



**Netzwerk für die Versorgung
schwerkranker Kinder und Jugendlicher e.V.**

Selbstbewertungsbogen

für psychosoziale Fachkräfte in der ambulanten Versorgung schwerkranker Kinder und Jugendlicher

Vorliegender Bogen dient der Selbsteinschätzung Ihrer Spezialisierung und Erfahrung in der Versorgung schwerkranker Kinder und Jugendlicher. Er ist Teil eines einheitlichen Qualitätsmanagements des *Netzwerks für die Versorgung schwerkranker Kinder und Jugendlicher e.V.* Dieses einheitliche Qualitätsmanagement ist im Rahmen der spezialisierten ambulanten pädiatrischen Palliativversorgung (SAPPV) nach §37b SGB V verpflichtend. Bitte füllen Sie den Bogen aus und senden Sie ihn an das Netzwerk unter folgender Adresse:

Netzwerk für die Versorgung schwerkranker Kinder und Jugendlicher e.V.

(Kinderkrankenhaus auf der Bult)

Carl-Neuberg-Str. 1

30625 Hannover

Tel.: +49 511 8115-8980, Fax: +49 511 8115-8981

E-Mail: info@betreuungsnetz.org

Dokument: FB-109			Seite 1 von 3		
Erstellt: K. Kremeike, N. Eulitz	Geprüft: QMB	Freigegeben: Leitung			
Datum: 25.08.2010	Name: K. Kremeike	Name: Prof. Dr. D. Reinhardt			
Unterschrift:	Datum: 25.08.2010	Datum: 31.08.2009			
	Unterschrift:	Unterschrift:			



Haben Sie eine <i>Ausbildung als Diplom-PsychologIn, Diplom-PädagogIn, Diplom-SozialpädagogIn, Diplom-Sozialarbeiter/in oder TheologIn</i> abgeschlossen?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Sind Sie „pädiatrisch erfahren“? o Erfahrung mit Kindern verschiedener Altersstufen (Neugeborene oder Kleinkinder und Schulkinder oder Jugendliche) aus einer mindestens zweijährigen Tätigkeit innerhalb der letzten drei Jahre	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Sind Sie „palliativ erfahren“? Erfahrungen im Umgang mit lebenslimitierend Erkrankten und in der Sterbe- oder Trauerbegleitung aus einer mindestens zweijährigen Tätigkeit innerhalb der letzten drei Jahre	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Werden die Anforderungen der SAPPV¹ erfüllt? o Abgeschlossene Ausbildung im sozialen, (sozial-) pädagogischen, psychologischen oder theologischen Bereich o Mehrjährige Erfahrung mit lebenslimitierend erkrankten Kindern der verschiedenen Altersstufen in der Sterbe- oder Trauerbegleitung o Abgeschlossene Zusatzweiterbildung in pädiatrischer Palliativversorgung über mindestens 160 Stunden ² <small>¹in Anlehnung an die Empfehlungen der Krankenkassen nach § 132d Absatz 2 SGB V für die SAPV ²Für eine Übergangszeit bis zum 31.03.2014 kann von den Krankenkassen auf den nachgewiesenen Abschluss der jeweiligen Fortbildung verzichtet werden. In jedem Fall ist der Beginn einer Weiterbildungsmaßnahme nachzuweisen.</small>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>

	Dokument: FB-109	Seite 2 von 3
Erstellt: K. Kremeike, N. Eulitz	Geprüft: QMB Name: K. Kremeike Datum: 26.08.2010	Freigegeben: Leitung Name: Prof. Dr. D. Reinhardt Datum: 30.08.2010
Datum: 25.08.2010		
Unterschrift:	Unterschrift:	Unterschrift:



Einstufung

Bitte kreuzen Sie in untenstehender Tabelle an, wie Sie Ihre Spezialisierung und Erfahrung in der Versorgung von schwerkranken Kindern und Jugendlichen einstufen.

Kriterium	Stufe I	Stufe II	Stufe III	Stufe IV
1 Abgeschlossene Ausbildung in relevantem Bereich				
2 Pädiater/-in oder Palliativmediziner/-in				
3 „Pädiatrisch erfahren“ oder „palliativ erfahren“				
4 Anforderungen der SAPPV erfüllt				
	Kriterium 1 erfüllt = Stufe I <input type="checkbox"/>	Kriterien 1 & 2 erfüllt = Stufe II <input type="checkbox"/>	Kriterien 1 – 3 erfüllt = Stufe III <input type="checkbox"/>	Kriterien 1 – 4 erfüllt = Stufe IV <input type="checkbox"/>

Datum/Unterschrift: _____

	Dokument: FB-109	Seite 3 von 3
Erstellt: K. Kremeike, N. Eulitz	Geprüft: QMB Name: K. Kremeike Datum: 26.08.2010	Freigegeben: Leitung Name: Prof. Dr. D. Reinhardt Datum: 30.08.2010
Datum: 25.08.2010		
Unterschrift:	Unterschrift:	Unterschrift: