

Qualitätsmanagement-Handbuch

Der bunte Kreis



**Bunter Kreis - Nachsorge gGmbH
Augsburg**

(eingeführtes QMS auf Basis der DIN EN ISO 9001:2000
seit 2008 nach DIN EN ISO 9001:2008)

Impressum

5. Auflage © 2010; 50 Exemplare


Dateiname: mi-qm-handbuch

Dieses Qualitätsmanagement-Handbuch ist urheberrechtlich geschützt.

Alle Rechte auf Vervielfältigung bleiben vorbehalten.

Anregungen, Kritik und Anerkennung sind willkommen:

Bunter Kreis Nachsorge gGmbH
Stenglinstr. 2
86156 Augsburg

 0821/400-48 48

Fax _____ 0821/400-48 49

E-Mail info@bunter-kreis.de

Internet www.bunter-kreis.de

Erstellt / geändert am: 25.4.05 / 23.06.2010 durch: Leitungsteam /Hr. Otte	Prüfung am: 24.06.2010 durch: Fr. Altinsoy-Braune	Freigabe am: 24.06.2010 durch: R. Otte
--	--	---

Einleitung

Einführung zur 1. Auflage 2004:

Am Anfang: Ein Danke!

Die Einführung eines Qualitätsmanagement-Systems der Bunten Kreis gGmbH erforderte über einen Zeitraum von 16 Monaten von allen Mitarbeitern Engagement, Kreativität und Geduld.

Die parallel vorangetriebene Umstellung von der Bereichsgliederung auf die seit 1.1.2004 eingeführte Teamstruktur wäre ohne die konstruktive Mitwirkung aller Beteiligten nicht möglich gewesen.

Auch die Mitarbeiter, die nach wie vor kritisch eingestellt oder noch nicht ganz vom Sinn eines Qualitätsmanagementsystems überzeugt sind, haben zum Erfolg beigetragen.

Trotzdem sind wir uns bewusst: Wir stehen erst am Anfang!

Auf Ihre Unterstützung bei der Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems und beim Eintauchen in den Zyklus der ständigen Verbesserung hoffe ich.

Augsburg, den 27.04.04

Ralf Otte

Geschäftsführer Bunter Kreis

Einführung zur 2. Auflage 2005:

Stetig voran!

Seit einem Jahr entwickeln wir unser QM-System kontinuierlich weiter. Ich freue mich, dass das Anliegen einer ständigen Qualitätsverbesserung von allen Mitarbeitern unterstützt wird. Besonders bedanke ich mich bei der Qualitätsmanagementbeauftragten Fr. Altinsoy-Braune, den Mitgliedern des Leitungsteams und den Dokumentenlenkungsbeauftragten für ihre Unterstützung und ihr Engagement.

Augsburg, 25.04.05

Ralf Otte

Geschäftsführer Bunter Kreis

Einführung zur 5. Auflage 2010:

Qualitätssicherung lohnt sich!

Seit 6 Jahren ist unser QM-System zertifiziert. Arbeit ohne die Grundlagen der Qualitätssicherung ist für die MitarbeiterInnen der Einrichtung und mich selbst nicht mehr sinnvoll vorstellbar. Eine durchdachte Dokumentenlenkung, aktuelle Vorgabedokumente und ein geregeltes Beschwerde- und Verbesserungsmanagement sind unverzichtbare Bestandteile der Arbeit.

Ich danke allen MitarbeiterInnen für ihre aktive Beteiligung, besonders natürlich der Dokumentenlenkungsbeauftragten, der Qualitätsmanagementbeauftragten und allen Mitgliedern des Leitungsteams für ihre Unterstützung und ihr Engagement.

Augsburg, 7.6.2010

Ralf Otte

Geschäftsführer Bunter Kreis

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Einleitung	3
Inhaltsverzeichnis	5
1 Unsere Vision und Unternehmensphilosophie	7
1.1 Vision des Bunten Kreises	7
1.2 Unsere Unternehmensphilosophie	7
1.2.1 Unsere Motivation	7
1.2.2 Unsere Rahmenbedingungen	7
1.2.3 Unsere Arbeit	8
1.2.4 Unsere MitarbeiterInnen	8
1.2.5 Unsere Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen	9
1.2.6 Zur Wissenschaftlichkeit	9
1.2.7 Zur Wirtschaftlichkeit	9
1.2.8 Die Zukunft	9
2 Geschichte des Bunten Kreises – Entwicklung der Nachsorge	10
2.1 Geschichte des Bunten Kreises	10
2.2 Verankerung der Nachsorge als Leistung der gesetzlichen Krankenkassen	13
2.3 Leistungsmerkmale der Nachsorge	13
2.3.1 Koordination der medizinischen, pflegerischen und sozialmedizinischen Leistung	13
2.3.2 Anleitung und Aufbau von Kompetenzen	13
2.3.3 Motivation zur Durchführung und Inanspruchnahme verordneter Maßnahmen	14
3 Case Management (CM)	15
3.1 Definition des Case Managements	15
3.2 Phasen des Case Managements	15
4 Qualitätsmanagement-System der Bunte Kreis - Nachsorge gGmbH	16
4.1 Einführung eines QM-Systems nach DIN EN ISO 9001:2000	16
4.2 Geltungsbereich	16
4.3 Umsetzung des QM-Systems: Kundenorientierung	16
4.4 Prozessmodell der Bunte Kreis - Nachsorge gGmbH Augsburg	18
4.4.1 Leistungsprozesse	18
4.4.2 Führungsprozesse	18
4.4.3 Unterstützungsprozesse	18
4.4.4 Systemprozesse	19
4.5 Dokumentation	19
4.6 Qualitätspolitik	19
4.6.1 Interdisziplinarität	20
4.6.2 Arbeitsweise	20
4.6.3 Rahmenbedingungen	20
4.6.4 Vernetzung	21
4.6.5 Nachsorge	21
4.7 Übersicht der Qualitätsziele	22
5 Leitungsaufgaben	23
5.1 Verantwortung und Befugnisse	23
5.2 Kommunikation	24
5.3 Managementbewertung (Qualitätsbericht)	24

6	Ressourcen	25
6.1	Bereitstellung von Ressourcen	25
6.2	MitarbeiterInnen	25
6.3	Arbeitssicherheit	25
6.4	Lieferantenbeziehungen	25
6.5	Lenkung von Überwachungs- und Messmitteln	25
7	Nachsorge	26
7.1	Träger	26
7.2	Leistungen	26
7.3	Netzwerk	28
7.4	Leitlinien	28
7.5	Schnittstellen	28
7.6	Vorstellung der Teambereiche und Fachdienste	28
7.6.1	Team „Früh- und Risikogeborene (FNT)“	28
7.6.2	Team „Schwere Erkrankungen“	29
7.6.3	Team „Josefinum“	30
7.6.4	Team „Chronische Erkrankungen“	31
7.6.5	Team „Tiergestützte Therapie“	32
7.6.6	Team „Onkologische Erkrankungen“	32
7.6.7	Verwaltungsteam des Bunten Kreises	33
7.6.8	Fachbereich für „Ernährungsberatung“	33
7.6.9	Fachbereich „Familienentlastenden Dienst (FED)“	34
7.6.10	Fachbereich „Geschwisterkinderbetreuung“	34
7.7	Innovationen	34
7.7.1	Harl.e.kin Nachsorge	34
7.7.2	Multimodales Entspannungstraining für Kinder und Jugendliche mit Kopfschmerzen	35
7.7.3	Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV)	36
7.7.4	Ambulanter Kinder-Hospizdienst	36
7.7.5	Tiergestütztes Therapiezentrum für chronisch kranke, behinderte und traumatisierte Kinder und ihre Familien	37
8	Verbesserung	38
8.1	Maßnahmen für einen laufenden Verbesserungsprozess	38
8.2	Befragungen	38
8.3	Fehlermanagement	38
8.4	Beschwerdemanagement	38
8.5	Audits	39
9	Preise und Auszeichnungen	40
10	Anhang	41
10.1	Überleitungstabelle	41

Verzeichnis der Abbildungen

Abbildung 1: Betreute Familien im Bunten Kreis Augsburg von 2005-2009	12
Abbildung 2: Prozessmodell der Bunte Kreis Nachsorge gGmbH Augsburg	18
Abbildung 3: Struktogramm der Bunte Kreis Nachsorge gGmbH Augsburg	22
Abbildung 4: Leistungsprozess Nachsorge und Casemanagment der Bunte Kreis Nachsorge gGmbH Augsburg	27

1 Unsere Vision und Unternehmensphilosophie

Unsere Vision und Unternehmensphilosophie hat der Vorstand des Trägervereins gemeinsam mit der Leitung des Nachsorgezentrums und den Mitarbeitern der Einrichtung im Jahr 1999 erarbeitet und seither regelmäßig, zuletzt im Januar 2007 überprüft.

1.1 Vision des Bunten Kreises

Wir, die Mitarbeiter der Bunte Kreis Nachsorge gGmbH in Augsburg, setzen die Ideen und Anregungen in die Tat um, die von der Arbeitsgemeinschaft Bunter Kreis und vom Verein für Familiennachsorge Bunter Kreis e.V. als Hilfen für Familien mit chronisch-, schwerst- und krebserkrankten Kindern gewünscht, angeregt und finanziert werden.

Wir beteiligen uns aktiv daran, die Unternehmensphilosophie des Bunten Kreises e.V. umzusetzen, die mit folgender Vision beginnt:

„Wir haben die Vision einer ganzheitlichen Hilfe, damit chronisch-, krebs- und schwerstkranken Kindern, Jugendlichen, jungen Erwachsenen und ihren Familien das Leben gelingt.“

1.2 Unsere Unternehmensphilosophie

In der Unternehmensphilosophie der Nachsorgeeinrichtung der Bunte Kreis gGmbH wird die Vision des Bunten Kreises e.V. konkretisiert:

1.2.1 Unsere Motivation

„Hilfe für Familien in Not“

Jedes Jahr sehen sich über 400 Eltern in Schwaben plötzlich und unerwartet einer veränderten Lebenssituation ausgesetzt, weil ihr Kind schwer erkrankt, verunglückt oder verstorben ist. Diese Situation ist geprägt von erheblichen seelischen, körperlichen, sozialen und finanziellen Belastungen.

Oft befinden sich die Betroffenen in einem schwierigen Umfeld, in dem Krankheit, Behinderung und Tod in weiten Kreisen ein Tabu sind bzw. sie keine Akzeptanz erfahren. Da Krankheit oder Tod häufig zu Ausgrenzungen im sozialen Umfeld führen, ist es unser Ziel, die Familien auf ihrem persönlichen Weg zu begleiten und zu unterstützen, so dass sie Lebensfreude, Zufriedenheit und soziale Integration erhalten bzw. finden und mit der Krankheit oder dem Tod leben können.

Dazu bilden wir ein Netzwerk aus Betroffenen und Helfern und verknüpfen mit allen, die unser Anliegen teilen.

Wir achten und respektieren die Würde und Eigenverantwortlichkeit der Betroffenen.

1.2.2 Unsere Rahmenbedingungen

„Zwischenmenschlich und mitmenschlich“

Unser Betreuungsangebot richtet sich an Früh- und Risikogeborene, Säuglinge und Kleinkinder mit Interaktions-Störungen, chronisch- und schwerstkranken Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene sowie ihre Familien und an Angehörige verstorbener Kinder im Raum Augsburg und Schwaben.

Wir verstehen unter Krankheitsbewältigung nicht nur die Behandlung und Betreuung des erkrankten Kindes, sondern stellen die Familie und das Beziehungssystem in den Mittelpunkt.

Dabei berücksichtigen wir den gegenwärtigen Entwicklungsstand und die Persönlichkeit des Kindes sowie das soziale Umfeld, um eine individuelle Krankheitsbewältigung zu ermöglichen.

Wir sind uns bewusst, dass uns Grenzen gesetzt sind und wir unter Umständen Hilfesuchende nicht in unserer Einrichtung versorgen können, weil die Art der Erkrankung oder Notwendigkeit der Unterstützung unsere Möglichkeiten überschreiten. In diesen Fällen sind wir bemüht, die Betroffenen an andere Einrichtungen weiterzuvermitteln und sie bei der Kontaktaufnahme zu unterstützen.

Bei der Trauerbegleitung gelten diese Grundsätze entsprechend.

1.2.3 Unsere Arbeit

“Hilfe zur Selbsthilfe”

Unsere Hilfe leisten wir interdisziplinär:

- medizinisch,
- pflegerisch,
- diätetisch,
- psychologisch,
- sozial,
- seelsorgerlich,
- organisatorisch.

Wir versuchen, die individuelle krankheitsbedingte Überlastung der Familien zu erkennen und entsprechende Entlastung anzubieten.

Wir bieten unsere Hilfe an, wir beraten, leiten an und fragen, verfügen aber nicht über die Familien. Wir achten das Recht auf Selbstbestimmung. Die Familie entscheidet, welche Angebote und Hilfe sie in Anspruch nehmen will. Wir stellen den Rahmen her, damit sie sich mit anderen Familien verbinden können und fördern die Selbsthilfe-Gruppenarbeit.

Das Leistungsangebot der Nachsorge soll die Rahmenbedingungen einer Familie derart konsolidieren, dass die medizinische Versorgung gesichert ist und ein Beitrag zur Stabilisierung der betroffenen Familie geleistet wird.

Unsere Angebote haben begleitenden, integrierenden und präventiven Charakter. Sie sollen möglichst frühzeitig einsetzen und der Familie kontinuierlich zur Verfügung stehen.

Unser Anliegen ist es, die Öffentlichkeit auf die Sorgen und Nöte der Betroffenen aufmerksam zu machen.

1.2.4 Unsere MitarbeiterInnen

“Unser Miteinander”

In unserer Einrichtung arbeiten Menschen für Menschen. Die Fürsorge und Sensibilität, die wir unsere betreuten Familien erfahren lassen, muss auch unseren Umgang miteinander prägen. Achtsamkeit und Wertschätzung für unsere MitarbeiterInnen, der MitarbeiterInnen untereinander und der MitarbeiterInnen zu Betroffenen sind für unsere Arbeit fundamentale Voraussetzungen.

Interdisziplinäre Teamarbeit und Zusammenarbeit wie auch Eigenverantwortung der MitarbeiterInnen sind bestimmend für unsere Arbeit. Getragen sein von der Idee des Bunten Kreises und von seinem Team, ist eine Voraussetzung für eigenverantwortliches Wirken in der Familie.

Wir koordinieren verschiedene Aufgaben, Berufsgruppen, Arbeitsfelder und unterschiedliche Verantwortungen zum Wohle unserer Familien.

Wir verpflichten uns zur gegenseitigen Information und schaffen dafür geeignete Strukturen zur regelmäßigen Kommunikation.

Wir unterstützen und fördern unsere MitarbeiterInnen durch Fortbildungsangebote und Supervision und sichern so auch die Qualität der Arbeit unserer MitarbeiterInnen.

Wir haben ein offenes Ohr für die persönlichen Anliegen und Nöte unserer MitarbeiterInnen und suchen gemeinsam nach Lösungen.

Mit der Arbeit in den Familien und mit dem Auftreten innerhalb und außerhalb des Hauses prägt jeder das Ansehen des Bunten Kreises.

1.2.5 Unsere Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen

„Vernetzen statt ersetzen“

Wir suchen und pflegen Kontakt zu staatlichen, kirchlichen und privaten Hilfseinrichtungen, Selbsthilfegruppen und anderen Gesundheitsdiensten.

Im Interesse der Familien, aber auch im eigenen Interesse sind wir auf guten Informationsfluss, gezielte Abstimmung und wertschätzende Kooperation bedacht.

1.2.6 Zur Wissenschaftlichkeit

„Fundierte Qualität“

Wir orientieren uns in der Durchführung der Betreuungs- und Nachsorgearbeit am jeweiligen Stand der Wissenschaft.

Es ist uns wichtig, selbst an der Weiterentwicklung der Standards zu arbeiten und diese kontinuierlich zu evaluieren und optimieren.

1.2.7 Zur Wirtschaftlichkeit

„Ökonomisch sinnvoll“

Unsere Leistungen sollen unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten und unter den gegebenen finanziellen Ressourcen durchgeführt werden.

Wir gehen verantwortungsvoll, zweckmäßig, sparsam und wirtschaftlich mit den öffentlichen Mitteln und dem Geld um, das uns die Spender überlassen haben.

Wir sorgen für Transparenz und Fairness im geschäftlichen Umgang.

Unbürokratische Hilfe für Betroffene ist uns selbstverständlich.

1.2.8 Die Zukunft

„Innovationen bringen uns weiter“

Unser erklärtes Ziel ist es, erkrankten Kindern und deren Familien bestmöglich bei der Bewältigung ihrer Krankheit zu helfen.

Deshalb sind wir offen für neue Ideen und neue Entwicklungen in der Krankheitsbewältigung.

Wir suchen nach neuen Strategien und Möglichkeiten, um ein höchstmögliches Maß in der Unterstützung der Krankheitsbewältigung zu finden.

Immer aber gilt:

DER MENSCH IST DES MENSCHEN BESTE MEDIZIN

2 Geschichte des Bunten Kreises – Entwicklung der Nachsorge

2.1 Geschichte des Bunten Kreises

Von einer Arbeitsgemeinschaft über einen Verein zur Familiennachsorge Bunter Kreis e.V. entwickelte sich die Bunte Kreis Nachsorge gGmbH.

1990/1991 MitarbeiterInnen aus dem psychosozialen Team der Kinderkliniken am Klinikum Augsburg, Ärzte, Kinderkrankenschwestern, Helfer und Mitarbeiter der Klinikseelsorge sehen die Notlage von Familien, deren Kinder plötzlich akut und/oder schwer erkranken. Mit Bedauern stellen sie fest, dass ihre Hilfsmöglichkeiten an der Tür der Kinderklinik enden. Häufig sind die Familien mit dem neuen Versorgungsbedarf zu Hause überfordert. Vorhandene Hilfsangebote sind den Betroffenen nicht bekannt oder werden von ihnen erst zu spät in Anspruch genommen. Unzureichende Versorgung der Kinder nach der Entlassung aus dem Krankenhaus, häufige Wiederaufnahmen (Drehtüreffekt) und eine permanente Überforderungen der Eltern, insbesondere der Mütter, sind die Folge.

1991 treffen sich deshalb MitarbeiterInnen des Personals der Kinderklinik, der Klinikseelsorge und der Selbsthilfegruppen, um über die Hilfsmöglichkeiten für diese Familien zu diskutieren. Die Geschichte des „Bunten Kreises“ beginnt.

1991 MitarbeiterInnen der Klinik für Kinder und Jugendliche des Klinikums Augsburg wollen erreichen, dass Kinder früher entlassen und kontinuierlich begleitet werden können. Noch ungeklärt ist die Frage: Wie kann die oft notwendige Pflege zu Hause gesichert werden?
Ein runder Tisch aus Klinikpersonal, Klinikseelsorge und Selbsthilfegruppen entsteht.

Mai 1992 Die Arbeitsgemeinschaft „Förderkreis Kinderklinik Augsburg“ wird initiiert mit dem Ziel, ein praxisfähiges Nachsorgekonzept für Familien mit chronisch- und schwerstkranken Kindern zu entwickeln. Die erste Familie wird finanziell unterstützt. Der Name „Bunter Kreis“ als Gemeinschaft einer „bunten Mischung“ von Interessenspartnern wird geprägt.

1994 Der Verein zur Familiennachsorge „Bunter Kreis e.V.“ wird gegründet, der als Erstträger der Nachsorgearbeit fungiert. Die erste Nachsorgeschwester, vom Bunten Kreis finanziert, beginnt ihre Arbeit.

1994 – 1998 Der Bunte Kreis und die Zahl der betreuten Familien wachsen von Jahr zu Jahr.

1996 Der Bunte Kreis erhält erstmals für seine Arbeit Zuschüsse vom Bayerischen Sozialministerium und vom Bezirk Schwaben.

Mit Unterstützung der Robert-Bosch-Stiftung kann die erste Sozialpädagogin angestellt werden.

1998 Der bundesweit erste Abrechnungsvertrag mit den regionalen gesetzlichen Krankenkassen in Schwaben wird ausgehandelt.

Mit Hilfe der Kreissparkasse Augsburg wird die „Offene Stiftergemeinschaft Bunter Kreis“ gegründet.

Anfang 1999	Das Nachsorgezentrum, direkt an der Klinik für Kinder und Jugendliche des Klinikums Augsburg, wird bezogen.
September 1999	Die Kinderklinik Josefinum Augsburg führt die Nachsorge durch den Bunten Kreis ein.
Oktober 1999	Das gemeinnützige „beta-Institut für sozialmedizinische Forschung und Entwicklung“ wird mit Unterstützung durch die betapharm GmbH gegründet, um das Augsburger Nachsorgemodell wissenschaftlich zu erforschen und überregional weiterzutragen.
2000	Die ersten Schulungs- und Trainingsprogramme für chronisch kranke Kinder werden entwickelt und eingeführt.
Sommer 2001	Die Außenstelle „Bunter Kreis Allgäu“ in Kempten wird in Räumen des Klinikums Kempten, Oberallgäu, eingeweiht.
2001	Die Nachsorgearbeit wird auf die Bunte Kreis Nachsorge gGmbH übertragen.
2003	Der zweite Bauabschnitt des Nachsorgezentrums (Schulungszentrum) des Bunten Kreises beim Klinikum Augsburg wird errichtet.
2005	Auf Initiative des Bunten Kreises wird die medizinische Nachsorge für Kinder eine Leistung der gesetzlichen Krankenkassen (§ 43 Abs 2 SGB V)
2006	Die Einführung eines integrierten Softwareprogramms (SoPart) für die Einrichtung wird abgeschlossen. Das Intranet Bunter Kreis Augsburg startet.
2007	1. Rezertifizierung der Einrichtung nach DIN EN ISO 9001:2000
2009	Eine neue gesetzliche Regelung macht die Nachsorge nach § 43 Abs. 1 SGB V zur Pflichtleistung der Krankenkassen. Neue Verträge werden abgeschlossen.
2010	Der Bunte Kreis wird Gründungsmitglied des Bundesverbandes Bunter Kreis e.V. Die erneute Rezertifizierung der Bunte Kreis Nachsorge gGmbH nach DIN EN ISO 9001:2008 wird angestrebt.

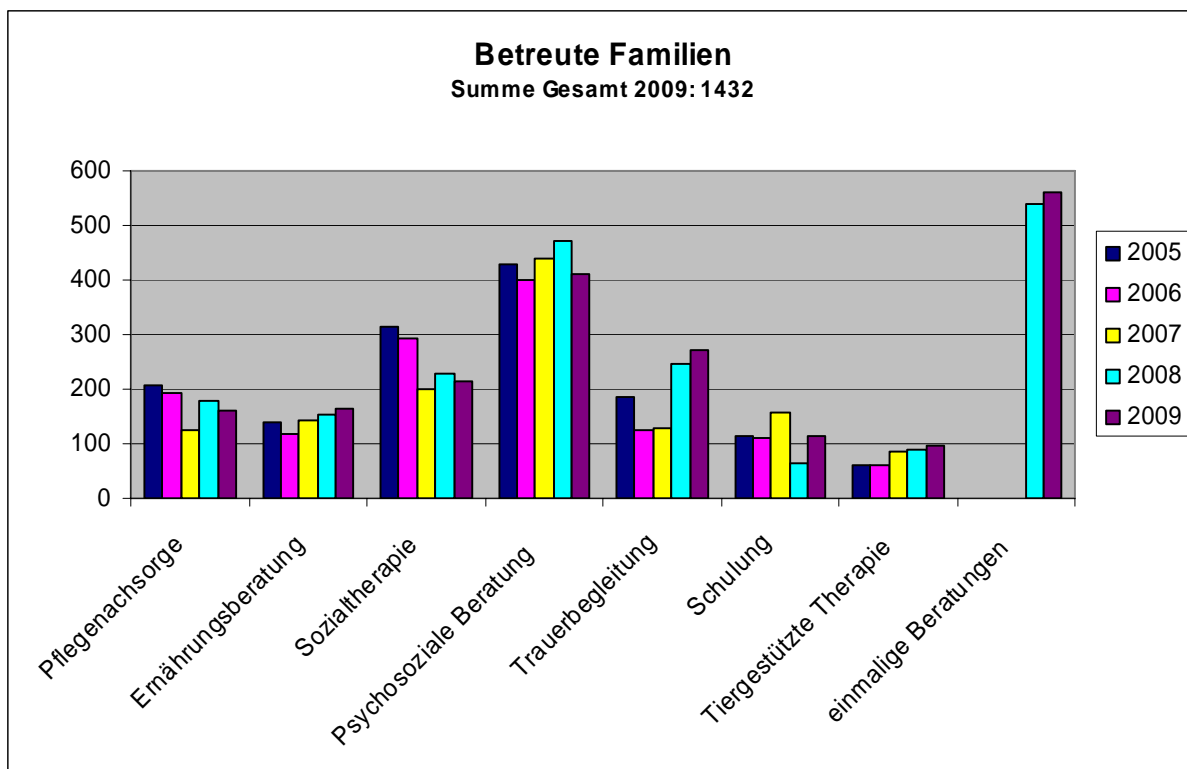


Abbildung 1: Betreute Familien im Bunten Kreis Augsburg von 2005-2009

2.2 Verankerung der Nachsorge als Leistung der gesetzlichen Krankenkassen

Der Bunte Kreis erbrachte bereits lange, bevor die gesetzlichen Rahmenbedingungen existierten, Nachsorgeleistungen. Durch sein Engagement und die Initiative des „beta-Institutes für Sozialmedizinische Forschung“ im Jahr 2003 konnte die Nachsorge bei Kindern und deren Familien als Leistung der gesetzlichen Krankenkassen verankert werden.

Seit Inkrafttreten des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes am 01.01.2004 ist Nachsorge gem. § 43 Abs. 2 SGB V Abs. 2 definiert:

„Die Krankenkasse kann aus medizinischen Gründen in unmittelbarem Anschluss an eine Krankenhausbehandlung oder stationäre Rehabilitation erforderliche sozialmedizinische Nachsorgemaßnahmen für chronisch kranke oder schwerstkranke Kinder, die das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet haben, erbringen oder fördern, wenn die Nachsorge wegen der Art, Schwere und Dauer der Erkrankung notwendig ist, um den stationären Aufenthalt zu verkürzen oder die anschließende ambulante ärztliche Behandlung zu sichern.

Die Nachsorgemaßnahmen umfassen die im Einzelfall erforderliche Koordinierung der verordneten Leistungen sowie Anleitung und Motivation zu deren Inanspruchnahme. Angehörige und ständige Betreuungspersonen sind einzubeziehen, wenn dies aus medizinischen Gründen erforderlich ist. Die Spitzenverbände der Krankenkassen bestimmen gemeinsam und einheitlich das Nähere zu den Voraussetzungen sowie zu Inhalt und Qualität der Nachsorgemaßnahmen.“

Ende Dezember 2006 konnte mit den gesetzlichen Krankenkassen in Bayern ein erster Versorgungsvertrag auf Basis des § 43 Abs. 2 SGB V Abs. 2 abgeschlossen werden. Der aktuelle Vertrag mit den gesetzlichen Krankenkassen in Bayern wurde am **15.12.2009 geschlossen**.

2.3 Leistungsmerkmale der Nachsorge

Im Einzelnen versteht der Bunte Kreis unter den gesetzlichen Vorgaben folgende Leistungsmerkmale:

2.3.1 Koordination der medizinischen, pflegerischen und sozialmedizinischen Leistung

Die Koordination beinhaltet die kontinuierliche Begleitung und Beobachtung der bisherigen Interventionen, die Vernetzung mit anderen Leistungserbringern und Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung sowie die Förderung der Selbstversorgung.

Die individuelle Abstimmung von einzelnen Behandlungsmaßnahmen ist genauso eingeschlossen wie die Klärung der Relevanz, der Notwendigkeit und der Dringlichkeit der Maßnahmen und die Reflexion von Effizienz und Effektivität der Interventionen.

Die Koordination und die Integration der Krankheitsanforderungen im Alltag sind von entscheidender Bedeutung. Eine Absprache mit allen Beteiligten ist unverzichtbar.

2.3.2 Anleitung und Aufbau von Kompetenzen

Zum Aufbau von Kompetenzen zur Bewältigung der Behandlungsanforderungen und Selbstversorgung setzen wir auf Aufklärung, Anleitung und Beratung.

Grundlage ist das Verständnis der Krankheitszusammenhänge, der Behandlungsanforderungen sowie der Auswirkung der individuellen Umweltfaktoren.

Durch Aufklärung mit Hilfe von Wissens- und Informationsvermittlung wird den Kindern und deren Familien ermöglicht, diese Zusammenhänge zu verstehen und zu bearbeiten.

Durch individuelle Anleitung werden die Familien in die Lage versetzt, konkrete Fertigkeiten in der Krankheitsbehandlung, Pflege und Diätetik aufzubauen. Dadurch werden ihre Selbständigkeit, ihre Eigenverantwortung und die Möglichkeit, Probleme im Alltag selbst zu lösen, gefördert.

Durch die Beratung werden spezielle krankheitsbezogene Probleme, die einer Heilung bzw. Stabilisierung entgegenwirken, abgebaut. Dabei kommen sozialtherapeutische Maßnahmen in Verbindung mit sozialer verhaltensmedizinischer Beratung zum Einsatz.

2.3.3 Motivation zur Durchführung und Inanspruchnahme verordneter Maßnahmen

Die Motivationsförderung und der Aufbau von Fähigkeiten finden im Rahmen von Gesprächen statt. Ziel ist, den Betroffenen und sein Umfeld selbst am Prozess des Gesundwerdens aktiv teilnehmen zu lassen und aktiv den Prozess des Gesundens bzw. der Aufrechterhaltung des eingestellten Zustandes zu unterstützen. Der Abbau von Ängsten und die Korrektur falscher Vorstellungen ermöglichen es, notwendige Leistungen in Anspruch zu nehmen.

Hemmende und fördernde Faktoren im Alltagsleben werden besprochen und gemeinsam Strategien zum Umgang mit diesen Faktoren entwickelt.

3 Case Management (CM)

Die zentrale Methode der Nachsorge ist das Case Management, das bei schwer- und schwerstbelasteten Patientenfamilien eingesetzt wird.

3.1 Definition des Case Managements

„CM ist ein Prozess der Zusammenarbeit, in dem eingeschätzt, geplant, umgesetzt, koordiniert und überwacht wird und Optionen und Dienstleistungen evaluiert werden, um dem gesundheitlichen Bedarf eines Individuums mittels Kommunikation und mit den verfügbaren Ressourcen auf qualitätsvolle und kostenwirksame Ergebnisse hin nachzukommen.“

Definition der Zertifizierungsgesellschaft der USA und der Case Management Society of America (CMSA), 2002

3.2 Phasen des Case Managements

Die Methode des Case Managements gliedert sich in die Phasen:

- Intake, Assessment
- Hilfeplanung
- Durchführung der Interventionen, Monitoring
- Evaluation

In der Intakephase wird die Notwendigkeit der Nachsorge festgestellt. Beim Assessment werden multiaxial und adaptiv die Probleme und die der Familie zur Verfügung stehenden Ressourcen erfasst.

In der Hilfeplanung werden die Ziele der Nachsorge mit allen Beteiligten und die damit verbundenen Nachsorgemaßnahmen festgelegt.

In der Phase der Durchführung werden die Nachsorgemaßnahmen umgesetzt und kontinuierlich beobachtet, ob sie zum Ziel führen.

Am Ende jedes geplanten Zeitabschnittes wird beurteilt, ob die Ziele erreicht wurden. Je nach Ausgang findet ein Abschluss oder ein Reassessment statt. Das Ende der Nachsorge bildet die Evaluation.

Durch die Methode des Case Managements kann ressourcenorientiert der Aufbau von Handlungskompetenz im Sinne von Hilfe zur Selbsthilfe erfolgen. Unnötige und doppelte Interventionen werden vermieden. Schnelle und effektive Vernetzung mit Leistungserbringern ist möglich. Der Behandlungserfolg wird sichergestellt und stabilisiert. Insgesamt wird eine Erhöhung der Lebensqualität des Patienten und seiner Familie erreicht.

4 Qualitätsmanagement-System der Bunte Kreis - Nachsorge gGmbH

4.1 Einführung eines QM-Systems nach DIN EN ISO 9001:2000

Der Bunte Kreis leistet seit seiner Gründung als Nachsorgeeinrichtung Pionierarbeit. Bundesweit sind neue Bunte Kreise nach dem Vorbild des Augsburger Modells entstanden.

Im Jahr 2000 haben sich der Vorstand des Vereins zur Familiennachsorge Bunter Kreis e.V. und alle MitarbeiterInnen der Nachsorgeeinrichtung in Augsburg entschlossen, auch in der Einführung eines Qualitätsmanagementsystems eine Vorreiterrolle einzunehmen. Im zweiten Halbjahr 2002 haben sich der Geschäftsführer und Einrichtungsleiter, das Leitungsteam und alle MitarbeiterInnen der Bunte Kreis Nachsorge gGmbH in Augsburg entschieden, ein Qualitätsmanagement nach DIN ISO EN 9001:2000 aufzubauen und umzusetzen.

Geschäftsleiter, TeamleiterInnen und FachbereichsleiterInnen machen es sich zur Aufgabe, ein Qualitätsmanagement einzurichten und zu leben. Durch die Umsetzung der Unternehmensphilosophie in die Unternehmenspolitik, die Unternehmensziele und die Qualitätsziele haben wir die Vorgaben in klaren Zielsetzungen formuliert und die Voraussetzungen für ein QM-System geschaffen.

Für die Wahrnehmung von Aufgaben im Qualitätsmanagement ist eine benannte Qualitätsmanagementbeauftragte teilweise freigestellt und wird vom Leitungsteam intensiv unterstützt.

Von unserem Gesellschafter, dem Verein zur Familiennachsorge Bunter Kreis e.V. erhalten wir die Mittel zur Verwirklichung der vorgegebenen Ziele.

Wir bekennen uns dazu, dass das Umsetzen des Qualitätsmanagements nach DIN EN ISO 9001:2000, **seit 2008 nach DIN EN ISO 9001:2008** die notwendige Transparenz schafft, um Stärken und Verbesserungspotenziale zu erkennen und Entscheidungen nicht aufgrund von Vermutungen, Hoffnungen und Theorien, sondern auf Basis von bekannten Fakten treffen zu können.

4.2 Geltungsbereich

Das QM-System umfasst den gesamten Tätigkeitsbereich der Bunte Kreis Nachsorge gGmbH in Augsburg ohne die weitgehend autonome Außenstelle „Team Kempten“. Das QM-System gilt ohne Ausschlüsse.

4.3 Umsetzung des QM-Systems: Kundenorientierung

Unsere Kunden sind chronisch, schwerstkranke und krebskranke Kinder, ihre Familien, Angehörigen und Bekannten. Zu unseren Kunden zählen wir aber auch die MitarbeiterInnen der Kinderkliniken (Kliniken für Kinder und Jugendliche am Klinikum Augsburg und Kinderklinik am Josefinum Augsburg) sowie die kinderbehandelnden niedergelassenen Ärzte und Therapeuten.

Unsere Leistungen werden teilweise von den Krankenkassen bezahlt, die wir deshalb auch als unsere Kunden ansehen.

Im Bereich der offenen Behindertenarbeit erfüllen wir Aufgaben der allgemeinen Sozialhilfeverwaltung. Damit sind auch die Träger der offenen Behindertenarbeit unsere Kunden.

Der insgesamt größte Anteil unserer Arbeit wird bezahlt von privaten Spendern aus dem Regierungsbezirk Schwaben, denen wir uns besonders verpflichtet fühlen. In gleicher Weise erfüllen wir auch die Erwartungen der Sponsoren, die unsere Arbeit ebenfalls unterstützen.

Um diese Kundenerwartungen zu erkennen und zu erfüllen haben wir eine Vielzahl von Methoden erarbeitet. Die kontinuierliche Befragung aller zu begleitenden Familien ist nur ein Teil der durchgeführten Maßnahmen. Regelmäßige Gespräche mit den Vertretern der Schnittstellenorganisationen gehören ebenso zur Kundenwahrnehmung wie regelmäßige Treffen mit Sponsoren und Spendern. Der direkte Kontakt mit Sponsoren und Spendern wird von unseren Gesellschaftern direkt übernommen. Im Rahmen der Schnittstellen zu unseren Gesellschaftern fließen die entsprechenden Informationen in den Geltungsbereich des Qualitätsmanagement-Systems ein.



4.4 Prozessmodell der Bunte Kreis - Nachsorge gGmbH Augsburg

Das Qualitätsmanagement-System des Bunten Kreises basiert auf einem Prozessmodell, das im Wesentlichen aus vier Prozessklassen besteht.

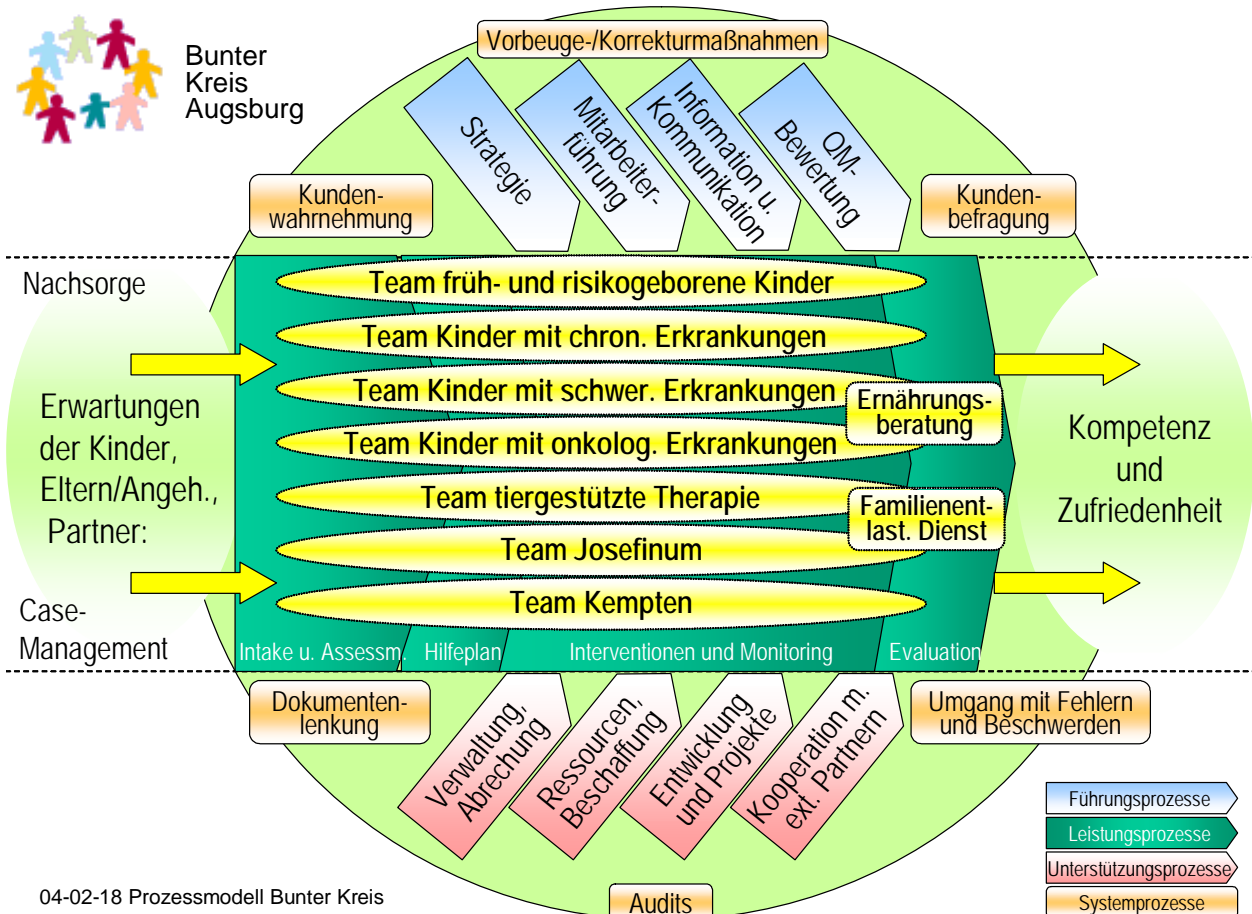


Abbildung 2: Prozessmodell der Bunte Kreis Nachsorge gGmbH Augsburg

4.4.1 Leistungsprozesse

Im Mittelpunkt steht der Leistungsprozess "Nachsorge und Case Management", mit dem alle Kinder und Familien betreut werden.

4.4.2 Führungsprozesse

Strategie, Mitarbeiterführung, Information und Kommunikation, QM-Bewertung ermöglichen die Leitung und strategische Weiterentwicklung des Bunten Kreises.

4.4.3 Unterstützungsprozesse

Verwaltung und Abrechnung, Ressourcen und Beschaffung, Entwicklung und Projekte sowie Kooperation mit externen Partnern unterstützen den Leistungsprozess.

4.4.4 Systemprozesse

Prozesse, die vor allem die kontinuierliche Qualitätsverbesserung des Bunten Kreises verwirklichen, sind als Systemprozesse eingeführt: Kundenwahrnehmung und Kundenbefragung, Dokumentenlenkung, Audits, Umgang mit Fehlern und Beschwerden, Korrektur- und Vorbeugemaßnahmen (inklusive dokumentierte Verfahren).

4.5 Dokumentation

Das Qualitätsmanagementhandbuch des Bunten Kreises ist das grundlegende Dokument, in dem das Qualitätsmanagement-System beschrieben ist. Als einziges Dokument wird es auch externen Interessenten in un gelenkter Form, d. h. ohne Aktualisierungsverpflichtung bei den externen Adressaten, zur Verfügung gestellt.

Die Vorgabedokumente beschreiben die Spielregeln, die in einem Unternehmen gelten. Dazu gehören Verfahrensanweisungen (va), Arbeitsanweisungen (aa), Dienstanweisungen (da), mitgeltende interne Unterlagen (mi), mitgeltende externe Unterlagen (me), Checklisten und Formulare (fi).

Im Bunten Kreis befinden sich alle Dokumente mit Vorgabecharakter im Intranet im PDF-Format, Formulare zum Bearbeiten am PC sind zusätzlich im rtf-Format eingestellt. Nur die aktuell im Intranet eingestellte Fassung ist gültig. Brief- und Faxvorlagen sind zusätzlich im Ordner M: / „Vorlagen“ / „alle Mitarbeiter“ / „Briefe&Fax“ zum Bearbeiten am PC zu finden.

Alle Vorgabedokumente werden durch die Dokumentenlenkungsbeauftragten des Bunten Kreises ins Intranet eingestellt und gepflegt.

Qualitätsaufzeichnungen dienen zum Nachweis der Planung, der Durchführung und Auswertung erbrachter Leistungen bzw. qualitätsrelevanter Vorgänge.

Qualitätsaufzeichnungen werden im Bunten Kreis in Papierform oder EDV gestützt geführt und sind auch nur in diesen Formen gültig. Dazu gehörige Dateien sind im Ordner „M:/ Qualitätsaufzeichnungen“ sowie in SoPart abgelegt.

Die Details zum Umgang mit Dokumenten sind in entsprechenden Verfahrensanweisungen „Dokumentenlenkung für Vorgabedokumente“ und „Dokumentenlenkung für Qualitätsaufzeichnungen“ klar geregelt.

4.6 Qualitätspolitik

Diese visionäre Unternehmensphilosophie setzen wir in die Qualitätspolitik und die Qualitätsziele unserer Einrichtung um. Dazu haben wir in unserer Qualitätspolitik festgelegt:

4.6.1 Interdisziplinarität

In unserer Einrichtung arbeiten:

- Kinderkrankenschwestern
- Fachkinderkrankenschwestern
- Adipositas-, Asthma- und Neurodermitistrainerinnen
- Still- und Laktationsberaterinnen (IBCLC)
- DiplomsozialarbeiterInnen
- Heilpädagoginnen
- DiplompsychologInnen
- FachärztInnen für Kinder- und Jugendmedizin
- DiätassistentInnen
- Verwaltungsmitarbeiterinnen
- Physiotherapeutinnen
- Mitarbeiterinnen im Familien entlastenden Dienst
- Erzieherinnen

Mit dieser Festlegung präzisieren wir die Interdisziplinarität unserer Arbeit und konkretisieren damit erneut die Festlegungen unter 1.2.3 der Unternehmensphilosophie.

4.6.2 Arbeitsweise

Wir arbeiten in interdisziplinären Teams für bestimmte Krankheitsgruppen und setzen so Nr. 1.2.3 und 1.2.4 unserer Unternehmensphilosophie um.

Die Kompetenzen und Verantwortungen ergeben sich aus unserem Struktogramm und den Stellenbeschreibungen.

Um die Ressourcen jeder Berufsgruppe in diese Teams einzubringen, sollen Entscheidungen im Einvernehmen getroffen werden. Deshalb sind die Teamleiter aufgerufen einvernehmliche Lösungen herbeizuführen.

So setzen wir Nr. 1.2.4 unserer Unternehmensphilosophie um:

Um die Zufriedenheit der MitarbeiterInnen zu erfassen, führen wir seit 2004 jährlich eine Befragung der MitarbeiterInnen durch.

Als Indikator für die Zufriedenheit rechnen wir auch die Krankheitstage der MitarbeiterInnen. Wir streben an, dass die durchschnittliche Krankheitsquote unserer sozialversicherten MitarbeiterInnen unter 3% liegt, bezogen auf die Arbeitstage aller. Dies ist auch weiterhin eines unserer Qualitätsziele.

4.6.3 Rahmenbedingungen

Im Nachsorgezentrum stehen für unsere Nachsorgearbeit ausreichend Räumlichkeiten zur Verfügung.

Unseren MitarbeiterInnen stehen Kraftfahrzeuge zur Verfügung, um die Familien vor Ort betreuen zu können. Soweit MitarbeiterInnen ihr privates Kfz nutzen, werden die Fahrtkosten von der Nachsorgeeinrichtung übernommen und entsprechende Risiken durch Versicherungen abgedeckt.

4.6.4 Vernetzung

Wir vernetzen uns mit allen Personen und Einrichtungen, die chronisch- und schwerst- kranke Kinder und ihre Familien unterstützen können, insbesondere mit:

- Kliniken für Kinder und Jugendliche des Klinikums Augsburg
- Kinderklinik des Josefinums Augsburg
- Frühfördereinrichtungen
- niedergelassenen Ärzten
- Physiotherapeuten und andere Therapeuten
- Schulen, insbesondere Förderschulen
- anderen Nachsorgeeinrichtungen

Mit dieser Festlegung konkretisieren wir die Vorgabe unserer Unternehmensphilosophie im Punkt 1.2.5.

4.6.5 Nachsorge

Der Kernprozess unserer Einrichtung ist somit die Nachsorge für schwerst- und chronisch kranke Kinder, entsprechend den Festlegungen der Qualitätspolitik. Dieser Kernprozess zeichnet sich aus durch:

- Familienorientierung, d.h. einbeziehen der Bezugspersonen bei erkrankten Kindern
- eine ganzheitliche, interdisziplinäre, nicht nur medizinische, sondern auch psychosoziale Betreuung
- sektorenübergreifende Versorgung mit weiteren Leistungserbringern
- individualisiertes, patientenorientiertes Vorgehen, d.h. der Patient mit seiner Familie steht im Mittelpunkt, nicht ein Versorgungssystem
- Ressourcenorientierung, d.h. es werden neben den Problemen auch die Stärken der Patientenfamilien in der Nachsorge berücksichtigt
- bedarfs- und bedürfnisorientiertes Arbeiten, d.h. bei der Nachsorge werden sowohl der Bedarf im Sinne der Einschätzung Fachkompetenz, als auch die Bedürfnisse der Familie im Sinne der Sichtweise des Patienten berücksichtigt
- Wissenschaftlichkeit, d.h. unsere Nachsorge orientiert sich kontinuierlich am Stand der Wissenschaft, reflektiert die bestehende Nachsorgetätigkeit und ergänzt diese durch neue wissenschaftlich anerkannte Methoden
- Wirtschaftlichkeit, d.h. die Nachsorge berücksichtigt bei ihrem Vorgehen die gesellschaftlichen und institutionellen Ressourcen, um Über- und Unterversorgungen zu vermeiden
- qualitätsgesichertes Vorgehen

Mit dieser Festlegung konkretisieren wir die Punkte 1.2.3, 1.2.6 und 1.2.7 unserer Unternehmensphilosophie.

Wir legen fest, dass ein qualitätsgesichertes Vorgehen gem. Punkt 4.1 der DIN ISO EN 9001:2008 für unsere Arbeit unverzichtbar ist.

Durch die Sicherstellung einer kontinuierlichen Fortbildung in den Qualitätszielen legen wir fest, dass die MitarbeiterInnen stets bestens qualifiziert sind. Durch die Festlegung von durchschnittlich 3 Fortbildungstagen pro Mitarbeiterin sichern wir mit einer Kennzahl das höchstmögliche Fortbildungsniveau.

Die Zufriedenheit unserer Patienten ist Beleg für das Erreichen der Vision und der Unternehmensphilosophie sowie unserer Bemühungen, die Zufriedenheit unserer Kunden (Patienten) zu steigern. Der bisher sehr gute Index bei der Auswertung der Evaluationsfragebögen soll uns Ansporn sein, diese Kundenzufriedenheit zu erhalten.

Bei der Begleitung von adipösen Kindern lässt sich ein körperbezogener Index (SDS) als Maßstab für den Erfolg unserer Handlungen heranziehen. Wir überprüfen, ob der entsprechende Index zu einem späteren Zeitpunkt als dem Ausgangszeitpunkt besser, d.h. kleiner ist als zum Ausgangszeitpunkt.

Die Wirtschaftlichkeit unserer Einrichtung überprüfen wir durch Festlegung der Refinanzierungsquote.

4.7 Übersicht der Qualitätsziele

Im Einzelnen haben wir unsere Qualitätsziele wie folgt festgelegt:

Bezug zur Unt.-philos.	Ziel	Kennzahl	IST-Wert 2008	Soll-Wert 2009
Mitarbeiter (1.1.4)	Steigerung der Mitarbeiterzufriedenheit	Index in Fragebogen - Beschwerde - Verbesserung - Qualifizierung - Audit - Assessment - Hilfeplan	77 74 80 77 65 75	>80 >80 >80 >80 >70 >80
Mitarbeiter (1.1.4)	Akzeptanz QM System	Zugriffszahlen Intranet	8.000	16.000
Mitarbeiter (1.1.4)	Sicherstellung einer kontinuierlichen Fortbildung	Fortbildungstage/Jahr bei festangestellten Mitarbeitern	> 5	> 3
Mitarbeiter (1.1.4)	Senkung der Krankheitsquote bei festangestellten Mitarb.	Krankheitsquote	3,1 %	<3%
Mitarbeiter (1.1.4)	Steigerung der Dokumentationsqualität bei allen betreuten Patienten	➤ Einverständniserklärung ausgefüllt ➤ Evaluation Mitarbeiter ausgefüllt ➤ Evaluation Familie ausgegeben	88 %	> 90 %
Unsere Arbeit (1.1.3)	Steigerung der Zufriedenheit (subjektive Lebensqualität)	Fragebogen (Evaluation Familie) Elternfragebogen	1,29	<1,25
Zur Wirtschaftlichkeit (1.1.6)	Steigerung des Behandlungserfolges im Adipositas-Team	Evaluation BMI/SDS (body-mass-index/standard deviation score)	76 %	90 %
Zur Wirtschaftlichkeit (1.1.7)	Verbesserung der wirtschaftlichen Situation	Defizit des Bunten Kreises	0	75.000 EUR

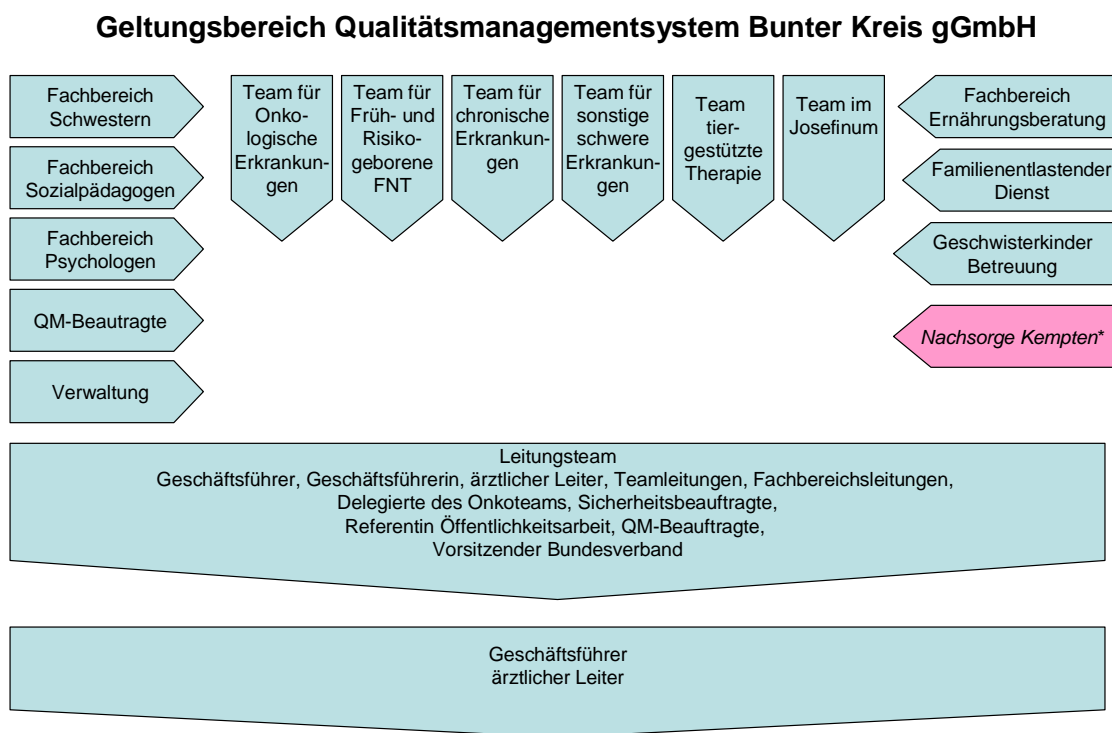


5 Leitungsaufgaben

5.1 Verantwortung und Befugnisse

Um eindeutige Zuordnungen von Verantwortungen und Befugnissen für uns und für unsere MitarbeiterInnen sichtbar zu machen haben wir ein Struktogramm entwickelt und ausführlich mit den MitarbeiterInnen besprochen.

Unser Struktogramm:



* Nachsorge Kempten außerhalb des Geltungsbereichs

Abbildung 3: Struktogramm der Bunte Kreis Nachsorge gGmbH Augsburg

In Stellenbeschreibungen sind das Aufgabenspektrum, die Kompetenz und der Verantwortungsbereich der MitarbeiterInnen, geordnet nach Berufsgruppen beziehungsweise Funktionen, ausführlich beschrieben. Die Tätigkeit der Qualitätsmanagementbeauftragten ist in einer Stellenbeschreibung festgelegt.

5.2 Kommunikation

Komplexe Beratungs- und Betreuungsleistungen können von einem interdisziplinären Team nur dann erbracht werden, wenn intensive Kommunikation und Informationsaustausch zwischen den Beteiligten gewährleistet ist. In einer Übersicht „Kommunikationsmatrix“ sind alle Kommunikations- und Informationsstrukturen des Bunten Kreises zusammengefasst. Alle Besprechungen im Bunten Kreis werden protokolliert und eingeleitete Maßnahmen in speziellen Katalogen beziehungsweise direkt in Patientenunterlagen dokumentiert.

5.3 Managementbewertung (Qualitätsbericht)

In unserer jährlichen Managementbewertung dokumentieren wir, welche Leistungen im vergangenen Jahr erreicht wurden, in welchem Umfang die festgelegten Qualitätsziele umgesetzt werden konnten und welche Maßnahmen wir treffen, um die von uns gesetzten Ziele im kommenden Jahr zu erreichen.

6 Ressourcen

6.1 Bereitstellung von Ressourcen

Zur Festlegung der Ressourcen für die laufende Arbeit und die durchzuführenden Projekte steht die oberste Leitung im ständigen Kontakt mit den Vertretern unseres Gesellschafters. Alle 18 Monate findet ein Treffen zwischen dem Leitungsteam und dem Vorstand des Trägers des Gesellschafters unserer Einrichtung statt.

6.2 MitarbeiterInnen

Unsere Arbeit wird im Wesentlichen durch die Qualität der Arbeit unserer MitarbeiterInnen sichergestellt. Eine bestmögliche Qualifikation der MitarbeiterInnen ist deshalb vorrangige Aufgabe der obersten Leitung sowie aller Mitglieder am Leitungsteam.

Eine durchgängige Fortbildungsplanung, sowohl quantitativ als auch qualitativ, ist Sache des Leitungsteams und der Team- und Fachbereichsleitungen. Durch die Festlegung einer Mindestanzahl von Qualifizierungstagen je Mitarbeiterin erfüllen wir den wirtschaftlich höchstmöglich realisierbaren Standard.

Durch Aus- und Bewertung jeder internen/externen Qualifizierungsmaßnahme und jährliche Auswertungen soll eine möglichst effiziente und kontrollierbare Qualifizierung der MitarbeiterInnen erreicht werden.

Persönliche MitarbeiterInnengespräche zur individuellen Qualifizierungsplanung, unter Berücksichtigung des Bedarfs der Einrichtung, werden durchgeführt.

Zusätzlich erhalten unsere MitarbeiterInnen Supervision.

6.3 Arbeitssicherheit

Zur Sicherung der gesetzlichen Vorgaben der Arbeitssicherheit und der MitarbeiterInnensicherheit haben wir eine Kooperation mit den entsprechenden Stabstellen des Klinikums Augsburg erreicht. Eine Mitarbeiterin hat eine entsprechende Zusatzqualifikation als Arbeitssicherheitsbeauftragte.

6.4 Lieferantenbeziehungen

Für unsere Beschaffung haben wir geeignete Abläufe definiert und beurteilen unsere Lieferantenbeziehungen.

6.5 Lenkung von Überwachungs- und Messmitteln

Zur jährlichen Überwachung, Kalibrierung und Wartung unserer wenigen Messmittel (RR-, Absaug- und Inhaliergeräte) haben wir eine Kooperation mit der technischen Abteilung des Klinikums.

7 Nachsorge

7.1 Träger

Unser Gesellschafter, der Verein zur Familiennachsorge Bunter Kreis e.V. hat die Trägerschaft für die Hilfsangebote:

- Sozialfond
- Trauerarbeit
- Förderkreis Kinderklinik
- Selbsthilfegruppenarbeit
- Öffentlichkeitsarbeit

7.2 Leistungen

Wir, die Bunte Kreis Nachsorge gGmbH, sind Träger der Familiennachsorge.

Unsere Nachsorge gewährleistet eine umfassende Hilfe für chronisch- und schwerst- kranke Kinder und Jugendliche sowie junge Erwachsene und deren Familien durch:

- Akuthilfe bei Auftreten der Erkrankung
- Pflegenachsorge
- Diät- und Ernährungsberatung
- Psychosoziale Nachsorge
- Offene Behindertenarbeit
- Nachsorgeberatung
- Sozialtherapie
- Schulung und Training

Familien mit schweren Belastungen stellen wir eine Case Managerin zur Verfügung. Darüber hinaus gehören zu unseren Hilfsangeboten:

- Elternsprechstunde bei Schrei-, Schlaf- und Fütterproblemen von Säuglingen und Kleinkindern
- Psychologische Hilfen
- Kriseninterventionen
- Tiergestützte Therapieangebote
- Milchpumpenverleih
- Klasse für Kranke
- Geschwisterkinder-Betreuung
- Familienentlastender Dienst

Auf unsere Leistungen machen wir durch geeignetes Informationsmaterial aufmerksam.

Der Ablauf der Nachsorge und des Case Managements ist im folgenden Ablaufdiagramm dargestellt und bildet den Leistungs- oder Kernprozess des Bunten Kreises bei der Versorgung seiner Familien:

Die Betreuung der Kinder und Familien in allen Teams des Bunten Kreises erfolgt nach dem festgelegten Ablaufplan.

Die Intake- und Assessment-Phase besteht vor allem aus der Klärung der Voraussetzungen für die Nachsorge und der individuellen Notwendigkeiten des Kindes und der Familie, d.h. die Bedürfnisse und der Bedarf der Familie.

Wenn keine Nachsorge durch den Bunten Kreis angeboten werden kann, werden geeignete Ansprechpartner vermittelt. Wird die Nachsorge übernommen, entscheidet das betreuende Team über den Hilfeplan.

In enger Absprache mit der Familie und den Vernetzungspartnern werden im Hilfeplan die Ziele notwendiger Interventionen, Umfang, Art und Zeit ihrer Erbringung festgelegt.

Während des Monitorings werden die Durchführung der Interventionen sowie deren Eignung zur Zielerreichung ständig überprüft.

Falls die Einbeziehung externer Partner notwendig ist, werden diese hinzugezogen.

Ist der Bedarf durch die Maßnahmen gedeckt, erfolgt das Abschlussgespräch und die Evaluation.

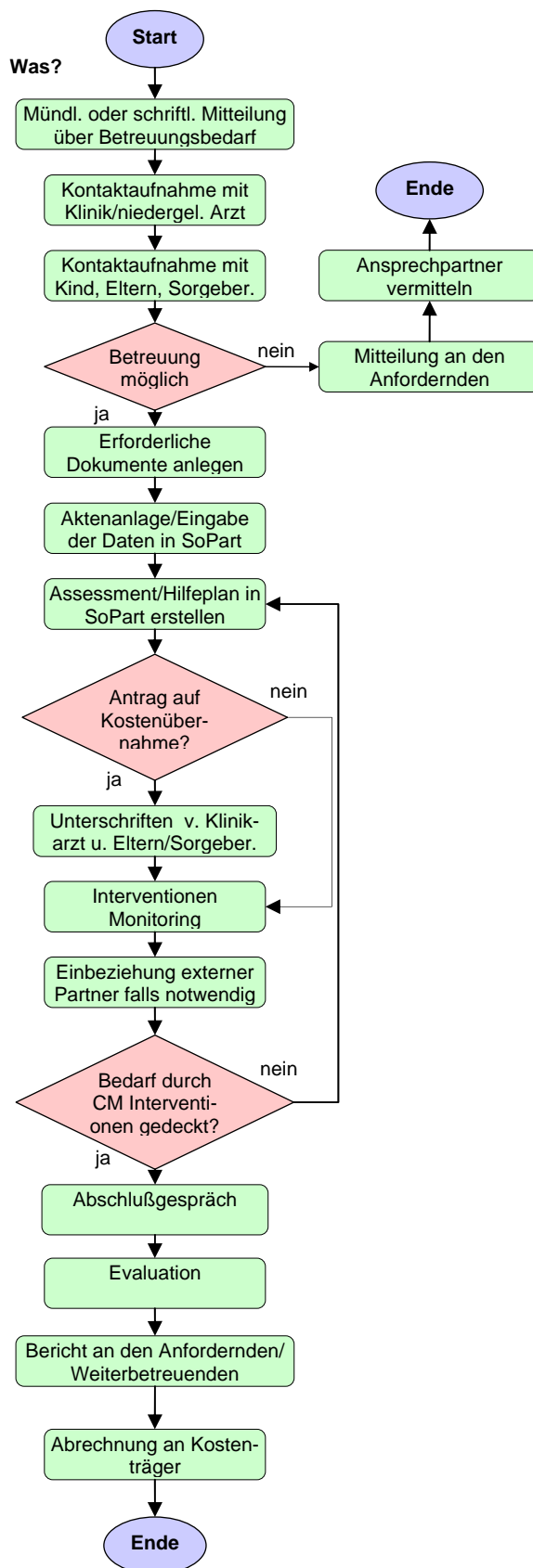


Abbildung 4: Leistungsprozess Nachsorge und Case Management der Bunte Kreis Nachsorge gGmbH Augsburg



7.3 Netzwerk

Wir erbringen unsere Leistungen im System des Bunten Kreises.

Nach wie vor besteht die Arbeitsgemeinschaft Bunter Kreis als Zusammenschluss der Selbsthilfegruppen, MitarbeiterInnen der Kinderklinik und der Klinikseelsorge und freien Helfern.

Unser Anliegen ist es, gemeinsam mit dem Verein zur Familiennachsorge Bunter Kreis e.V. die Ideen dieser Arbeitsgemeinschaft aufzunehmen und umzusetzen.

7.4 Leitlinien

Bei der Realisierung des Produktes "Nachsorge" sind wir die Modelleinrichtung für die Bundesrepublik Deutschland. Im intensiven Kontakt mit dem gemeinnützigen beta-Institut für sozialmedizinische Forschung haben wir im Auftrag des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit- und Sozialordnung, Familie und Frauen die Leitlinien in Bayern (siehe Schnittstelle beta-Institut) entwickelt. Diese sind Grundlage des Metakonzepts des Qualitätsverbundes Bunter Kreis und des 2010 gegründeten Bundesverband Bunter Kreis (selbständige Nachfolgeorganisation des Qualitätsverbundes). 2009 haben wir für unser Führungsportal die Leitlinien in SLA (Service Level Agreements) zusammengefasst.

7.5 Schnittstellen

Die wesentlichen Schnittstellen sind beschrieben, durch Verträge oder Vereinbarungen geregelt.

7.6 Vorstellung der Teambereiche und Fachdienste

7.6.1 Team „Früh- und Risikogeborene (FNT)“

Unser Team für „Früh- und Risikogeborene“ besteht aus drei Unterteams:

- FNT (Abkürzung für Früh- und Neugeborenen-Team)
- Team Harl.e.kin
- Team Interaktionssprechstunde

Das FNT arbeitet interdisziplinär und setzt sich deshalb multiprofessionell zusammen aus:

- 8 Kinderkrankenschwestern
(3 Fachkinderkrankenschwestern / 4 Still- und LaktationsberaterInnen / 5 Case ManagerInnen)
- 1 Sozialpädagogin
- 1 Psychologin
- 2 Mobiler Dienst Frühförderstelle
- 1 Kinderarzt

Wir betreuen Familien mit Frühgeborenen unter 30 Schwangerschaftswochen bzw. Früh- oder Neugeborene mit größeren medizinischen oder psychosozialen Problemen.

Bereits während des stationären Aufenthaltes in der Klinik beginnt die Unterstützung der Familien, die sich bei Bedarf auch während des Übergangs in die häusliche Versorgung bzw. in der ersten Zeit nach der Entlassung fortsetzt.

Wichtige Bausteine sind alle Fragen zur Ernährungssituation, Pflege, Handling und der Beziehungsaufbau zum Kind.

Wir beraten die Familien in sozialrechtlicher Hinsicht und begleiten sie auf ihrem schwierigen Weg, sich mit der neuen Lebenssituation zurechtzufinden und die Erkrankung des Kindes zu bewältigen.

Das Team der Interaktionssprechstunde setzt sich zusammen aus

- 1 Psychologin,
- 1 zuarbeitenden Verwaltungsangestellten

In der Interaktionssprechstunde werden Familien mit Säuglingen bzw. Kleinkindern bis ca. 3 Jahre betreut, bei denen Schrei-, Schlaf- und/oder Fütterprobleme etc. aufgetreten sind. In den meisten Fällen können wir dazu beitragen diese Probleme innerhalb kurzer Zeit zu verringern oder lösen.

Uns ist es wichtig, gemeinsam mit den Familien ihre individuellen Lösungsstrategien zu entwickeln und umzusetzen.

7.6.2 Team „Schwere Erkrankungen“

Wir, die MitarbeiterInnen des Teams für „schwere chronische Erkrankungen“ betreuen Kinder und Jugendliche mit folgenden Diagnosen:

- neurologische Erkrankungen (z.B. Epilepsie, Patienten nach Schädel-Hirn-Trauma, Muskelerkrankungen),
- Stoffwechselerkrankungen (z. B. Mukoviszidose),
- Herzerkrankungen und
- genetische Syndrome, die eine Fehlbildung zur Folge haben.

Unser Team besteht aus zwei Nachsorgeschwestern, einem Sozialpädagogen und einem Psychologen.

Viele Familien lernen wir bereits während des Klinikaufenthaltes kennen. Häufig wurde die Krankheit gerade erst festgestellt. In dieser Phase unterstützen wir die Familie hauptsächlich darin, mit dem Schock der Diagnose fertig zu werden. Die Geschwister des kranken Kindes beziehen wir mit ein und beraten die Eltern entsprechend. Falls erforderlich, werden auch konkrete Hilfen wie zum Beispiel eine Haushaltshilfe oder kliniknahe Übernachtungsmöglichkeiten organisiert.

Nach dem Klinikaufenthalt sind vor allem die Kinderkrankenschwestern gefordert: Sie bereiten die Entlassung in Zusammenarbeit mit der Klinik vor und unterstützen die Eltern bei der Pflege. Wenn auf Dauer Hilfe und Unterstützung in der Pflege eines schwer kranken Kindes notwendig ist, suchen wir gemeinsam mit den Familien nach einer ambulanten Kinderkrankenpflege und unterstützen in den Verhandlungen mit den Krankenkassen.

Durch die Erkrankung des Kindes ergeben sich häufig viele Fragen:

- Wie kommen das Kind und die anderen Familienmitglieder mit der Erkrankung klar?
- Welche Möglichkeiten der Förderung gibt es?
- Welchen Kindergarten/Schule kann das Kind besuchen?
- Wie können Pädagogen und andere Kinder über die Krankheit informiert werden?
- Welche Berufsausbildung ist möglich?
- Welche öffentlichen Hilfen stehen der Familie zu?

Hier suchen wir gemeinsam nach Antworten, unterstützen bei der Beantragung von notwendigen sozialrechtlichen Leistungen, organisieren und koordinieren Hilfe und vernetzen – soweit erforderlich – mit anderen Diensten.

Das wesentliche Anliegen unserer Arbeit ist es, Familien durch unsere Unterstützung soweit wie möglich in die Lage zu versetzen, mit ihrem kranken Kind ein möglichst eigenständiges Leben zu führen.

7.6.3 Team „Josefinum“

Unser Team „Josefinum“ setzt sich zusammen aus einer Sozialpädagogin und vier Nachsorgeschwestern. Bei Familien mit komplexen Problemen sind dem Team eine Klinikseelsorgerin und ein Klinikseelsorger zugeordnet, der zugleich ausgebildeter Psychologe ist.

Der Hauptschwerpunkt unserer Arbeit ist die Tätigkeit auf der Früh- und Neugeborenenstation. Wir begleiten dort Familien mit Frühgeborenen unter 34 Schwangerschaftswochen und ältere Früh- bzw. Neugeborene mit größeren medizinischen oder sozialen Risiken. Daneben betreuen wir Familien mit ihren kranken Kindern auf zwei internen Stationen und auf der chirurgischen Station. Die Erkrankungen der Kinder sind hauptsächlich Gedeihstörungen, chronische Krankheiten sowie körperliche oder geistige Behinderungen.

Die Kontaktaufnahme erfolgt so früh wie möglich auf der Station. Die Betreuung der Familien kann sich so lange fortsetzen, bis die Familie mit den Problemen, die die Frühgeburt bzw. Krankheit des Kindes betreffen, selbständig umgehen kann oder bis ein Netzwerk aus geeigneten Fachkräften, bzw. Institutionen im häuslichen Umfeld der Familie aufgebaut ist.

Die Arbeit der Sozialpädagogin beginnt bei der psychosozialen Begleitung der Eltern während des stationären Aufenthalts ihres Kindes. Dazu gehören auch die Beratung bei verschiedenen sozialrechtlichen Ansprüchen und die Vermittlung weiterer Hilfsangebote oder Institutionen. Die psychosoziale Begleitung und die sozialrechtliche Beratung gehen oft weit über den Krankenhausaufenthalt des Kindes hinaus.

Die Arbeit der Nachsorgeschwestern umfasst die Begleitung der Familie ab der Entlassung aus der Klinik. Die Hausbesuche sind bedarfsorientiert.

Unser Anliegen ist es, den Eltern in der Pflege und Betreuung ihres kranken Kindes Sicherheit zu vermitteln, so dass sie Situationen, die im Laufe der Erkrankung auftreten, besser einschätzen können und damit immer kompetenter und eigenständiger werden.

Seit Januar 2008 werden zusätzlich Kinder und Jugendliche mit Spina bifida und Analtresie betreut.

Diese Familien benötigen neben der psychosozialen Begleitung häufig eine umfassende sozialrechtliche Beratung.

Der Schwerpunkt der Pflegenachsorge liegt in der Anleitung zum intermittierenden Selbstkatheterismus bzw. in der Anleitung zur regelmäßigen Stuhlentleerung und zur Darmspülung.

An oberster Stelle steht auch hier die Vermittlung von Sicherheit im Umgang mit der Krankheit, damit die Familien so selbstbestimmt wie möglich mit der Erkrankung leben können.

7.6.4 Team „Chronische Erkrankungen“

Wir vom Team „Chronische Erkrankungen“ kümmern uns um Kinder und Jugendliche mit ausgewählten Krankheitsbildern wie Adipositas, Asthma bronchiale, Atopische Dermatitis, Kopfschmerz oder Diabetes mellitus Typ I und deren Familien. Die Familien werden von MitarbeiterInnen aus unterschiedlichsten Berufsgruppen betreut. Durch die Einbeziehung von MitarbeiterInnen aus verschiedenen Teams des Bunten Kreises, der Kliniken für Kinder und Jugendliche am Klinikum Augsburg, aus dem Josefinum, aus freien Praxen und aus dem beta-Institut für Sozialmedizinische Forschung und Entwicklung gelingt uns eine interdisziplinäre und einrichtungsübergreifende Zusammenarbeit auf hohem Niveau. Prinzipiell arbeitet das Team nach den Richtlinien der medizinischen Fachgesellschaften.

Unsere Aufgabe ist es, die Familien standardisiert in Gruppen und individualisiert nach dem Case Management-Prinzip zu betreuen. Dabei informieren wir und helfen bei der Bewältigung der Krankheit in der Klinik, zu Hause, in der Schule sowie in der Freizeit. Mit unserer Arbeit verfolgen wir zwei Ziele: die Sicherung des medizinischen Behandlungserfolges und die Verbesserung der Lebensqualität, damit ein erfülltes Leben auch mit der Krankheit gelingt. Im Vordergrund unseres Engagements steht, dass sich die Kinder und Jugendlichen trotz der chronischen Erkrankung altersentsprechend entwickeln können, selbständig werden und Ängste sowie Sorgen aller Familienmitglieder berücksichtigt werden.

Das *Unterteam* „**Adipositas**“ kümmert sich darum, Anregungen für eine Lebensstiländerung zu geben, um über eine Veränderung des Bewegungs- und Ernährungsverhaltens der betroffenen Kinder und Jugendlichen deren Gewichtsstatus langfristig positiv zu beeinflussen und damit medizinische Folgeerkrankungen zu verhindern.

Für das *Unterteam* „**Asthma**“ stehen die Vermeidung von Auslösern, die Behandlung von Asthmaanfällen, die vorbeugende und akute Therapie und die Unterstützung bei der psychosozialen Entwicklung und Reifung im Mittelpunkt.

Hat ein Kind Diabetes, muss die Familie alle erforderlichen Fertigkeiten bei der Insulintherapie, der Ernährung und in Notfallsituationen erlernen. Wir im Unterteam „**Diabetes**“ unterstützen durch eine möglichst frühzeitige psychologische und sozialrechtliche Beratung und helfen im Umgang mit Ängsten, Aggressionen, Schuldfragen und Überlastung im Alltag.

Im Unterteam „**Neurodermitis**“ geht es um angemessene Pflege der Haut, gezielte Ernährungsberatung und psychologische Hilfen bei Schlaf- oder anderen Problemen im Alltag, die mit dem Juckreiz und der Krankheit insgesamt verbunden sind. Auch hier bieten wir den Familien Beratungen im Rahmen der Patientenschulungen wie auch im Einzelkontakt an. Dabei sind wir mit der Kinderarztpraxis Dr. Timnik in enger Kooperation.

Neu hinzugekommen ist das Unterteam „**Schmerz**“. Im Herbst 2009 wurde ein multimodales Entspannungstraining für Kinder mit Kopfschmerzen zum ersten Mal angeboten. Mittlerweile läuft ein Kurs für Jugendliche. Die Kinder und Jugendlichen werden an 12 Abenden in der PMR (Muskelentspannung nach Jacobson) geschult und lernen ihre Schmerzen frühzeitig wahrzunehmen und gezielt zu kontrollieren (Details vgl. Innovation).

7.6.5 Team „Tiergestützte Therapie“

Das interdisziplinäre Team Tiergestützte Therapie setzt sich aus Physiotherapeuten, Psychotherapeuten und Pädagogen, sowie MitarbeiterInnen mit Zusatzqualifikation in tiergestützter Pädagogik und Therapie zusammen.

Unser Ziel ist es, kranken Kindern bei der Bewältigung ihrer Erkrankung / Behinderung begleitend zur Seite zu stehen und den betroffenen Familien durch Einbeziehung in die Tiergestützte Therapie und begleitender Beratung Unterstützung zu bieten.

Unser Therapiegelände an der Kinderklinik wurde und wird bis heute von MitarbeiterInnen des Bunten Kreises, Familien und vielen Helfern und Förderern der Tiergestützten Therapie stetig ausgebaut und gewartet.

Unseren Pädagogen und Therapeuten steht ein großes „Team 4-beiniger Co-Therapeuten“ zur Seite: Pferde, Ponys, Esel, Alpakas, Schafe, Minischweine, Kleintiere und ganz besonders hierfür geeignete und qualifizierte Hunde.

In unseren Therapien wird geritten, geführt, gezogen, gelenkt, begleitet und natürlich nicht zu vergessen, ein intensiver Körperkontakt zwischen Mensch und Tier gepflegt.

Neben der Festlegung des zu verfolgenden Zieles und dessen Umsetzung in einem entsprechenden Hilfeplan kommt der Austausch mit den Eltern und dem Team eine große Bedeutung zu. Eine Dokumentation und Evaluation sind selbstverständlich.

Eine ebenso große Bedeutung kommt der artgerechten Haltung und Versorgung der hier eingesetzten Tiere zu. Engmaschige und regelmäßige Kontakte zur Klinikhygiene, Arbeitssicherheit und Veterinärmedizin stellen den Erfolg unserer Arbeit bei größtmöglicher Minimierung des Risikos, welches mit Tieren immer verbunden sein kann, sicher.

Durch Teilnahme an Studien zur Mensch-Tier-Interaktion und deren Wirkung, durch Übernahme von Dozententätigkeit an Weiterbildungsinstituten im Bereich Tiergestützte Therapie und Pädagogik und Durchführungen eigener Tagungen wird ein hoher fachlicher Anspruch auf dem aktuellen Stand der Forschung gesichert.

7.6.6 Team „Onkologische Erkrankungen“

Gemeinsam mit den psychosozialen MitarbeiterInnen der Kinderklinik für die onkologische Station bilden drei Nachsorgeschwestern und eine Mitarbeiterin aus dem Fachbereich der Sozialpädagogik sowie eine Medienpädagogin das Team für onkologisch erkrankte Kinder.

Mit den Verantwortlichen der Kinderklinik haben wir das Konzept entwickelt, Familien durchgängig vom Auftreten der Erkrankung bis zur Beendigung der klinischen Behandlung und darüber hinaus durch einen oder mehrere MitarbeiterInnen des psychosozialen Teams zu betreuen.

Fachkinderkrankenschwestern übernehmen Pflegenachsorge mit Schwerpunkt Palliativbegleitung und in der Chemo-Serientherapie.

Die psychosoziale Mitarbeiterin kümmert sich schwerpunktmäßig im nachklinischen, ambulanten Bereich um die psychosozialen und sozialrechtlichen Fragen der Familien.

- **Angebot „Klinik-M@us | Klasse² für Kranke“**

Die Behandlung der Kinder schwächt das Immunsystem, sodass onkologisch erkrankte Kinder häufig keinen direkten Kontakt mit anderen Kindern haben dürfen. Viele Kinder erleben den Verlust der Beziehung zu ihren Klassenkameraden als sehr schmerzhaft. Dazu kommt auch große Langeweile, weil die gewohnten Beschäftigungsmöglichkeiten

und Kontakte fehlen. Ein ganzheitliches Therapiekonzept schließt deshalb neben einer medizinisch pflegerischen Versorgung die Schule mit ein.

Hierfür haben wir in Kooperation mit der Kliniklehrerin (Klasse für Kranke) und der medienpädagogischen und informationstechnischen Beratung der Förderschulen in Schwaben das Angebot „Klinik-M@us | Klasse² für Kranke“ entwickelt. Seit Mai 2005 haben die Patientenkinder im Schwäbischen Kinderkrebszentrum die Möglichkeit, den Kontakt zu ihren MitschülerInnen in der Heimatschule über das Internet per Videokonferenzschaltung audio-visuell aufzubauen, aufrecht zu halten oder zu pflegen und am Unterricht der eigenen Klasse teilzunehmen.

Im Rahmen des Angebotes werden die Heimatschulen der Patientenkinder von einer Medienpädagogin bei der Realisierung der technischen Vernetzung beraten und unterstützt und nach Bedarf auch mit dem notwendigen Equipment ausgestattet. Des Weiteren bietet sie den Schulen aufklärende Schulbesuche zum Thema Krebs an.

Im Angebot "Klinik-M@us" lernen alle Kinder einen verantwortlichen Umgang mit dem Medium Computer und dem Internet. Im Rahmen der Aufklärungsarbeit an den Schulen werden Unsicherheiten im Umgang mit an Krebs erkrankten SchülerInnen abgebaut, Offenheit und Achtsamkeit geweckt und Verständnis für eine schwere Erkrankung entwickelt. Dies ist insbesondere für die Zeit nach der Therapie wichtig, denn mangelnde Information über die Krankheit kann beim Wiedersehen zu psychosozialen Problemen und seelischen Verletzungen führen.

Durch die Einbindung internetgestützter Kommunikation per Videokonferenz in das Therapiekonzept und die thematische Beschäftigung mit der Krankheit innerhalb des Klassenverbandes wird eine persönliche Betroffenheit erzeugt, die ihre konstitutive Sozialität nicht nur in einer sozialverantwortlichen Begleitung des Schülers erfährt. Letztlich kann der Umgang mit der Krankheit für alle Beteiligten zur Normalität werden.

7.6.7 Verwaltungsteam des Bunten Kreises

In der Verwaltung arbeiten zurzeit acht MitarbeiterInnen, davon sieben in Teilzeit und eine in Vollzeit.

Unsere Aufgabe ist es, die einzelnen Teams und Bereiche der Einrichtung in Ihrer Arbeit bei Verwaltungsabläufen zu unterstützen. Die gesamte Verwaltung und Organisation der Einrichtung sowie die Kassenabrechnung mit Kostenträgern gehören in unseren Tätigkeitsbereich.

Folgende Berufsgruppen sind vertreten: Jurist, Bürokauffrauen, Arzthelferinnen, Industriekauffrau, Finanzbuchhalterin.

Wir sehen uns als kompetente Ansprechpartner und Vermittler für unsere Familien und unsere MitarbeiterInnen.

Als Schnittstelle zum Verein Bunter Kreis e.V. stehen wir für Spender und Sponsoren zur Verfügung und nehmen Aufgaben im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit und Verwaltung wahr.

7.6.8 Fachbereich für „Ernährungsberatung“

Wir, die DiätassistentInnen vom Fachbereich für Ernährungsberatung, sind AnsprechpartnerInnen für alle Fragen rund um das Thema Ernährung.

Unsere Kunden sind Familien mit Kindern, Jugendliche, Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen, Kinderärzte und die Teams im Bunter Kreis.

Unser Ziel ist, durch Diät-/Ernährungsberatung bei Kindern und Jugendlichen die Verbesserung oder Vermeidung gestörter Stoffwechselfunktionen zu erreichen, um Folgeerkrankungen und dadurch Morbidität zu reduzieren. Durch das von uns vermittelte Fachwissen wird Eigenverantwortlichkeit und Selbständigkeit der Eltern und Kinder gefördert.

7.6.9 Fachbereich „Familientlastenden Dienst (FED)“

Das Team des Familientlastenden Dienstes setzt sich zusammen aus drei Mitarbeiterinnen.

Der Schwerpunkt der Arbeit besteht darin, Familien in besonders schwierigen Situationen zu entlasten, wie z. B. die regelmäßige Betreuung von Geschwisterkindern. Auch das kranke Kind wird betreut, wenn keine medizinischen oder pflegerischen Gründe dagegen sprechen und die Eltern bzw. die Mutter Termine wahrnehmen muss. Daneben werden Fahrdienste und die Erledigung kleiner Aufgaben im Haushalt übernommen. Der Dienst grenzt sich aber klar von einer Haushaltshilfe bzw. Familienpflegerin ab.

Die Leistungen des FED werden vollständig aus Eigenmitteln des Bunten Kreises finanziert und die Familien damit schnell und unbürokratisch entlastet.

Sofern Einsätze über einen längeren Zeitraum nötig werden oder die Finanzierung durch andere Stellen erreicht werden kann, werden die entsprechenden Entlastungsangebote an die Eltern weitervermittelt und der Familientlastende Dienst kann sich aus dem Familiensystem zurückziehen.

7.6.10 Fachbereich „Geschwisterkinderbetreuung“

Jeden Werktag von 14:00-18:00 können Eltern beim Besuch ihres kranken Kindes in der Kinderklinik, die Geschwisterkinder in unserem Kindergarten unterbringen.

Die 6 Mitarbeiterinnen arbeiten immer im 2er Team.

Sie müssen sich sehr individuell auf die Bedürfnisse von Kindern zwischen dem 1. Lebensjahr bis zum Pubertätsalter einstellen.

In Ausnahmefällen werden nach Voranmeldung sogar Kinder unter dem 1. Lebensjahr betreut.

Es wird gespielt, gebastelt, gemalt und vorgelesen, aber auch gefüttert und gewickelt. Sobald das Wetter es zulässt, steht auch der Spielplatz für Spiel und Spaß zur Verfügung.

7.7 Innovationen

Der Bunte Kreis hat seit seiner Gründung intensive Entwicklungsarbeit betrieben. Neue Angebote und Dienstleistungen werden nach einem einheitlichen Verfahren „Projektbearbeitung“ entwickelt, das entsprechende Schritte zur Verifizierung und Validierung enthält.

Ausgehend von unserem engen Kontakt zu unseren „Kunden“ (Patienten, Angehörige der Heilberufe und Öffentlichkeitsarbeit sowie Fördereinrichtungen) entwickeln wir immer wieder neue „Produkte“, um Versorgungslücken zu schließen.

7.7.1 Harl.e.kin Nachsorge

In diesem Projekt arbeiten Kinderkrankenschwestern gleichberechtigt mit Kolleginnen aus dem Hessing-Frühförderzentrum interdisziplinär in einer Familie. Ziel der Harl.e.kin-

Nachsorge ist die Stärkung der elterlichen Kompetenzen in der Versorgung ihres Kindes und die Stabilisierung der Eltern-Kind-Interaktion. Der Erstkontakt findet gemeinsam in der Kinderklinik statt, die weitere Arbeit erfolgt im häuslichen Umfeld. In der Regel wird auch der erste Hausbesuch von beiden Professionen durchgeführt. Dann stehen die Aufgaben der Nachsorgeschwester hinsichtlich Anleitung und Beratung in der Pflege und Versorgung des Kindes im Vordergrund.

Die Schwerpunkte der Arbeit des Mobilen Dienstes der Frühförderstelle liegen im Bereich von Regulationsstörungen, wie problematisches Schlafverhalten, Schwierigkeiten beim Essverhalten und in der psychosozialen Begleitung mit all ihren Aspekten wie zum Beispiel der Bearbeitung von Schuldgefühlen, Unsicherheiten, Fragen zur Entwicklungsprognose, aber auch sozialen Fragen.

Die Harl.e.kin-Nachsorge erweitert unser Versorgungsspektrum im FNT, da jetzt auch Familien begleitet werden können, die keinen Anspruch auf sozialmedizinische Nachsorge haben.

Auch in diesem Projekt steht die Individualität jeder Familie im Vordergrund, mit unserem Leitsatz 'Hilfe zur Selbsthilfe'. Man spricht von niederschwelligem Case Management.

Die Harlekin-Nachsorge erfolgt auf der Grundlage eines Kooperationsvertrages zwischen folgenden Einrichtungen:

- Arbeitsstelle Frühförderung Bayern, das Projekt „Implementierung der Harl.e.kin-Nachsorge in Bayern“
- II. Klinik für Kinder und Jugendliche, Klinikum Augsburg
- FFS Hessingstiftung Förderzentrum für Kinder
- Verein zur Familiennachsorge – Bunter Kreis e.V.

7.7.2 Multimodales Entspannungstraining für Kinder und Jugendliche mit Kopfschmerzen

Unser Angebot einer „Entspannungsgruppe für Kinder mit chronischen Schmerzen“ ist aus der Idee heraus entstanden, eine ambulante Maßnahme für betroffene Kinder und Jugendliche im Raum Augsburg zu schaffen, da hier eine Versorgungslücke besteht. Immer mehr Kinder klagen über chronische Schmerzen, vor allem die Kinder mit Kopfschmerzen suchen Hilfe in der Neuropädiatrischen Ambulanz der kooperierenden Kinderklinik.

Daher wurde gemeinsam mit Mitarbeitern der Kinderklinik eben dieser Ambulanz ein interdisziplinäres Team gegründet, das sich aus einer Medizinerin, zwei Psychologen, zwei Kinderkrankenschwestern und einer Verwaltungskraft zusammensetzt. Innerhalb weniger Monate wurden Curricula und Arbeitsmaterialien für Programme mit Kindern wie auch mit Jugendlichen entwickelt. Die Programme gehen dabei deutlich über das reine Erlernen von Entspannungstechniken hinaus. Sie beinhalten zusätzlich verhaltenstherapeutische Techniken, so dass insgesamt ein strukturiertes, kognitiv-verhaltenstherapeutisches Gruppentraining entstanden ist, das als Multikomponentenprogramm bezeichnet werden kann.

Für beide Altersbereiche wird je eine Projektgruppe angeboten und bewertet. Die Projektphase dauert bis Mitte 2010 an. Ziel ist der Übergang dieses Angebotes in die Regelversorgung. Ebenso ist geplant, vor dem Hintergrund der Erfahrungen ein zusätzliches Angebot für Kinder und Jugendliche mit Bauchschmerzen aufzubauen.

7.7.3 Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV)

Die spezialisierte ambulante Palliativversorgung dient dem Ziel, die Lebensqualität und die Selbstbestimmung schwerstkranker Menschen zu erhalten, zu fördern und zu verbessern und ihnen ein menschenwürdiges Leben bis zum Tod in ihrer vertrauten häuslichen Umgebung oder in einer stationären Pflegeeinrichtung zu ermöglichen.

Die individuellen Bedürfnisse und Wünsche der Patientin oder des Patienten sowie die Belange ihrer oder seiner vertrauten Personen stehen im Mittelpunkt der Versorgung.

Basis der Versorgung sterbender Kinder ist das Primärnetz, bestehend aus der Familie des Kindes, den die Familie unterstützenden nicht professionellen Umgebenden (Gemeinde, Nachbarschaft, Freunde, Spielgefährten), und den Professionellen (Haus- oder Kinderarzt, ambulanter Pflegedienst). Mit einem synergistisch wirkenden Miteinander aus Nutzung bestehender Strukturen unter Einbindung der je eigenen Kompetenzen kann die Betreuung der sterbenden Kinder rund um die Uhr mit den jeweiligen Notwendigkeiten am jeweiligen Aufenthaltsort sichergestellt werden.

Kooperationspartner:

Die Kinderkliniken des Klinikums Augsburg und der Bunte Kreis Augsburg, die Klinik für Kinderheilkunde und Jugendmedizin St. Elisabeth Neuburg/Donau und der Verein zur Familiennachsorge ELISA, die Kliniken für Kinder- und Jugendmedizin in Memmingen und Kempten und der Bunte Kreis Allgäu sowie das Kinderhospiz Grönenbach sind in Schwaben sowie der Region 10 die Kooperationspartner bei der Betreuung schwerstkranker und sterbender Kinder.

Zahl der zu betreuenden Familien:

Bei einer zu erwartenden Prävalenz von ca. 500 Kindern und Jugendlichen mit lebenslimitierenden Erkrankungen im Versorgungsgebiet ist mit einer jährlichen Betreuung von 60 bis 100 Kindern mit ihren Familien zu rechnen.

Zeitlicher Ablauf:

Ein erstes Konzept zur SAPV in Schwaben ist von Dr. Porz und Dr. Eichner erstellt, es laufen die Kooperationsgespräche mit den beteiligten Kliniken, erste Gespräche mit der AOK Bayern sind geführt worden.

Mit Beginn des Jahres 2011 sollte der Vertrag mit den Kassen abgeschlossen sein.

7.7.4 Ambulanter Kinder-Hospizdienst

Der Bunte Kreis begleitet seit Beginn Familien, in denen es keine Hoffnung mehr gibt auf Heilung oder Verbesserung der Erkrankung des Kindes. Zum einen sind dies an Krebs erkrankte Kinder nach Änderung des Therapieziels, d.h. wenn im Zentrum der Behandlung nicht mehr die Heilung steht, sondern die Sicherung der Lebensqualität bis zum Tod. Zum anderen unterstützt der Bunte Kreis bei sonstigen lebenslimitierenden Erkrankungen, z.B. Muskeldystrophien, Mukopolysaccharidosen. Diese Begleitung erfolgt teilweise über Jahre hinweg, die Krankheitsverläufe sind sehr unterschiedlich. Die betroffenen Familien haben einen hohen Unterstützungsbedarf. Mit einem ambulanten Hospizdienst möchte der Bunte Kreis deshalb seine bestehenden Angebote ergänzen.

Um geeignete ehrenamtliche Helfer für die Hospizarbeit zu gewinnen, plant der Bunte Kreis ab Herbst 2010 eine Aufbau-Schulung für Hospiz-Helfer, die bereits Erfahrung in ambulanten Erwachsenen-Hospizdiensten gesammelt haben.

Ab Sommer 2011 können die Familienbegleiter, so die Bezeichnung der ehrenamtlichen Kinder-Hospizhelfer, in den Familien mit einem an einer lebensbegrenzenden Erkrankung leidenden Kind eingesetzt werden. Ihre Aufgaben sind u.a.:

- Betreuung des Patienten, um den Eltern Freiraum zu verschaffen, z.B. für Arztbesuche oder Zeit für Geschwisterkinder
- Betreuung von Geschwisterkindern
- Klinikbesuche zur Entlastung der Eltern
- Gesprächsangebot
- Dasein, Zeit haben und zuhören

Der Ambulante Kinder-Hospizdienst soll von den gesetzlichen Krankenkassen nach §39a SGB V anerkannt und gefördert werden. Hierfür stellen wir mit dem ambulanten Kinder-Hospizdienst St. Nikolaus in Bad Grönenbach einen gemeinsamen Antrag.

7.7.5 Tiergestütztes Therapiezentrum für chronisch kranke, behinderte und traumatisierte Kinder und ihre Familien

Die Tiergestützte Therapie ist ein Angebot des Bunten Kreises (**siehe 7.6.5**)

Unser Ziel ist die Schaffung eines Therapiezentrums für das ganze Jahr. Durch ein Angebot der Zisterzienserinnenabtei Oberschönenfeld ergibt sich die Möglichkeit dieses Vorhaben zu realisieren.

Dieses Gelände eignet sich besonders gut, da es

- a) kliniknah liegt
- b) verkehrstechnisch gut zu erreichen ist
- c) eine artgerechte Haltung der Tiere sicher stellt
- d) Angebote für Gruppen (SHG, Fortbildungen) ermöglicht
- e) einen unmittelbaren Zugang zur Natur (Wald, Wasser, Gelände) besitzt und
- f) die Infrastruktur der gesamten Klosteranlage vorhält

Für Mensch und Tier und alle tiergestützten Angebote eine ganz und gar ideale Voraussetzung.

8 Verbesserung

8.1 Maßnahmen für einen laufenden Verbesserungsprozess

Durch eine über das ganze Jahr hindurch gleichmäßige Beschäftigung mit der Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems erreichen wir, den Anforderungen, die von unseren Kunden und von uns selbst an unsere Leistungen gestellt werden, auch in Zukunft gerecht zu werden und uns auch weiter zu entwickeln.

Jeden Monat nehmen wir uns ein tragendes Element aus dem Qualitätsmanagementsystem vor, um die Ergebnisse aus der vergangenen Periode auszuwerten und die Planungen für das folgende Jahr vorzunehmen. Die zu erreichenden Ziele und Aufgaben legen wir in den Qualitätszielen, Projekten sowie Vorhaben fest und dokumentieren dies im Maßnahmenkatalog des Leitungsteams. Das Vorgehen bei Korrektur- und Vorbeugemaßnahmen ist in einer gleichnamigen Verfahrensanweisung beschrieben.

8.2 Befragungen

Unser Ziel ist es, die Wünsche und Anforderungen aller unserer Kunden bestmöglich wahrzunehmen und umzusetzen. Befragungen sowohl der Patientenfamilien als auch unserer anderen Kooperationspartner sind für uns selbstverständlich und Teil unseres Qualitätsmanagementsystems. Eine kontinuierliche Auswertung ist für uns wichtig.

Von Bedeutung ist für uns auch, dass der Prozess der Nachsorge von eigenverantwortlichen und qualifizierten MitarbeiterInnen durchgeführt wird. Mitarbeiterzufriedenheit ist deshalb für uns ein wichtiges Unternehmensziel. Durch eine jährliche Mitarbeiterbefragung nutzen wir auch dieses Verbesserungspotential. Zudem werden seit Juni 2007 Mitarbeitergespräche geführt.

8.3 Fehlermanagement

Durch die vollständige Dokumentation aller Prozesse wird sichergestellt, dass Prozesse bis zur Entstehung des Fehlers zurückverfolgt werden können.

Um alle Abläufe ständig zu perfektionieren, haben wir ein System der kontinuierlichen Verbesserung installiert. Zur Erkennung von Fehlern nutzen wir Informationen aus kontinuierlichen Datenerhebungen und spontanen Berichten.

Die Einleitung von entsprechenden Korrektur- und Vorbeugemaßnahmen ist in einer gleichnamigen Verfahrensanweisung „Korrektur- und Vorbeugemaßnahmen“ festgelegt. Um unsere Abläufe systematisch zu untersuchen, setzen wir vorbeugend für ausgewählte Prozesse die Methode der Fehler-Möglichkeiten-Einfluss-Analyse (FMEA) ein.

8.4 Beschwerdemanagement

Sofern in unserer Arbeit Fehler entstehen, tragen wir Sorge, dass diese Fehler schnell identifiziert werden können, damit schnell und gezielt reagiert wird.

Wir regen die von uns begleiteten Familien an, unsere Arbeit zu beurteilen und zu einer Verbesserung unserer Arbeit beizutragen. In unserer Einrichtung sind entsprechende „Verbesserungs- und Kritikbögen“ zum Ausfüllen für Eltern und andere Kunden gut sichtbar bereitgelegt. Auch die MitarbeiterInnen haben die Möglichkeit den internen Verbesserungs- und Kritikbogen zu nutzen.

Das Vorgehen bei der Bearbeitung von Beschwerden und Anregungen ist in der Verfahrensanweisung "Beschwerdebearbeitung" beschrieben, damit neben den Korrekturmaßnahmen auch entsprechende Vorbeugemaßnahmen eingeleitet werden können.

Die gesammelten Beschwerden werden in regelmäßigen Abständen durch die Qualitätsmanagementbeauftragte des Bunten Kreises ausgewertet. Die Ergebnisse fließen in die Managementbewertung ein.

8.5 Audits

Die Beurteilung der Effizienz und Wirksamkeit einer qualitätsrelevanten Tätigkeit erfolgt durch Audits, die durch interne und externe Gutachter durchgeführt werden. Die Einzelheiten der Durchführung regelt eine Verfahrensanweisung „Interne Audits“.

Alle Auditberichte sind zentraler Bestandteil der jährlichen Managementbewertung und fließen in die Korrektur- und Vorbeugemaßnahmen ein.

9 Preise und Auszeichnungen

Der Bunte Kreis hat für sein Engagement zahlreiche Preise und Auszeichnungen erhalten:

- 1997 Preis der deutschen Leukämie-Forschungshilfe Aktion für krebserkrankte Kinder e.V. Dachverband Preis über 10.000,00 DM für das Konzept einer umfassenden Betreuung und Versorgung durch vorbildliches Zusammenwirken der beteiligten Gruppen
- 2000 2. Preis der Bayerischen Landesbank Finanzgruppe im Wettbewerb Förderkreis Klinik
- 2003 Preisträger des Gesundheitspreises „Rufzeichen Gesundheit“ 2003
- 2006 Bayerischer Tierschutzpreis für die Arbeit des Teams Tiergestützte Therapie
- 2007 Der Bunte Kreis als Ort der Ideen in Deutschland 2007
- 2007 Oskar-Kuhn-Preis
- 2007 Deutscher Kinderpreis 2007 für unser Integrationsprojekt „Klinik M@us-Klasse² für Kranke“
- 2008 „Ideenpark Gesundheitswirtschaft“ der Financial Times Deutschland

10 Anhang

10.1 Überleitungstabelle

Nr.	Bezeichnung gem. DIN EN ISO 9001	Kap.-Nr.	Kapitelüberschrift im QM-Handbuch	Seite
4.1	Allgemeine Anforderungen	4.1	Einführung eines QM-Systems nach DIN EN ISO 9001:2000	16
		4.2	Geltungsbereich	16
		7.5	Schnittstellen	28
4.2	Dokumentationsanforderungen	4.5	Dokumentation	19
5	Verantwortung der Leitung			
5.1	Verpflichtung der Leitung	4.1	Einführung eines QM-Systems nach DIN EN ISO 9001:2000	16
5.2	Kundenorientierung	4.3	Umsetzung des QM-Systems: Kundenorientierung	16
5.3	Qualitätspolitik	1.1	Vision des Bunten Kreises	6
		1.2	Unsere Unternehmensphilosophie	6
		4.6	Qualitätspolitik	19
		4.7	Qualitätsziele	22
5.4	Planung	3.1	Definition des Case Managements	15
		3.2	Phasen des Case Managements	15
5.5	Verantwortung, Befugnis, Kommunikation	5.1	Verantwortung und Befugnisse	23
5.6	Managementbewertung	5.3	Managementbewertung (Qualitätsbericht)	24
6	Management von Ressourcen			
6.1	Bereitstellung von Ressourcen	6.1	Bereitstellung von Ressourcen	25
6.2	Personelle Ressourcen	6.2	Mitarbeiter	25
6.3	Infrastruktur	6.3	Arbeitssicherheit	25
6.4	Arbeitsumgebung	6.3	Arbeitssicherheit	25
7	Produktrealisierung			
7.1	Planung der Produktrealisierung	4.4	Prozessmodell des Bunten Kreises	18
7.2	Kundenbezogene Prozesse	2.3	Leistungsmerkmale der Nachsorge	13
		2.2	Verankerung der Nachsorge als Leistung der gesetzlichen Krankenkassen	13
		7.1	Träger	26
		7.2	Leistungen	26
		7.3	Netzwerk	28
		7.4	Leitlinien	28
7.3	Entwicklung	7.7	Innovationen	33
7.4	Beschaffung	6.4	Lieferantenbeziehungen	25
7.5	Produktion und Dienstleistungserbringung	7.6	Vorstellung der Teambereiche und Fachdienste	28
7.6	Lenkung von Überwachungs- und Messmitteln	6.5	Lenkung v. Überwachungs- und Messmitteln	25
8	Messung, Analyse, Verbesserung			
8.1	Allgemeines	8.1	Maßnahmen für einen laufenden Verbesserungsprozess	35
8.2	Überwachung und Messung	8.2	Befragungen	35
8.3	Lenkung fehlerhafter Produkte	8.3	Fehlermanagement	35
		8.4	Beschwerdemanagement	35
8.4	Datenanalyse	8.2	Befragungen	35
8.5	Verbesserung	8.5	Audits	36