(-)

Aus den in der Karteibox niedergelegten Informationen über Personen und NetzwerkpartnerInnen werden Übersichten über die soziale Einbindung und Vernetzung einer Person zusammengeführt.

Aus dieser Übersicht kann in die Karteibox z.B. des Pflegedienstes AGS gewechselt werden. Die Informationen zum Dienst stehen dann unmittelbar zur Verfügung.



Es ist ebenfalls eine grafische Darstellung des Netzwerkes möglich.

2.3.5. Berichtswesen und Statistik

Hilfbedürftige/r Beratungsverlauf/Aufgaben Fotos

LEHMANN-HANS-AHLEN, WESTF-19.04.1941

Zeitraum: keine Einschränkung Bearbeitung

Filter: Datum Kategorie

Datum	W	P	K	Zeit	Kategorie / Beteiligte / Betreff
18.02.2008				00:00	07. Nachschau/Nachgehende Kontrolle KAMPS-MARTIN VA - Schwerbehindertenausweis Änderung
15.02.2008				18:23	11. Aufgabe PRAKTIKANT-1 Hilfeplan ergänzen
19.12.2007				00:00	07. Nachschau/Nachgehende Kontrolle KAMPS-MARTIN PK - Feststellung einer Pflegestufe - Erstantrag ambulante Pflege
19.12.2007				00:00	Phänomennahe Situationsaufnahme KAMPS-MARTIN Beziehung zum Pflegebedürftigen: Ratsuchende
18.12.2007				09:56	Antrag gestellt am KAMPS-MARTIN PK - Feststellung einer Pflegestufe - Erstantrag ambulante Pflege

16:15 [Hausbesuch] KAMPS-MARTIN, LEHMANN-HANS-AHLEN, WESTF-19.04.1941

Kategorie: Hausbesuch

Betreff:

Datum Beginn: 17.12.2007

Uhrzeit von: 16:15

Datum Ende: 17.12.2007

Uhrzeit bis: 17:00

Kostenträger Beratung: 0

Beratungsinhalt: Antragsstellung | Assessment | Hilfsmittel

Erläuterung Beratungsinhalt: ÄndAntrag VersAmt, Badewanne / Drehsitz

Engestellte Ressourcen / Uhrzeitnutzung im Umfeld:

Veränderungen seit dem letzten Kontakt:

Ziele für die weitere Arbeit:

Ergebnisse der heutigen Beratung:

Absprachen: IKA fordert PK-Antrag von PBKK an, leihl Drehsitz aus

Wiedervorlage:

Termine, Telefonate, Schriftverkehr, Antragstellungen u.a.m werden in Terminmasken (hier: Hausbesuch) dokumentiert und stehen übersichtlich im Terminverlauf zur Verfügung. Listen mit abrechnungsrelevanten Tätigkeitsnachweisen und –zeiten können generiert werden. Beratungsinhalte können standardisiert abgerufen werden und stehen zur statistischen Auswertung zur Verfügung. Die „Wiedervorlagefunktion“ stellt die KlientIn nach dem gewählten Zeitraum wieder vor.

Spaltenüberschriften Zeilenbeschriftungen Ergebnis

	Falleingänge	Diagnose Fehlbildung	Diagnose Demenz	Diagnose Fraktur
männlich	1		4	2
weiblich	0		11	11

Erhobene Informationen (hier: Diagnosen und Geschlecht der KlientInnen) können nach eigener Auswahl zu Statistiken zusammengefügt werden.

Klara Abalas

Termine vom 01.01.2007 bis 31.12.2007

Kategorie	Minuten
03. Fachleistungsstunde	83
Hausbesuch	66
Telefonisch	31
Summe	180

Arbeitsaufwand und Dauer der Beratung können zur Selbstkontrolle und für die Abrechnung mit Kostenträgern auf Knopfdruck dargestellt werden.

2.3.6. Hinterlegung von Briefvorlagen, Listen, Antrags- und anderen Formularen

Durch das Erstellen und Einpflegen von Standardbriefen und anderen wiederkehrenden Schriftstücken wird für die PflegeberaterInnen eine erhebliche Arbeitserleichterung erreicht. Adressen werden aus der Karteibox übernommen.