

Themen Bachelor-/Masterarbeit im PPZ-Berlin

(für Abschlussarbeiten im SoSe 2022 mit Exposé im WiSe 2021/2022 und für Abschlussarbeiten im WiSe 2022/2023 mit Exposé im SoSe 2022)

1. **Subjektive Belastungsfaktoren bei Pflegenden bei Einführung von Pflegeinformationstechnologien (PIT) in geriatrischen Settings** (z.B. Welchen Einfluss hat die Einführung von PIT auf subjektive Belastungsfaktoren? Was wird erwartet nach dem Projekt/nach Einführung der PIT, z.B. hinsichtlich technischem Support, technischer Qualifikation des Pflegepersonals usw.? Datenerhebung qualitativ) **(dieses Thema ist bereits vergeben)**
2. **Sekundäre Auswirkungen des PIT-Einsatzes auf Teilprozesse (TP) von Pflegekernprozessen** (Gibt es unerwünschte Effekte/sekundäre Folgen des PIT-Einsatzes? Datenerhebung qualitativ, ggf. auch quantitativ möglich mit Arbeitshypothese: Folgen für bestimmte TP) **(dieses Thema ist bereits vergeben)**
3. **Post- Erhebung (nach Einführung von PIT) einzelner Kennzahlen der gesundheitsökonomischen Evaluation im PPZ Berlin**, z.B. prozessbezogene Mitarbeiter*innenzufriedenheit, Störfaktoren (dieses Thema kann in Abhängigkeit vom Projektfortschritt bearbeitet werden, Voraussetzung wäre die vollständige Etablierung von mindestens einer PIT in mindestens einem Setting; Datenerhebung Mixed Methods, analog zur bereits erfolgten Prä-Erhebung)
4. **Entwicklung weiterer Prozesskennzahlen für gesundheitsökonomische Evaluationen/ Erweiterung des KePPModels** (Veröffentlichung des KePPModels voraussichtlich im 1. Quartal 2023; Theoriearbeit)
5. **Konzept/Prüfung von Finanzierungsgrundlagen/der Finanzierbarkeit/Finanzierungsmöglichkeiten von PIT nach Ende der Projektlaufzeit PPZ im Setting vollstationäre Pflege** (Recherche zu gesetzlichen Grundlagen usw. und in Zusammenarbeit mit dem Praxispartner und/oder externen Stellen/Personen, z.B. Pflegeklassen/Krankenkassen; Datenerhebung qualitativ) **(dieses Thema ist bereits vergeben)**
6. **Studie zu durch pflegekernprozess-relevante Verordnungen in vollstationären Pflegeeinrichtung entstehenden Kosten** für Kranken-/Pflegelassen-/versicherung (insbesondere für die Kernprozesse *Förderung von Harnkontinenz, Dekubitusprophylaxe und Blutzuckermanagement*, z.B. von drei Bewohnerinnen/Bewohnern über definierten Betrachtungszeitraum, z.B. 6 Monate; Datenerhebung via Dokumentenanalyse in kooperierender Praxiseinrichtung im PPZ Berlin; Voraussetzung für die Dokumentenanalyse wäre, dass frühere Verordnungen nachvollzogen werden können, das wird von der Praxiseinrichtung geprüft; alternativ wären qualitative oder quantitative Datenerhebung denkbar (Pflegekasse und/oder verordnende Ärzte)
7. **Schnittstellen der PIT im PPZ-Berlin zu Qualitätssicherungsmaßnahmen im Setting Klinik** (ggf. auch Schnittstellen zwischen den Sektoren, z.B. Klinik, Hausarzt, Ambulante Pflege, sofern PIT-Daten übermittelt werden können; PIT-Auswahl in Abhängigkeit des Projektfortschritts im PPZ Berlin, ggf. in Absprache mit den kooperierenden Praxiseinrichtungen; Datenerhebung z.B. Dokumentenanalyse und/oder qualitativ)
8. **Schnittstellen der PIT im PPZ-Berlin zu Qualitätssicherungsmaßnahmen im Setting vollstationäre Pflege** (ggf. auch Schnittstellen zwischen den Sektoren, z.B. Heim, Hausarzt, Klinik, sofern PIT-Daten übermittelt werden können; PIT-Auswahl in Abhängigkeit des Projektfortschritts im PPZ Berlin, ggf. in Absprache mit den kooperierenden Praxiseinrichtungen; Datenerhebung z.B. Dokumentenanalyse und/oder qualitativ)

Gefördert durch:



Verbundkoordinator:



Partner des Konsortiums:

