



**Qualitätsbericht der
Sozialmedizinischen Nachsorge
2019**

Conpart e.V.

Osterholzer Heerstraße 194

28325 Bremen

0421 40914 - 0

info@conpart-bremen.de

Bereich Sozialmedizinische Nachsorge

Leitung: Monika Klein

Stellvertr. Leitung: Karina Seele

Qualitätsbeauftragte: Julia Kerckhoff-Panzram

21.09.2020

Inhalt

1 Einleitung	4
2 Wesentliche Entwicklungen und Innovationen	4
2.1 Veränderungen in Struktur, Ablauf und Organisation	4
2.2 Personal, Qualifikation und Fortbildungen.....	5
2.3 Ausstattung.....	8
2.4 Veränderungen bei Leistungsprozessen	9
2.5 Ausgabe-/Einnahmesituation	9
2.6 Zufriedenheit der MA.....	10
3 Qualitätspolitik und -ziele	10
4 Kernprozesse und Kernleistungen	12
4.1 Intake.....	12
4.2 Assessment	13
4.3 Durchführung	13
4.4 Monitoring.....	14
5 Rückmeldungen von Patienten, Kunden und Partnern	14
6 Status von Korrektur- und Vorbeugemaßnahmen Fehler! Textmarke nicht definiert.	
7 Öffentlichkeitsarbeit	15
8 Empfehlungen des QMB an die Leitung	15
9 Stellungnahme der Leitung	16

1 Einleitung

Die sozialmedizinische Nachsorge (im Folgenden: SN) von Conpart e.V. ist ein nachstationäres Angebot für frühgeborene und/oder chronische kranke/ schwerkranke Kinder und ihre Familien und umfasst die Beratung, die Begleitung und die gemeinsame Beobachtung der Entwicklung der Kinder im häuslichen Umfeld. Zu dem interdisziplinären Team gehören Ärztinnen, Kinderkranken-schwestern, eine Heilpädagogin und eine Psychologin.

Das Jahr 2019 ist für die SN ein gelungenes und erfolgreiches Jahr gewesen: Die Klientenzahlen sind 2019 im Vergleich zum Vorjahr erneut gestiegen. Das wachsende Team und die stetig steigenden Klientenzahlen erfordern eine neue und angepasste Struktur. Die Professionalisierung der SN umfasst u.a. die Struktur und Organisation des Teams sowie die Anpassung an die sehr unterschiedlichen Anforderungen in den Familien und die Bedarfe der Mitarbeiterinnen (im Folgenden: MA) nach Information, kollegialem Austausch und Weiterbildung.

Der Anteil chronisch kranker/ schwer kranker Kinder in der SN ist weiter gestiegen. Diese Kinder haben sehr unterschiedliche Diagnosen und brauchen daher eine sehr auf Kind und Familie abgestimmte SN. Den Großteil der Kinder machen nach wie vor frühgeborene Kinder mit eventuellen Folgediagnosen aus.

2 Wesentliche Entwicklungen und Innovationen

2.1 Veränderungen in Struktur, Ablauf und Organisation

Als signifikante Veränderungen können für das Jahr 2019 folgende Faktoren genannt werden:

1. Ausweitung Bremerhaven

Die Kooperation mit Bremerhaven konnte im Jahr 2019 ausgeweitet werden. Eine erfahrene Mitarbeiterin konnte in der Region für das Team gewonnen werden, ist 14-tägig in der Klinik vor Ort im Gespräch mit dem Ärzte-Team und übernimmt bei Bedarf Erstgespräche mit neuen Familien.

2. Ausbau des Angebotes der SN auf den Bereich Diabetes

Im Jahr 2019 konnte die Zusammenarbeit mit der Diabetesambulanz und zur Beratungsstelle für Kinder und Jugendliche des AfJ gefestigt werden. Es gab vorbereitende Gespräche auch gemeinsam mit der Krankenkasse. Eine neue Kollegin wurde angeworben und wird am 01.01.2020 mit dem Angebot starten.

3. Mehr Folge- und Verlängerungsanträge

Im Jahr 2019 hat die SN nicht nur mehr Erstanmeldungen, sondern auch viel mehr Folge- und Verlängerungsanträge zu verzeichnen. Insgesamt ist die Zahl aller Anträge von 69 (2016) und 99 (2017) und 109 (2018) auf 122 (2019) gestiegen.

4. Zusammenarbeit mit dem Familienunterstützenden Dienst

Die Kooperation der SN mit dem Familienunterstützenden Dienst (im folgenden: FUD) konnte 2019 gewinnbringend gefestigt werden. Der FUD war im Team integriert und konnte für mehrere Familien individuelle Lösungen für problematische Situationen erarbeiten.

2.2 Personal, Qualifikation und Fortbildungen

5

Die Verortung der SN im Verein Conpart e.V. ist im folgenden Organigramm verbildlicht.

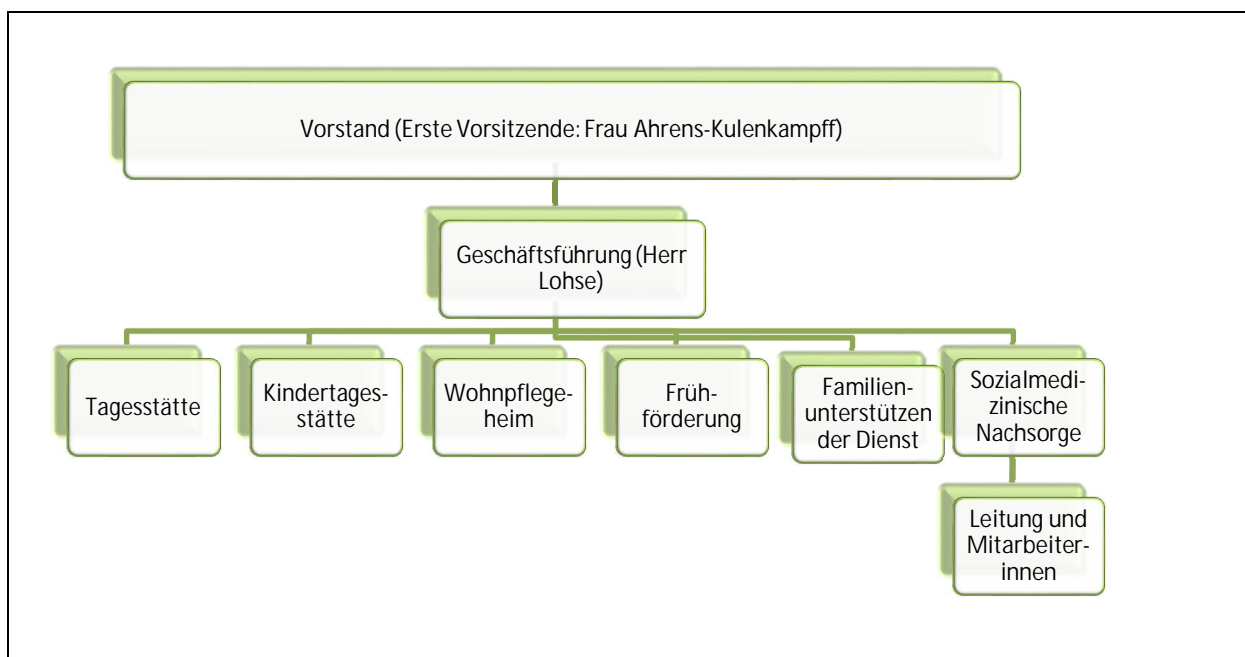


Abb. 1: Organigramm Conpart e.V.

Im Jahr 2019 gab es im Team der SN Aufstockungen, der sich in der folgenden Grafik widerspiegelt.

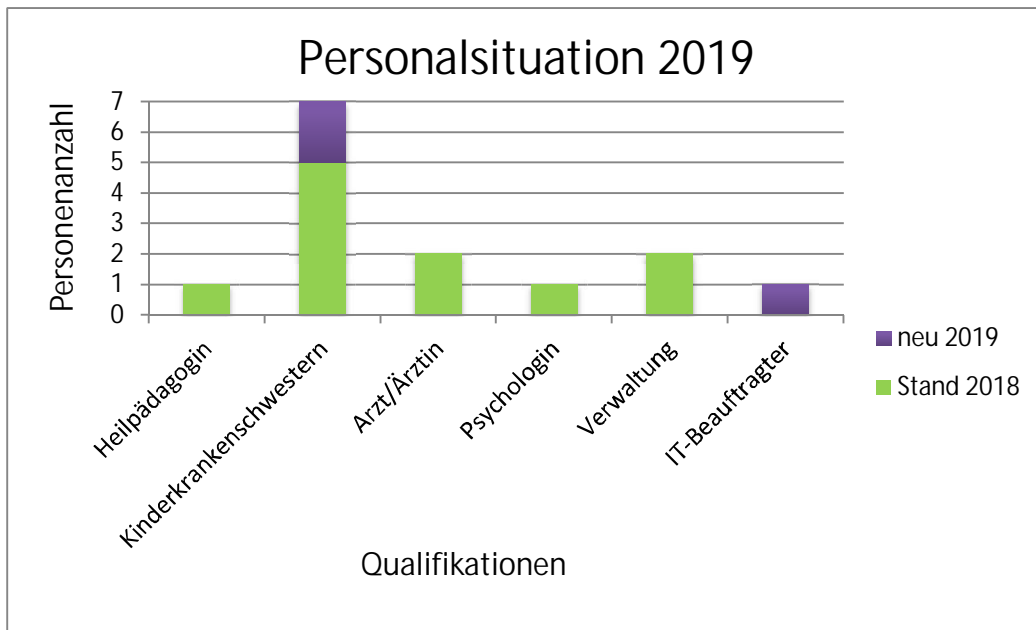


Abb.2: Neue MA 2019

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der SN im Jahr 2019 im Detail:

6

Eine Heilpädagogin/Case-Managerin

- Festanstellung 0,5 Stelle
- Aufgaben: Leitung der Sozialmedizinischen Nachsorge, Erstgespräche und Arbeit in den Familien

Eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin

- Festanstellung 0,5 Stelle seit 01.10.2017
- Aufgaben: Stellvertretende Leitung, Arbeit in den Familien

2 Fachärztinnen für Kinder- und Jugendmedizin

- bis ca. 5 Std./wöchentlich
- Aufgaben: Teilnahme an den großen Teambesprechungen, nach Bedarf beratende Tätigkeit, Mitwirkung an Fallbesprechungen und Netzwerkarbeit in anderen Kinderarztpraxen und Kliniken

7 Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

- Honorarvertrag (je zwischen 5-15 Std.)
- Aufgaben: Arbeit in den Familien (eine MA als Qualitätsbeauftragte ab 11/2019)

Eine Psychologin

- Honorarvertrag, seit Januar 2015
- Aufgaben: Teilnahme und Beratung in den Teambesprechungen, Arbeit in den Familien, Qualitätsbeauftragte, (bis 10/2019)

Ein IT-Beauftragter

- angestellt bei Conpart e.V., für die SN nach Bedarf
- Aufgaben: Home Office, PC- und Software Fragen, Medienpräsenz, statistische Datenverarbeitung

2 Verwaltungskräfte

- angestellt bei Conpart e.V., 5-7 Std. wöchentlich für die SN

Das Team der SN ist im Jahre 2019 um zwei Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen gewachsen. Ende des Jahres 2019 bemüht sich die SN um eine neue stellvertretende Leitung und eine Psychologin, die das Team aus persönlichen Gründen mit beruflicher Neuorientierung verlassen haben und werden, und um eine MA für den Bereich Kinder mit Diabetes.

Fort- und Weiterbildungen

Im Jahr 2019 haben MA der SN folgende Fortbildungen absolviert:

Abschluß der Palliativausbildung einer Mitarbeiterin

Psychologische Beratung im Rahmen der Elternarbeit der SN (Alle)

Videobasierte entwicklungspsychologische Beratung (Alle)

Hochkalorische Sondennahrung (Beratung durch Nutricia) (Alle)

Informationen über den BVKM und die Informations- und Unterstützungsmöglichkeiten für Eltern (Alle)

Situation von Müttern und ihren Kindern in Flüchtlingsunterkünften (Ortstermin mit der Leiterin einer Einrichtung) (Alle)

Folgende Fortbildungswünsche und -pläne bestehen für 2020:

PIKLER-Fortbildung (Alle)

Stillberatung bei Frühchen (Alle)

Erste Hilfe am Kind (Alle)

Sozialrecht für Familien in der SN (Alle)

Ess- und Fütterstörungen, Fortsetzung der Fortbildung im SPI (Alle)

2.3 Ausstattung



Abb 3.: Frühchen-Vater lernt den Umgang mit dem Tragetuch

Zur Ausstattung der MA der SN gehören 2019 die folgenden Bestandteile:

- Home-Arbeitsplatz
- Laptop
- Verbesserte Software
- Diensthandy
- Chatgruppe TELEGRAM (Datenschutz geklärt)
- Zugriff auf den Dienstwagen

- Babywaage
- Tragetuch -> Vermittlung zur Tragetuchberatung / Schulung im SPI
- Aufbau eigener Datenbank mit Kooperationspartnern in den jeweiligen Stadtgebieten

2.4 Veränderungen bei Leistungsprozessen

Inzwischen bekommt die SN mehr Kinder aus dem gesamten Bremer und Bremerhavener Umfeld bis in Richtung Cuxhaven. Leider besteht noch immer eine dringende Versorgungslücke für Familien, die weder von der SN Bremen, noch von Hamburg oder Hannover aus betreut werden können, da die Anfahrt sehr weit und eine Finanzierung durch die KK nicht geklärt ist.

Die Kooperationen mit den Kliniken Bremen-Mitte, Klinikum Bremen-Nord, Klinikum Links der Weser und dem Klinikum St.-Joseph-Stift sind eng und gut. Der Standort Bremerhaven wurde neu etabliert und hat perspektivisch gute Entwicklungsschritte vor sich. Langfristig wird dort eine kleine Einheit mit eigenem Team angestrebt.

Die Kooperationsgespräche mit dem Case-Management, den zuständigen Ärztinnen und Ärzten sowie dem Sozialdienst der einzelnen Kliniken hat sich bewährt.

2.5 Ausgabe-/Einnahmesituation

In den Vergütungsverhandlungen mit den Krankenkassen konnten neue Vergütungssätze vereinbart werden. Der geschlossene Vertrag läuft über 3 Jahre mit vereinbarten jährlichen Erhöhungen der Vergütungssätze. Durch die neue Vorgabe des GKV Spitzenverbandes (2/3 der Klientenkontakte im direkten Kontakt mit der Familie bei Hausbesuchen und Begleitungen), und weil sich durch vermehrte Einsätze der SN in ländlichen Gegenden die Fahrtzeiten erhöht haben, ist der Vergütungssatz leider aktuell immer noch nicht kostendeckend!

2.6 Zufriedenheit der MA

Personalentwicklungsgespräche finden derzeit einmal jährlich statt, z.B. in Form von Zweier-Gesprächen oder eines zusätzlichen Supervision-Termines für die Leitung und die Stellvertretung. Folgender Leitfaden hat sich für die MA-Leitungs-Gespräche bewährt:

- **Selbsteinschätzung und Rückmeldung zur Arbeit im vergangenen Jahr**
- **Unzufriedenheit/Zufriedenheit**
- **Perspektiven und Ziele für das kommende Jahr**
- **Fortbildungspläne und -wünsche**

In den »Qualitäts-Teams«, die ein- bis zweimal jährlich zu festem Termin stattfinden, werden nicht nur Jahresziele evaluiert, entwickelt und formuliert, sondern auch gemeinsam die Zufriedenheit der MA erhoben und bewertet.

Die SN hat sich ein System erarbeitet, das mehrere Möglichkeiten beinhaltet, Unmut, Ärger und Probleme mit Team, Kollegen und Kolleginnen, bzw. der Leitung/Stellvertretung zu besprechen:

- **Teamsitzung (akut, präsent, eigeninitiativ...)**
- **Qualitätssitzung (explizite Aufforderung ins Team)**
- **Mitarbeitergespräche (explizite Aufforderung unter vier Augen)**

Dieses System hat sich bewährt, und es gibt aktuell keinen Grund, es zu verändern.

3 Qualitätspolitik und -ziele

Unsere aktuellen Qualitätsmaßnahmen und -ziele und der Status der zielführenden Bearbeitung ist in der folgenden Tabelle zusammengefasst.

Q-Ziel	Maßnahmen	Status 2019
1 Erweiterung des Teams	Diverse Suchen	erfolgreich: eine neue Ärztin und zwei neue Krankenschwestern; Vakant: Krankenschwester mit Diabeteskenntnissen, Stellvertretende Leitung und Psychologin

2	SN für familien mit Kindern/ Jugendlichen mit Diabetes	Aufbau einer auf Diabetes spezialisierten SN	Qualifizierung einer MA für den Bereich Diabetes-Implementierung der SN in Bremen und Umland
3	Planung, Leitung, Teamsitzung	Verteilung der Gesprächsleitung auf mehrere Personen, Vorbereitung und Versenden der Tagesordnung, Zeitmanagement	monatlich große Teamsitzung (3 Std.), regelmäßiges Treffen Leitung und Stellvertretung und Mitarbeiterin für Bremerhaven, Etablierung eines Stufen-Zeit-Modells, um Struktur und Zeitmanagement auch bei intensiveren Fällen zu gewährleisten
4	Etablierung von einem Stufenplan bei Kindeswohlgefährdung	Betreuung im Tandem Beratung vom Kinderschutzbund Anonyme Beratung vom Jugendamt	Umsetzung der Maßnahmen Diskussion mit Fallvorstellung im Team zur weiteren Etablierung
5	Etablierung einer Fachkraft für Sozialrecht	Beratung von Familien Unterstützung des Teams	Trotz intensiver Suche im gesamten Netzwerk – bisher nicht erfolgreich

Zielsetzung 2020:

- Weitere Einstellung von Personal (Festeinstellungen)
- Ausbau des Standortes Bremerhaven
- Einführung von neuer Software
- Ausbau Schwerpunkt Diabetes

4 Kernprozesse und Kernleistungen

4.1 Intake

In der Klärungsphase erfolgt die Klärung der notwendigen Voraussetzungen für die Inanspruchnahme Sozialmedizinischer Nachsorgeleistungen sowie der Fallaufnahme in die Angebote der Nachsorge.

Aufnahmekriterien:

- Wohnort im Bundesland Bremen (einschließlich Bremerhaven) und im angrenzenden Umland

+ mindestens eins der folgenden Kriterien:

- Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1500g Geburtsgewicht und/oder einer Geburt vor der 32. Schwangerschaftswoche
- Risikogeborene
- chronisch kranke und schwerstkranke Kinder und Jugendliche

Weitere Kriterien zur Klärung des Nachsorgebedarfes:

- Schwere Beeinträchtigungen der Funktionsfähigkeit beim Kind/Jugendlichen
- Schädigung von Körperfunktionen
- Beeinträchtigung der altersentsprechenden Aktivitäten/Teilhabe
- Unklare Prognose für das Kind/den Jugendlichen
- Hoher Beratungsbedarf der Eltern
- Sozial schwache Familien

Der Intake-Prozess hat sich innerhalb der Kooperation mit den Krankenhäusern in Bremen etabliert und es besteht momentan kein Änderungsbedarf.

4.2 Assessment

Im Assessment werden die erforderlichen Daten, Merkmale und Umstände der Familie zusammengetragen, so dass eine möglichst genaue Planung über den weiteren Verlauf der Begleitung möglich ist.

Das Erstgespräch wird von der Leitung/Stellvertretung der Sozialmedizinischen Nachsorge durchgeführt. Dies findet in der Regel zu Hause statt. Im Gespräch werden die Inhalte der Nachsorge erläutert, der aktuelle Bedarf, bzw. die Dringlichkeit eruiert, sowie das Krisenmanagement besprochen.

Die Vorbereitung der Antragstellung erfolgt über die Ärzte, den Sozialdienst oder das Case Management der Krankenhäuser.

4.3 Durchführung

Eine Mitarbeiterin wird einer neuen Familie zugeordnet. Die Verteilung erfolgt dabei nach bestimmten Zuweisungskriterien:

- Diagnose (Übernahme durch Kinderkrankenschwester oder Pädagogin sinnvoll?)
- Wohnort (wenn möglich Zusammenfassung der Wohnorte/Stadtteile)
- Sind einer Mitarbeiterin die Eltern bekannt? In der Teambesprechung wird überlegt, ob eine (z. B. aus dem Krankenhaus) „bekannte“ oder eine „neue“ Mitarbeiterin eingesetzt werden soll
- Welche Mitarbeiterin kann welche Schwerpunkte – evtl. auch aufgrund von Zusatzqualifikationen – abdecken?

Das Kind wird in der Software einer Mitarbeiterin sowie einer Gruppe (Frühgeborene oder chronisch kranke Kinder) zugeordnet. Die Diagnose nach dem ICD-10 wird aufgenommen. Ebenso wird die zuständige KK zugeordnet und sämtliche erforderlichen Dokumente (wie z.B. Nachsorgeantrag, Arztbrief, Anamnese, Nachsorgeplan, Schweigepflichtentbindung, Beobachtungsbogen und Dokumentation) werden angehängt und können von der Mitarbeiterin genutzt werden.

Dokumente, Protokolle und die Evaluationsbögen werden der zugewiesenen Mitarbeiterin übergeben. Diese nimmt dann Kontakt mit der Familie zwecks Terminvereinbarung und aktueller Bedarfsermittlung auf. Nachsorgeleistungen aus

dem Nachsorgeplan werden umgesetzt und eine Vernetzung zu bestehenden Leistungsanbietern hergestellt. Die Nachsorgeleistungen und deren Ergebnisse werden in der Dokumentation für die KK aufgeführt sowie in Protokollen der jeweiligen Termine bzw. Telefonate festgehalten. Über Fallbesprechungen und regelmäßig stattfindende Supervisionen werden die Durchführung und die Erbringung der Nachsorgeleistungen überprüft und evtl. angepasst bzw. optimiert. Veränderungen werden im Nachsorgeplan dokumentiert. Die Dokumentation wird bei Beendigung der Maßnahme an die Verwaltung weitergeleitet. Diese erstellt die Abrechnung für die KK.

4.4 Monitoring

Die Nachsorgemitarbeiterin erarbeitet eine Evaluation des Nachsorgeplans. Die Evaluation beinhaltet u.a. folgende Kernfragen:

- Welche Ziele wurden in der Familie verfolgt?
- Welche Interventionen waren erforderlich?
- Welche Nachsorgeleistungen wurden erbracht?
- Was ist noch nicht erledigt? Warum nicht?

Es wird durch die MA überprüft, ob Therapien, Behandlungen oder Beratungen in Anspruch genommen wurden und die Leistungen entsprechend dem individuellen Nachsorgebedarf erbracht wurden. Bei Unzulänglichkeiten oder Schwierigkeiten findet ein Re-Assessment statt. Es werden Informationen gesammelt, bewertet und im weiteren Verlauf der Nachsorge umgesetzt.

Besteht nach Ablauf der bewilligten Einheiten noch akuter Bedarf, wird ein Verlängerungsantrag gestellt oder nach einer Fallberatung (in Zusammenarbeit mit den kooperierenden Kliniken bzw. den Sozialdiensten der Kliniken) eine Folgeverordnung veranlasst.

Bei Beendigung der Maßnahme erhalten die Kooperationspartner (Kinderarzt, zuständige Klinik, Frühförderung etc.) einen Abschlussbericht (evaluiertes Nachsorgeplan).

Dieses Verfahren hat sich bewährt und bedarf derzeit keiner Veränderung.

5 Rückmeldungen von Patienten, Kunden und Partnern

Die Eltern, die kooperierenden Kliniken sowie das Sozialpädiatrische Institut geben der SN insgesamt positive Rückmeldungen und sehen sie als eine sinnvolle und wirkungsstarke Einrichtung an. Rückmeldungen, die sich in die Abläufe und die Organisation der SN konstruktiv einbringen lassen, werden im Team diskutiert und bei Bedarf implementiert.

Die Rückmeldungen laufen bisher v.a. über die Kooperationsgespräche und den »Runden Kindertisch« (ein vierteljährliches Treffen für alle Kliniken, Pflege- und Palliativdienste, Sozialmedizinische Nachsorge etc.).

Rückmeldegespräche finden nach Bedarf und persönlich statt. Die Themen sind zumeist: Entlassungsmanagement, Zusammenarbeit mit KK, Aufgabenverteilung, Familien mit Kindeswohlgefährdung, Zusammenarbeit mit den Bremer Engeln (einer spendenfinanzierten Organisation, die teilweise der SN ähnliche Aufgaben übernimmt). In persönlichen Gesprächen ließen sich auch teilweise strittige Themen gut klären.

7 Öffentlichkeitsarbeit

Die Nachsorge-Einrichtung präsentiert sich bei den Kooperationspartnern, v.a. den Kliniken in Form von Flyern, die auch bei der Begleitung zum Kinderarzt oder zu Fallkonferenzen als Infomaterial verteilt werden. In Planung ist eine erneute Vorstellung der SN beim nächsten Treffen aller Kinderärzte in Bremen.

8 Empfehlungen des QMB an die Leitung

Bis zum Jahre 2019 können wir das Erreichen einiger Meilensteine als unseren Erfolg verzeichnen. Der Ausbau in Richtung Bremerhaven ist ein großer Schritt, der sicherlich auch im nächsten Jahr noch personelles Wachstum verspricht.

Wir haben unsere Teamsitzungen neu strukturiert und mit Vorlagen für Fallbesprechungen feste Zeitmodelle etabliert, was zu sehr viel schnelleren Problemlösungen und mehr Struktur geführt hat.

Für Unmut oder Unzufriedenheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist in den Teambesprechungen, den Qualitätssitzungen oder den Mitarbeiter-Gesprächen Platz. Dies ist der gängige Weg für ein Team, dass nicht nur übersichtlich sondern auch sehr eng und vertraut miteinander arbeitet. In Planung ist für das kommende Jahr die

Einführung eines „Kummerkastens“, um sich auch anonym für Ärger & Sorgen Luft zu verschaffen.

Ich habe den Aufgabenbereich der „**Qualitätssicherung**“ im Jahr 2019 von meiner Vorgängerin Frau Georgi übernommen. Durch die direkte Arbeit am Thema konnte ich feststellen, dass Veränderungen stattfinden und Ziele direkt beim stetigen Wachstum der Patientenzahl mitwachsen, neu formuliert werden und an der Umsetzung gearbeitet wird.

Aus meinen Ausführungen können Sie schon entnehmen, in diesem Team wird es unter der Leitung von Monika Klein niemals langweilig. Sie nimmt mit einem stets offenen Ohr die Sorgen & Ängste der Mitarbeiterinnen, die in Familien auch schwierige Krisen erleben, konstant wahr, was für eine sehr professionelle Leitung dieses Teams spricht und für die Entwicklung und Motivation inhaltlich in diesem als auch im kommenden Jahr nur förderlich sein kann!

9 Stellungnahme der Leitung

Im Rückblick auf das Jahr 2019 war eine sehr erfreuliche Entwicklung, dass die Vergütungsverhandlungen in Bremen nach jahrelangen kleinen Schritten mit einer deutlichen Erhöhung des Vergütungssatzes und einer Vereinbarung weiterer Erhöhung in den nächsten 2 Jahren abgeschlossen wurden. Hier hat sich bewährt, dass im Laufe der Jahre in Bremen als kleines Bundesland mit kurzen Wegen eine gute Zusammenarbeit mit den Krankenkassen entstanden ist, und die Arbeit der SN von seiten der Krankenkassen geschätzt wird. Gleichzeitig hat der Bundesverband Bunter Kreis bundesweit erfolgreich verhandelt und mit guten Abschlüssen in anderen Bundesländern Rückenwind für die Verhandlungen geboten. Allerdings ist auch dieser Vergütungssatz immer noch nicht kostendeckend!

Im Rückblick auf die letzten Jahre zeigt sich in unserer Einrichtung eine Entwicklung, die ein konstruktives Umdenken in einigen Bereichen erforderlich macht.

Die Fallzahlen steigen stetig, vor allem im Bereich chronisch kranke Kinder zeigt von Jahr zu Jahr mehr Bedarf in Bremen. Die Arbeit mit chronisch kranken Kindern konfrontiert uns mit neuen Diagnosen und sehr komplexen Herausforderungen.

Mit langem Vorlauf in Zusammenarbeit mit dem Klinikum Bremen Mitte, der Beratungsstelle für Kinder und Jugendliche mit Diabetes vom AfJ und den

Krankenkassen startet jetzt das Angebot der Sozialmedizinischen Nachsorge für Kinder und Jugendliche mit Diabetes.

Diese Vergrößerung und inhaltliche Ausweitung erfordern andere Organisationsstrukturen. Gleichzeitig streben wir mehr Festanstellungen gerade auch für den Bereich chronisch kranke Kinder an, um Engpässe zu vermeiden und engeren Austausch zu ermöglichen.

Wir tauschen uns mit anderen Einrichtungen mit ähnlicher Größenordnung und ähnlichen Themen aus. Dieser Austausch ist sehr bereichernd, so dass wir alle nicht jedes Mal „das Rad neu erfinden“ müssen!

Ich freue mich, dass wir für alle diese Herausforderungen in unserer Arbeit ein sehr eingespieltes Team mit sehr viel Erfahrung und großer Motivation haben. Jedes Kind und jede Familie sind unterschiedlich und werden von allen Mitarbeiterinnen professionell und individuell begleitet. Trotz der angespannten Personalsituation im Bereich der Pflegekräfte gelingt es uns immer wieder durch unsere gute Vernetzung in Bremen neue Kräfte für die Mitarbeit zu gewinnen. Ich möchte mich daher bei allen aus unserem Team für ihren professionellen und persönlichen Einsatz in den Familien und die gute Zusammenarbeit im Team ausdrücklich bedanken!

17

Gleichzeitig gilt mein Dank auch dem Geschäftsführer und dem Vorstand von Conpart e.V. Ohne deren Unterstützung und ausdrückliche Rückendeckung könnten wir die anstehenden Herausforderungen so nicht bewältigen und würden uns sicher auch nicht in der Form an neue Projekte wagen.

Ich möchte mich auch bei Frau Kerkhoff-Panzram bedanken, die kurzfristig und entschlossen die Aufgabe als Qualitätsbeauftragte in unserem Team übernommen hat. Sie hat die Qualität unserer Arbeit und die Arbeitszufriedenheit der Mitarbeiterinnen im Blick, bringt viele neue Denkanstöße und Themen ins Team und begleitet die Veränderungsprozesse in unserem Team mit einem kritischen Blick und konstruktiven Anregungen.