



1. Papiergeführte Patientenakte

Die papiergeführte Patientenakte beinhaltet alle Papierdokumente, die nicht in Sopart erfasst werden. Hierzu gehören Dokumente aus der Nachsorge, Nachsorgeantrag, Arztbriefe und sonstiger Schriftverkehr. Sie werden nach Beendigung der Nachsorge archiviert.

1.1 Intake

- Das Intake geschieht durch die genaue Erfassung der Familien in Sopart.

1.2. Einverständniserklärung

- Die Einverständniserklärung ist wichtiger Bestand der papiergeführten Dokumentation.

1.3. Stammdatenbogen

- Der Stammdatenbogen wird schriftlich ausgefüllt, dient als Grundlage zur Erfassung der Daten in Sopart und wird als Papierdokument in der Patientenakte geführt.

1.4. Deckblatt

- Als Deckblatt dient ein Übersichtsbogen; dieser ermöglicht eine schnelle Übersicht in der Patientenakte

1.5. Sonstige

- Nachsorgeantrag, Arztbriefe, sonstiger Schriftverkehr werden in der Patientenakte geführt.

2. Evaluation

Eine Evaluation findet zu folgenden Zeiten statt:

2.1. Elternerstbefragung	vor Beginn der Nachsorge	durch die Eltern
2.2. Elternabschlussbefragung	4 Wochen nach Abschluss der Nachsorge	durch die Eltern
2.3. Fallevaulation	zum Abschluss der Nachsorge	durch die CM

3. Erfassung von Statistischen Daten

Die Auswertung der durch die Evaluation erfassten Daten erfolgt durch den Bundesverband Bunter Kreis e. V. .Die darüber hinaus erfassten statistischen Daten können direkt über Sopart erfasst, gefiltert und ausgewertet werden.

3.1. Stammdaten des Kindes und seiner Familie(Eltern/ Sorgeberechtigte Personen/ Geschwister)

- Name, Geburtsdatum, Staatsangehörigkeit, Konfession, Beruf, Familienstand, Adressen, Telefonnummer, Krankenkasse

Erstellt von: P. Becks	freigegeben von: E. Böke	gültig ab: 03.2016 Revision 3 Überprüfung am: 12.03.2016 Gültig bis: August 2017
---------------------------	-----------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------



3.2. Beziehungsbaum

Folgende Parameter müssen im Beziehungsbaum erfasst werden

- Akutklinik, Arzt (niedergelassener Kinderarzt), Fall, Krankenkasse, krankenversichert über, Mutter, Nachsorgeeinrichtung, Nachsorgeschwester, Psychologe, Sozialpädagoge, Vater, zuständiges Team

3.3. Erbrachte Leistungen

- Die erbrachten Leistungen werden durch die Dokumentation in Sopart erfasst.

3.4. Ziele

Die Festlegung der Ziele erfolgt zu Beginn der Nachsorge über den Hilfeplan und zum Abschluss über die Evaluation im Hilfeplan (Ziel erreicht / nicht verfolgt / abgebrochen)

3.5. Dauer

In Sopart/Beziehungsbaum wird in der Spalte „gültig von...“ das Datum der Antragstellung in jeder Zeile der angegebenen Beziehungstypen angegeben.

In der Spalte „gültig bis...“ wird in jeder Zeile das Datum des letzten Kontaktes angegeben.

Erstellt von: P. Becks	freigegeben von: E. Böke	gültig ab: 03.2016 Revision 3 Überprüfung am: 12.03.2016 Gültig bis: August 2017
---------------------------	-----------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------