



Qualitätsmanagement

in der Neurodermitisschulung

von Kindern und Jugendlichen

sowie ihren Eltern

herausgegeben von:

Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
(Diepgen, Fartasch, Gieler, Keins, Schmidt-Ott, Staab, Szczepanski (Leitung), Werfel)
Arbeitsgemeinschaft Neurodermitisschulung im Kindes- und Jugendalter (AGNES)
Berlin 2003

Vorwort zur 1. Auflage

Die Arbeitsgemeinschaft Neurodermitisschulung im Kindes- und Jugendalter e.V. (AGNES) legt hiermit ein vorläufiges Konzept zum Qualitätsmanagement (QM) vor. Ziel soll die Optimierung der Struktur- Prozess- und Ergebnisqualität der Neurodermitisschulung sein. Die bisher erarbeiteten, standardisierten Konsensrichtlinien sollen für die Arbeit der Schulungsteams handlungsleitend werden. Neue Erkenntnisse aus den Bereichen Medizin, Pädagogik, Psychologie und Ernährungswissenschaften sollen in koordinierter Form in der Schulungsarbeit erprobt und bei Eignung integriert werden.

Das Konzept ist kein grundsätzlich neues Vorhaben der Arbeitsgemeinschaft, es basiert im Gegenteil auf den wesentlichen Vorarbeiten, die in den zurückliegenden Jahren durch die Arbeitsgemeinschaft Asthmaschulung mit ihrem Handbuch zum QM geleistet wurden. Außerdem fließt die Arbeit der jeweiligen Arbeitsgruppen - Medizinische Standards, Methodik-Didaktik, Psychologische Standards sowie Evaluation mit ein.

Ein Handlungsbedarf ist in mehrerer Hinsicht gegeben: Seit 1996 haben sich mehrere hundert Pädiater und Dermatologen, Ärzte für Psychotherapeutische Medizin bzw. Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Psychologen, Pädagogen, Ernährungsfachkräfte, Kinderkrankenschwestern und -pfleger sowie Arzhelferinnen interdisziplinär in der Arbeitsgemeinschaft Neurodermitisschulung organisiert. Bisher sind über 800 zertifizierte Neurodermitistrainer an den autorisierten Neurodermitisakademien gemäß dem standardisierten Curriculum ausgebildet worden. Eine flächendeckende Versorgung mit Schulungseinrichtungen in Deutschland ist bislang noch nicht realisiert, da sich die Neurodermitisschulung zur Zeit noch als multizentrisches Modellprojekt bis Ende 2003 in der Evaluation befindet. Der Übergang aus dem Modellprojekt in eine flächendeckende Versorgung bleibt deshalb weiter ein Hauptziel der Arbeitsgemeinschaft. Angesichts des Bedarfs an einer verbesserten Versorgung neurodermitiskranker Kinder und Jugendlicher wie auch ihrer Familien ist es daher erfreulich, dass die Nachfrage nach einer zertifizierten Ausbildung zum Neurodermitistrainer unverändert hoch ist.

Ein weiteres Ziel der Arbeitsgemeinschaft Neurodermitisschulung ist es ferner, die Qualität aller Schulungen auf dem gleichen Niveau zu halten und wo nötig fortzuentwickeln. Dieses Ziel ist deckungsgleich mit dem der Kostenträger, d.h. der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und der Rentenversicherung (RV), die erwarten, dass die verhandelte Bezahlung gemäß § 43 SGB V bzw. § 31 SGB VI qualitätsgesichert erbracht wird. Aspekte der Qualitätssicherung (QS) sind deshalb essentieller Bestandteil der Vertragsverhandlungen bzw. -abschlüsse.

Die in den Untergruppen erarbeiteten Leitlinien sind 1999 als Konsensuspapiere der Arbeitsgemeinschaft Neurodermitisschulung in der Zeitschrift "Prävention und Rehabilitation" veröffentlicht worden. Sie wurden bei der Erstellung des QM-Konzepts aktualisiert und den im Konsens verabschiedeten Veränderungen angepasst. Die medizinischen Standards wurden und werden ohnehin fortlaufend auf den Jahrestagungen entsprechend den veränderten Empfehlungen der Fachgesellschaften aktualisiert. Die Jahrestagung der AG Neurodermitisschulung ist seit 1999 ein Forum der Fortbildung und kollegialen Supervision.

Seit 2000 werden Neurodermitistrainer nach einem standardisierten Curriculum an den Neurodermitisakademien ausgebildet. Bisher liegt die Verantwortung für die Hospitationszentren bei den ND-Akademien, dies wird sich bei weiterer Zulassung neuer Akademien und damit steigendem Bedarf an Hospitationsplätzen wahrscheinlich ändern müssen. Dieses QM-Konzept soll bereits vor Implementation einer flächendeckenden Versorgung die Struktur regionaler QS vorbereiten. Grundlage sind die Erfahrungen mit dem QM in der Asthmaschulung sowie die Erfahrungen mit dem Modellprojekt Neurodermitisschulung und dessen Evaluation.

Die Durchführung der Schulung und der Einsatz der im Konzept beschriebenen Schulungsinstrumente beruhen auf dem gegenwärtigen Erkenntnisstand. Die AG Neurodermitisschulung wird diese analog der Verfahrensweise der EBM weiterentwickeln.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die Verwendung der integrativen Schreibweise der Geschlechter (z.B. ÄrztInnen) verzichtet. Es sind jedoch selbstverständlich immer beide Geschlechter gemeint.

Inhaltsverzeichnis

1.0.	Definition und Zielsetzung der Neurodermitisschulung:	4
1.1.	Ziele der Neurodermitisschulung:	4
1.2.	Aktuelle Ziele des Qualitätsmanagements:	4
2.0.	Struktur- und Prozessqualität.....	5
2.1.	Das qualifizierte Schulungsteam (ST).....	5
2.2.	Fortlaufende Qualitätssicherung des Neurodermitistrainers:.....	8
2.3.	Struktur des Schulungsteams (ST)	8
2.4.	Prozess der Teamqualifikation:.....	9
3.0.	Organisatorische und inhaltliche Schulungsstruktur.....	9
3.1.	Zielgruppen	9
3.2.	Zeitumfang der Schulung	9
3.3.	Räumliche Voraussetzungen	10
3.4.	Materielle Voraussetzungen.....	10
3.5.	Inhaltliche Schulungsstruktur	11
3.6.	Prozess zur Qualitätssicherung des Schulungsablaufs	12
3.7.	Besonderheiten der Schulung in der stationären Kinderrehabilitation	14
3.8.	Hospitationszentrum als weiteres Qualitätsmerkmal eines Schulungsteams.....	15
4.0.	Neurodermitis-Akademien	16
4.1.	Qualifizierte Dozenten	17
4.2.	Das Dozenten-Team	17
5.0.	Qualitätsmatrix	18
5.1.	Erste Qualitätsmanagementebene	18
5.2.	Zweite Qualitätsmanagementebene	18
5.3.	Dritte Qualitätsmanagementebene	18
5.4.	Vierte Qualitätsmanagementebene	19
6.0.	Ergebnisqualität	21
7.0.	Anlagen:.....	22

1.0. Definition und Zielsetzung der Neurodermitisschulung:

Patientenschulungen bei chronischen Erkrankungen wie der Neurodermitis verstehen sich als Teil des langfristigen Behandlungskonzeptes. Sie haben als wesentliches Ziel, mit Kindern und Eltern angesichts einer chronischen Erkrankung eine dem Alltagsleben angemessene Behandlung und Bewältigung zu erarbeiten (10,17). Durch eine bessere Kontrolle der Neurodermitissymptome wird, auch im Sinne einer Prävention, direkt eine Verbesserung des Gesundheitszustandes angestrebt.

Die zusätzliche Einbeziehung des sozialen Umfeldes, besonders der Familie, soll eine negativ verlaufende Chronifizierung der Erkrankung verhindern und die Lebensqualität der Betroffenen verbessern. Durch die Schaffung eines Vertrauensverhältnisses zwischen den an der Schulung beteiligten Therapeuten, Kindern, Jugendlichen und Eltern kann es gelingen, auch "heikle" Themen – wie z.B. den medizinisch sinnvollen Einsatz bestimmter Medikamente (z.B. Corticoide) – erfolgreich zu bearbeiten. Hiermit ist nicht die Compliance im klassischen Sinne gemeint, sondern die Befähigung zum eigenverantwortlichen Handeln auf der Basis einer vertrauensvollen Beziehung zwischen Patienten bzw. deren Angehörigen und Behandlern.

Diese neue Qualität der Behandler-Patienten-Beziehung wird international unter dem Begriff "Empowerment" diskutiert. Dabei soll der Patient in die Lage versetzt werden, effektiv zu handeln und sich als gleichwertigen Teil und so weit wie möglich autonomes Mitglied des Gesundheitsteams zu erleben. Dies betrifft nicht nur das Wissen um die medizinischen Grundlagen, sondern auch die Fragen nach den Zielen und Werten des Patienten hinsichtlich seiner Lebensführung. Das Bewusstmachen von Wahrnehmungs-, Bewertungs- und Entscheidungsprozessen im Umgang mit der Erkrankung spielt bei der Förderung der Fähigkeiten des Patienten eine wesentliche Rolle.

1.1. Ziele der Neurodermitisschulung:

Unter Berücksichtigung des Empowerment-Konzepts ergeben sich kognitive, verhaltens- und fertigungsbezogene sowie emotionale und soziale Ziele. Diese sind im oben beschriebenen Konsensus-Prozess der AG Neurodermitisschulung erarbeitet worden.

Um die wesentlichen Hauptziele wie den Aufbau und die Förderung eines kompetenten Krankheitsselbstmanagements und damit einen verbesserten Gesundheitszustand zu erreichen, müssen zunächst folgende Unterziele formuliert werden:

- Befähigung des Patienten, sich realistische Gesundheitsziele zu setzen.
- Aufbau einer angemessenen Körperselbstwahrnehmung (Selbstbeobachtung, Selbstbeurteilung).
- Aufbau
- Förderung der Selbstwirksamkeit (Prävention von Exacerbationen, Förderung einer Selbst-Kontroll-Überzeugung) und Initiierung von systematischen Problemlösekonzepten.
- Verbesserte Akzeptanz von Um- und Zuständen, die nicht veränderbar sind.
- Förderung von Eigenverantwortlichkeit.
- Befähigung im Umgang mit krankheitsbedingtem Stress.
- Umgang und Bewältigung von Ängsten des Patienten und seiner Familie.
- Förderung sozialer Kompetenzen beim Patienten und seiner Familie.

1.2. Aktuelle Ziele des Qualitätsmanagements:

Die **Ziele** der Qualitätsmanagementarbeit der AG Neurodermitisschulung sind:

- Einführung des QM-Systems bei allen Schulungsteams, die im Rahmen der AG Neurodermitisschulung arbeiten;
- Datenerfassung zur fortlaufenden Sicherung der erreichten Qualität der Neurodermitisschulung;
- Angemessene Ergebnisqualitätsmessungen;
- Dokumentation und Präsentation der QM-Arbeit für die externen Kunden (sowohl Patienten und deren Familien als auch Kostenträger der Schulungen);
- Überprüfung der Angemessenheit des QM-Konzepts und - wo notwendig - Anpassung bzw. Revision auf der nächsten Jahrestagung mit dem Ziel der Erstellung eines Handbuchs. Vorgesehen ist danach eine Fortentwicklung im zweijährigem Rhythmus.

2.0. Struktur- und Prozessqualität

In diesem Teil werden personelle und fachliche Voraussetzungen (Neurodermitistrainer und Team), Interdisziplinarität, materielle Ausstattung der Neurodermitisschulung und das Schulungskonzept dargestellt, welche die Grundlage für die Prozess- und Ergebnisqualität bilden.

Die Strukturqualität beschreibt die für die Leistungserbringung notwendigen Voraussetzungen und die Qualität der Aufbau- und Ablauforganisation. Sie gibt die Rahmenbedingungen vor, unter denen eine qualifizierte Neurodermitisschulung für Kinder- und Jugendliche und ihre Eltern stattfindet.

Die Prozessqualität beschreibt die Abläufe, die erforderlich sind, um die Schulungsmaßnahmen zu standardisieren und auf Dauer zu sichern. Sie gewährleistet, dass die Qualität des Schulungsprozesses einerseits in den sich neu bildenden Schulungsteams nach dem bisher erarbeiteten Richtlinien erfolgt und andererseits auch in den bereits etablierten Schulungsgruppen neue Erkenntnisse aus dem medizinischen, pädagogischen und psychologischen Bereichen in die bestehenden Schulungskonzepte eingearbeitet werden können. Dieses Ziel soll mit einem möglichst geringen, aber doch nachvollziehbaren Aufwand an Dokumentation erreicht werden.

2.1. Das qualifizierte Schulungsteam (ST)

Ein gut funktionierendes Schulungsteam bildet die Grundlage effizienter Neurodermitisschulungen. Die fachliche Qualifikation aller Teammitglieder wird gewährleistet.

2.1.1. Personalstruktur

Ein ST ist interdisziplinär zusammengesetzt und besteht aus mindestens drei verschiedenen Berufsgruppen. Hierbei sind zwingend vorgeschrieben:

1. Arzt
2. Psychologe/Pädagoge oder Arzt für Psychotherapeutische Medizin bzw. Psychosomatische Medizin und Psychotherapie,
3. Ernährungsfachkraft

Für die Kinderschulung sollte ein Trainer die ganze Zeit zur Verfügung stehen, das kann entweder eine Kinderkrankenschwester oder eine Pädagogin sein.

Mindestens ein Mitglied des Schulungsteams muss ein Trainerzertifikat besitzen und aktiv an der Schulung teilnehmen. Wünschenswert ist, dass jedes Teammitglied die Ausbildung zum Neurodermitistrainer durchlaufen hat.

Die Mitarbeit weiterer Berufsgruppen ist jederzeit zusätzlich möglich.

2.1.2. Voraussetzungen zum Neurodermitistrainer

Die Qualifikation zum Neurodermitistrainer erfolgt nach festgelegtem Curriculum in drei Ausbildungsblöcken an den von der Arbeitsgemeinschaft anerkannten Akademien. Zur Ausbildung zugelassen sind Angehörige der im Folgenden aufgeführten Berufsgruppen, sofern sie über patientenbezogene Berufserfahrung verfügen. Die Lehrkommission der Arbeitsgemeinschaft Neurodermitisschulung im Kindes- und Jugendalter e.V. überprüft und beurteilt einzureichende Ausbildungs- und Berufsnachweise und stellt Abschlusszertifikate nach Absolvierung aller drei Ausbildungsblöcke an die folgenden Berufsgruppen aus:

1. Ärzte:

- mit Facharztanerkennung Kinderheilkunde bzw. Ärzte in der pädiatrischen Facharztausbildung mit mindestens zweijähriger Berufserfahrung in der Behandlung Neurodermitis- und allergiekranker Kinder
- mit Facharzttrichtung Dermatologie bzw. Ärzte in der dermatologischen Facharztausbildung mit mindestens zweijähriger Berufserfahrung in der Behandlung Neurodermitis- und allergiekranker Kinder

2. Psychologen/ Pädagogen oder Arzt für Psychotherapeutische Medizin bzw.

Psychosomatische Medizin und Psychotherapie:

- Dipl. Psychologen mit mindestens einjähriger Berufserfahrung in der Behandlung von chronisch kranken Kindern und Jugendlichen
- Dipl. Pädagogen mit mindestens einjähriger Berufserfahrung in der Betreuung chronisch kranker Kinder und Jugendlicher
- Dipl. Sozialpädagogen mit mindestens einjähriger Berufserfahrung in der Betreuung chronisch kranker Kinder und Jugendlicher
- Arzt für Psychotherapeutische Medizin bzw. Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, mit mindestens einjähriger Berufserfahrung in der Behandlung von chronisch kranken Kindern und Jugendlichen

3. Ernährungsfachkräfte (Diätassistentin /Ökotrophologin):

mit mindestens einjähriger Erfahrung in der Beratung allergiekranker Kinder und deren Eltern.

4. Kinderkrankenschwestern/Kinderkrankenpfleger:

mit mindestens einjähriger Berufserfahrung in der Betreuung Neurodermitis- und allergiekranker Kinder

5. Arzthelferinnen:

aus Kinderarztpraxen und Dermatologischen Praxen mit mindestens einjähriger praktischer Berufserfahrung mit Neurodermitis- und allergiekranken Kindern und Jugendlichen.

6. Erzieher (mit Fachschulabschluss):

sofern sie mindestens eine einjährige Berufserfahrung im Umgang mit chronisch kranken Kindern und Jugendlichen haben.

7. Andere Berufsgruppen:

Für alle anderen Berufsgruppen gilt, dass es sich um Berufsfelder mit mindestens einjähriger Berufserfahrung bei chronisch kranken Kindern und Jugendlichen handeln muss. Darüber hinaus ist in jedem Fall eine Einzelfallentscheidung durch die Lehrkommission der AG Neurodermitisschulung vorgesehen. Diese fordert geeignete Ausbildungs- und Berufserfahrungsnachweise dem formlosen Antrag beizulegen..

2.1.3. Qualifikation zum Neurodermitistrainer

Die Ausbildung zum Neurodermitistrainer (NT) besteht aus zwei Blöcken: Theorieseminar mit Hospitation, und Supervision. Das nach vollständiger Teilnahme an allen Ausbildungsblöcken ausgestellte Neurodermitis-Trainer-Zertifikat berechtigt zur Durchführung von Neurodermitisschulungen in einem interdisziplinären Schulungsteam und ist grundsätzlich dauerhaft gültig.

2.1.3.1 Ausbildungsumfang

Block I

Seminar mit angegliederter Hospitation

30 Zeiteinheiten á 45 Minuten praxisbezogene Inhalte und Übungen sowie eine mindestens 10stündige Hospitation bei einer ND-Schulung, die möglichst zu gleichen Teilen Elternschulung und Kinderschulung umfassen sollte. Die Neurodermitishospitation soll an der Einrichtung absolviert werden, die auch das Seminar durchführt, um eine optimale Verbindung von Theorie und Praxis zu gewährleisten, möglichst in enger zeitlicher Verknüpfung. Der Zeitraum zwischen Theorie und Praxis darf 12 Monate nicht überschreiten. Ist dies nicht möglich, muss die Hospitationseinrichtung als eng kooperierender Partner der Neurodermitisakademie angegliedert sein, bei der das Theorieseminar absolviert wurde.

Block II

Supervision

Die eigene praktische Durchführung von mindestens einer Elternschulung oder einer Kind/Jugendlichenschulung im Neurodermitisbereich steht vor der Durchführung der Supervision. Die Supervision kann entweder einzeln oder in einer Gruppe von maximal 4 Personen entweder live (ein Schulungsblock) oder mit Videoaufzeichnungen (zwei Schulungsblöcke) erfolgen. Sollte die Supervision über Videoaufzeichnung erfolgen muss vor dem Treffen, in Absprache mit den einzelnen Zentren, zwischen Supervisor und angehendem Neurodermitistrainer die Videoaufzeichnung an den Supervisor eingeschickt werden. Das Abschlusszertifikat wird nach vollständiger Teilnahme an den 2 Blöcken ausgestellt.

Das Neurodermitistrainerzertifikat wird nur bei Vorliegen der genannten Voraussetzungen und nach vollständiger Teilnahme an Hospitation, Theorieseminar und Supervision und nach Überweisung der Bearbeitungsgebühr auf das AGNES-Vereinskonto ausgestellt.

Die Zertifizierung der ND-Trainer-Ausbildung kann nur durch den Vorstand der AGNES erfolgen. Das Zertifikat berechtigt nicht zur alleinigen Durchführung von ND-Schulungen, sondern diese müssen im interdisziplinären Team erfolgen. Mindestens einer der Teammitglieder muss ND-Trainer sein. Die Frage der Rezertifizierung wird im Rahmen von Qualitätsmanagement-Regelungen nach Beendigung der Studie und der Evaluation beantwortet.

2.1.3.2. Ausbildungsinhalte

Die inhaltliche Gestaltung der Ausbildung ist aus den Curriculum zur Trainerausbildung im Anhang zu entnehmen.

2.1.4 Qualifikation für Ernährungsfachkräfte zur Durchführung der Ernährungseinheit

Für Ernährungsfachkräfte mit mindestens einjähriger Erfahrung in der Beratung allergiekranker Kinder und Familien wird eine 20 stündige Weiterbildung an einem Wochenende angeboten. In diesem Seminar wird Hintergrundwissen zu Nahrungsmittelallergien und ihrer Diagnostik vermittelt. Außerdem wird ein Überblick über das Gesamtkonzept der Schulung geboten sowie die didaktische Umsetzung der Ernährungsinhalte geübt. Zu diesem Theorieblock gehören zur Erlangung eines Zertifikates ebenfalls eine Hospitation und eine Supervision.

2.2. Fortlaufende Qualitätssicherung des Neurodermitistrainers:

Die wachsenden Kenntnisse aus den verschiedenen Fachbereichen der Neurodermitisschulung (Medizin, Psychologie, Pädagogik, Ernährungsberatung und Krankenpflege) erfordern eine fortlaufende Überarbeitung und Anpassung der Schulungskonzepte an neuere Erkenntnisse. An diesem fortlaufenden Prozess sollen sich möglichst alle zertifizierten Neurodermitistrainer in geeigneter Weise beteiligen.

Zur Aufrechterhaltung und Fortentwicklung der einmal erworbenen Qualifikation des Neurodermitistrainers an die Entwicklungen auf dem Gebiet der Neurodermitisschulung ist eine aktive Mitarbeit des Neurodermitistrainers im Schulungsteam notwendig. Dazu gehört die Mitarbeit bei teaminternen Schulungen sowie der Informationsaustausch über die inhaltliche Arbeit in regionalen Qualitätszirkeln (RZ). Alternativ / ergänzend besteht die Möglichkeit, die inhaltliche Weiterentwicklung durch Teilnahme an interdisziplinären Fortbildungen (z.B. im Rahmen der Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft) zu verfolgen und sich an der Weiterentwicklung der Schulungsinhalte zu beteiligen.

Die Durchführung von Schulungen innerhalb des Teams und die Teilnahme an Weiterbildung wird dokumentiert und für 5 Jahre aufbewahrt. Die Aufbewahrung obliegt dem Team, die Dokumente sind u. U. auf der regionalen Qualitätsebene (RZ) nachzuweisen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass Neurodermitistrainer, die innerhalb von 3 Jahren keine eigene Schulung durchgeführt haben, in geeigneter Weise ihren Kenntnisstand sowie ihre Fähigkeiten zu aktualisieren haben (z.B. Hospitationen, Seminare) und dieses auch gegenüber der regionalen Zirkel dokumentieren.

2.3. Struktur des Schulungsteams (ST)

Die im folgenden beschriebenen Aufgaben/Bereiche können durch eine oder mehrere Personen übernommen werden.

2.3.1. Schulungsverantwortlicher (SV)

Der SV muss das Trainerzertifikat besitzen, wenn sich seine Aufgabe auf den Bereich der fachlichen Eignung des ST bezieht oder über ihn die Abrechnung mit der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) erfolgt. Der SV kann Aufgaben primär organisatorischer Art an ein anderes Teammitglied delegieren, das nicht zwingend den Trainerschein besitzen muss.

2.3.2. Qualitätsbeauftragter (QB)

Der QB ist primär zuständig für den Bereich der Qualitätskontrolle und muss das Trainerzertifikat besitzen. Er kann mit dem SV personalidentisch sein. Er stellt sicher, dass entweder er selbst oder ein anderes Mitglied des **ST** an mindestens einer Sitzung der regionalen Zirkel (RZ) pro Jahr teilnimmt. Des Weiteren ist er konkret für folgende Fragen verantwortlich:

- Erfüllen alle Teammitglieder die notwendigen beruflichen/fachlichen Voraussetzungen?
- Hat mindestens 1 Teammitglied, das aktiv an der Schulung beteiligt ist, das Neurodermitistrainerzertifikat?
- Ist die sonstige notwendige Strukturqualität vorhanden?
- Erfolgt die Dokumentation der Prozessqualität gemäß dem Handbuch?
- Ist die Ergebnisqualitätsdokumentation gemäß den Beschlüssen der Arbeitsgemeinschaft Neurodermitisschulung sichergestellt?
- Findet die verpflichtende Mitarbeit in regionalen Zusammenschlüssen in geeigneter Weise statt?

2.4. Prozess der Teamqualifikation:

Die Teamqualifikation muss fortlaufend erfolgen und soll analog zur Teamqualifikation in der Asthmaschulung für den Bereich der Neurodermitisschulung etabliert werden (Qualitätszirkelarbeit).

3.0. Organisatorische und inhaltliche Schulungsstruktur

In diesem Abschnitt werden Gruppenzusammensetzung, Zeitstruktur und inhaltliche Struktur der Schulung näher erläutert.

3.1. Zielgruppen

3.1.1. Schulungsgruppen Kinder/Jugendliche

Eine Schulungsgruppe besteht aus maximal 7 Kindern/Jugendlichen mit der gesicherten Diagnose Neurodermitis jeglichen Schweregrades sowie ihren Familien/Bezugspersonen. Die Gruppengröße und Alterszusammensetzung ist gemäß den bekannten entwicklungspsychologischen, lerntheoretischen und gruppendynamischen Erkenntnissen begründet.

Geschult werden Kinder/Jugendliche bis zum einschließlich 18. Lebensjahr.

Die Kinder/Jugendlichenschulung erfolgt in zwei Altersgruppen:

- 8 - 12 Jahren;
- 13 - 18 Jahre.

Berücksichtigt werden sollte nach Möglichkeit der individuelle Entwicklungsstand, der eine Eingruppierung in eine andere Altersgruppe nötig machen kann.

Integraler Bestandteil jeder Kinderschulung ist eine parallele Elternschulung (bezüglich der Besonderheiten in Rehabilitationskliniken siehe Kap. 3.7). Bei den Jugendlichen kann den Eltern optional ein Angebot von je zwei Stunden mit Arzt und Psychologen angeboten werden.

3.1.2. Schulung von Eltern/Bezugspersonen mit Kindern bis 7 Jahre

Geschult werden Eltern/Bezugspersonen von maximal 6 Patienten durch ein interdisziplinäres Team gemäß dem im Manual festgelegten Curriculum.

3.1.3. Wiederholung einer Schulungsmaßnahme

Aus entwicklungspsychologischen Gründen kann eine erneute, vollständige Schulungsmaßnahme nach einem Zeitraum von frühestens 2 Jahren durchgeführt werden. In Abhängigkeit von Alter, Gesundheitszustand bzw. Krankheitsverlauf und Entwicklungsstand kann eine frühere Wiederholung der Schulung im Einzelfall angezeigt sein.

3.2. Zeitumfang der Schulung

Der Zeitumfang einer Schulung beträgt mindestens 6 Unterrichtseinheiten à 2 Zeitstunden für Kinder/Jugendliche sowie für die Eltern- / Bezugspersonenschulung, die zeitlich parallel stattfinden

können. Wenn Eltern und Kinder zusammen geschult werden, sind mindestens 2 Teammitarbeiter nötig, wobei bei den Eltern die Disziplinen wechseln, während die Kinder möglichst von einer Bezugsperson begleitet werden sollten.

Zur Zeit wird die Schulung in 2 Stundenblöcken in wöchentlichem Abstand durchgeführt. Dies ist inhaltlich begründet, da in der Woche zwischen den Seminaren bestimmte Aufgaben zu üben sind und die Umsetzbarkeit in den Alltag trainiert werden soll. Für Jugendliche, die mit diesem Curriculum während der Schulzeit schwer zu erreichen sind, werden andere kompaktere Modelle, z. B. während der Ferien erprobt werden müssen.

3.3. Räumliche Voraussetzungen

3.3.1. Schulungsräume

Folgende Räumlichkeiten sind vorzuhalten:

- Bei Parallelschulungen zwei beheizbare, gut zu belüftende Räume,
- einer der Räume muss mindestens 25 Personen ausreichend Platz bieten.

3.3.2. Ausstattung

Folgende Ausstattung ist erforderlich:

- Altersgerechte und schulungsangemessene Ausstattung,
- schnell erreichbare Toiletten,
- Ablagemöglichkeiten für die Kleidung der Kinder und Eltern,
- Telefon,
- Wasser- und Stromanschluss im Bereich der Kinderschulung.

3.4. Materielle Voraussetzungen

3.4.1. Schulungsprogramme

Im Rahmen der Konsensusfindung zu dem Modellprojekt Neurodermitisschulung haben verschiedene Arbeitsgruppen der AG in vielen Sitzungen vor dem Hintergrund anerkannter medizinischen Vorgehensweisen, bzw. methodisch-didaktischer und psychologischer Grundsätze Standards entwickelt, zu deren Einhaltung sich alle in der AG vertretenen Schulungszentren verpflichtet haben. Dabei beruhen die medizinischen Standards auf den aktuellen Empfehlungen zur Diagnostik und Therapie bei Neurodermitis im Kindes- und Jugendalter in enger Abstimmung mit der Gesellschaft für pädiatrische Allergologie und der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft. Im Kapitel Methodik und Didaktik sind Ziele und Inhalte der Neurodermitisschulung und deren Vermittlung mit dem altersentsprechenden methodisch-didaktischen Vorgehen bei Kindern und Jugendlichen sowie in Elternseminaren festgelegt worden. Für Kinder, Jugendliche und Eltern wurden im Rahmen des Modellprojektes Trainermanuale entwickelt, die Ziele und Inhalte jeder einzelnen Stunde genau beschreiben und didaktische Tipps und Materialien enthalten. Diese Manuale erhält jeder nach Abschluss seiner Trainerausbildung und sie sind über die Geschäftsstelle der AGNES (www.neurodermitisschulung.de) abrufbar.

3.4.2. Schulungsmaterialien

Die zur Anwendung kommenden Materialien sollen schwierige komplexe Vorgänge um die Neurodermitis entwicklungsgerecht vereinfachen und für Kinder und Jugendliche verstehbar und begreifbar machen. Die Materialien müssen in der Handhabung einfach, eindeutig und logisch sein. Die Materialien sollen aus der Kinder- und Jugendwelt stammen, das gesamte Spektrum der Sinnesmodalitäten ansprechen und assoziativ wirken. Sie sollen Kindern und Jugendlichen helfen, die eigene Krankheit besser zu verstehen, ausdrücken und darstellen zu können. Sie sollen für verschiedene Alters- und Entwicklungsstufen angepasst sein, ohne dass sie ihren eigentlichen Charakter verlieren. Die verwendeten Materialien sollen Aufforderungs- und Spielcharakter haben sowie Möglichkeiten zur Identifizierung bieten.

Dabei kann auf die didaktischen Empfehlungen und Ideen aus den Trainermanualen zurückgegriffen werden, die jeder mit der Trainerausbildung erhält. Bei Schulung mit eigenen Materialien ist entscheidend, dass die verwendeten Programme alle Elemente der Konsensuspapiere enthalten..

Für die Elternseminare sollten stehen Overheadprojektor, Flipchart und/ oder Tafel zur Verfügung stehen. Die Wahl der didaktischen Materialien bleibt dem Trainer überlassen. Es sollte schriftliches Informationsmaterial vorbereitet sein, das den Eltern mitgegeben werden kann.

3.5. Inhaltliche Schulungsstruktur

3.5.1. Voraussetzung zur Teilnahme

Vor Beginn jeder Schulungsmaßnahme muss die Diagnose Neurodermitis gesichert sein. Die Diagnosesicherung ist nicht Teil der Patientenschulung. Der Schweregrad der Neurodermitis entscheidet nicht über die Teilnahme an einer Schulung. Unabhängig vom Schweregrad erhalten alle Kinder eine komplette Schulung. Zusätzlich zu den 6 x 2 Stunden Schulung kommen ein individuelles Eingangsgespräch mit Anamnese sowie ein individuelles Abschlussgespräch mit jeder Familie.

3.5.2. .Schulungsinhalte

Seit Beginn der 90er Jahre haben verschiedene Arbeitsgruppen der Arbeitsgemeinschaft in vielen Sitzungen vor dem Hintergrund anerkannter medizinischer Vorgehensweise bzw. methodisch-didaktischer und psychologischer Grundsätze sowie auch Standards der Ernährungsberatung gemeinsame Standards entwickelt, zu deren Einhaltung sich alle in der Arbeitsgemeinschaft vertretenen Schulungszentren verpflichtet haben. Dabei beruhen die medizinischen Standards auf den aktuellen Empfehlungen zu Diagnostik und Therapie der Neurodermitis im Kindes- und Jugendalter in Abstimmung mit der Gesellschaft Pädiatrische Allergologie und Umweltmedizin e.V., der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft und der Deutschen Gesellschaft für Allergie und Immunitätsforschung. Die aktuellen Leitlinien bezüglich der Neurodermitisbehandlung sind dabei zu beachten.

Die Schulungsinhalte sind im Detail in den Trainermanualen beschrieben. Dort werden neben den Inhalten auch didaktische Anregungen gegeben. Da sich die Inhalte ständig an den neuesten Forschungsergebnissen und Therapieleitlinien orientieren müssen, unterliegen sie einer kontinuierlichen Weiterentwicklung. Exemplarisch für die Inhalte hier eine kurze Übersicht über das Elternprogramm.

3.5.3. Elternschulung

Medizin:

Medizinische Grundlagen

Atopische Veranlagung

Auslöser

Diagnostik

- Basispflege der Haut
 - Salbentherapie
 - Umschläge und Verbände
 - Bäder
 - Hautdesinfektion
- Allgemeine Prävention

Therapie

- Einführung des Stufenplans
- Therapeutische Wirkstoffe
- Stellenwert von topischen Steroiden und Calcineurinantagonisten
- Diskussion alternativer Heilmethoden

Psychologie:

- Stress als Auslöser und als Folge
- Strategien im Umgang mit Stress
- Umgang mit Juckreiz und Kratzen
- Selbständigkeitsentwicklung des Kindes
- Soziale Aspekte der Erkrankung
- Entspannungstraining

Ernährung

- Altersgerechte gesunde Ernährung
- Sinn und Unsinn von Diäten
- Diagnostik der Nahrungsmittelallergie

3.6. Prozess zur Qualitätssicherung des Schulungsablaufs

Die Schulungs- und Qualitätsverantwortlichen stellen die organisatorische und inhaltliche Schulungsstruktur sicher. Zur Zusammenstellung entsprechender Schulungsgruppen und zur Absprache über gruppenspezifisch notwendige Schulungsinhalte trifft sich das Team vor, während und am Ende der Schulung.

Jedes Schulungsteam soll sein eigenes Schulungskonzept schriftlich festlegen, das die Kursinhalte und den Prozess der Durchführung beinhaltet. Es können dabei bereits bestehende bzw. publizierte Materialien genutzt werden. Sofern das eigene Schulungskonzept nicht nach bereits anerkannten Programmen durchgeführt wird oder Teil davon ist, muss dieses zur Beurteilung nach den Qualitätsrichtlinien bei der AG Neurodermitisschulung im Kindes- und Jugendalter e.V. eingereicht werden.

Neu entwickelte methodisch-didaktische Vorgehensweisen sind detailliert darzustellen. Auch die zu diesem Zweck benötigten Materialien sind in diesem Unterrichtskonzept festzuhalten. Für jede Unterrichtseinheit muss das Lernziel beschrieben werden, welches am Ende eines Kurses erreicht werden soll. Am Ende jedes Unterrichtsabschnittes sollen den Teilnehmern Hausaufgaben gestellt werden, die ebenfalls notiert werden.

Damit ist der geplante Ablauf einer Schulung dokumentiert. Die Hinterlegung der Schulungskonzepte dient der Sicherung der Prozessqualität und gewährleistet jederzeit ihre Überprüfbarkeit im Rahmen der regionalen Zirkel.

3.6.1. Dokumentation des Ablaufes

Die Überprüfung der Prozessqualität der abgelaufenen Schulung erfolgt über eine Dokumentation reproduzierbarer Schulungsstufen/Inhalte/Schritte. Die Flexibilität für die einzelne Schulung soll gewahrt bleiben. Um auf die spezifischen Probleme der zu schulenden Kinder und Eltern eingehen zu können, sind durchaus Abweichungen vom geplanten und schriftlich fixierten Inhalt und Programmablauf möglich – sofern begründbar. Diese „Individualisierung“ erfolgt vor dem Hintergrund der erfassten individuellen Probleme (Fragebögen vor Beginn der Schulung) sowie der Aspekte, die sich aus den Eingangsgesprächen zu Beginn der Schulung ergeben.

Inhalt und Ablauf der Schulungsmaßnahmen des einzelnen Kurses werden im Rahmen der ersten Teamsitzung von den Schulungsmitarbeitern nach Kenntnis der Teilnehmer und deren spezifischen Probleme geplant. Sinnvolle Änderungen sind zu fixieren. Eine während des Schulungsablaufes auftretende notwendige Abweichung ist gleichfalls zu erfassen und zu dokumentieren.

Zur Minimierung des Zeit- und Schreibaufwandes für diese Dokumentation soll möglichst mit standardisierten Anamnesebögen und Checklisten gearbeitet werden. Beispiele hierfür sind im Anhang.

Die Kursteilnehmer (mindestens 1 Elternteil pro Kind) werden in Teilnehmerlisten erfasst. Dabei ist auch die regelmäßige Teilnahme zu dokumentieren (eine exemplarische Teilnehmerliste wird erstellt).

Schulungsprogramme sowie dokumentierte Checklisten und Schulungsabläufe sind auf Aufforderung des Regionalzirkels (RZ) im Rahmen des bereits beschriebenen regelmäßigen Erfahrungsaustausches vorzulegen. Dabei sollen sie möglichst zur internen Diskussion und Weiterbildung dienen.

3.6.2. Teamsitzungen und Teambesprechungen

Der Sinn der interdisziplinären Teamsitzungen liegt darin begründet, dass die beteiligten Professionen unterschiedliche und sich ergänzende Sichtweisen zu einem Kind bzw. Familie in der Schulung entwickeln können, die in der Summe ein besseres Verständnis aber auch eine dem Kind bzw. der Familie angemessenere Unterstützung bewirken. Entscheidend sind hier die "drei K" Koordination, Kommunikation und Kooperation.

Pro Kurs finden mindestens zwei Teamsitzungen sowie begleitende Teambesprechungen statt. Eine Vorbereitungssitzung, sowie eine Auswertungssitzung vor Ende eines Kurses sind obligat. Während der Schulung wird eine geeignete Besprechung durchgeführt. Es werden die einzelnen Kursteilnehmer interdisziplinär besprochen. Aufgrund der klinischen, psycho-sozialen und schulischen Anamnese sowie den Erfahrungen aus der Schulung werden individuelle Ziele und Vorschläge für die Therapie sowie weitere Maßnahmen abgeleitet und angepasst.

3.6.3. Kooperation mit dem zuweisenden Arzt

Die enge Kooperation und der Austausch zwischen dem Neurodermitisschulungsteam und dem betreuenden Arzt der neurodermitiskranken Kinder und ihrer Familien ist für einen guten und nachhaltigen Schulungserfolg unverzichtbar. Sollte während oder infolge des Kurses eine Therapieänderung sinnvoll und/oder notwendig sein, muss mit dem betreuenden Kinderarzt darüber Einvernehmen erzielt werden!

Der zuweisende Arzt erhält nach Abschluss der Neurodermitisschulung einen Bericht (siehe Musterbriefe im Anhang 7.0), aus dem folgendes hervorgehen soll:

- Anamnestischer Schweregrad,
- Angaben zum aktuellen Zustand,
- Teilnahme des Kindes,
- Teilnahme der Eltern,
- Mitarbeit in der Schulung,
- Lernerfolge,
- weiterer Unterstützungsbedarf durch den Arzt,
- Besonderheiten.

3.7. Besonderheiten der Schulung in der stationären Kinderrehabilitation

Ziel der stationären Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen ist u.a. das ganzheitliche Erlernen eines umfassenden Umgangs mit der Erkrankung Neurodermitis im alltagsnahen Erleben. Dies wird zum einen durch eine strukturierte und evaluierte Gruppenschulung, zum anderen durch das tägliche Umsetzen des Erlernten im Reha-Alltag erreicht. Die Ganzheitlichkeit wird angereichert durch das Schaffen von Erlebnissen, die einen Transfer des Erlernten ermöglichen und aktiv fördern.

Altersgerechte, qualifizierte und krankheitsspezifische Schulungsprogramme sind ein wesentliches Angebot der Rehabilitationseinrichtung. Die Vermittlung der Inhalte und ein problembezogenes Verhaltenstraining erfolgt in homogenen Altersgruppen während eines Schulungsblocks oder über verschiedene Schulungstermine verteilt. Diese Gruppenschulungen vermitteln durch das interdisziplinär zusammengesetzte Team die von der AGNES vorgegebenen theoretischen und praktischen Inhalte.

Im Rahmen des Rehabilitationsalltags werden diese vermittelten Inhalte und Verhaltensweisen durch die einzelnen Fachdienste wiederholt, weiter eingeübt und vertieft und in den verschiedenen sozialen Alltagssituationen erprobt.

Auf diese Weise ist es möglich, gesundheitsförderndes und krankheitsbewältigendes Verhalten für die individuelle Lebenssituation des Einzelnen in den Bereichen Familie, Freizeit, Schule, Sport und Beruf zu vermitteln.

Generell werden Eltern/Bezugspersonen während der stationären Kinderrehabilitation betreut und geschult.

Bei Kindern ohne begleitende Eltern/Bezugspersonen handelt es sich in der Regel um ältere Patienten, die das Krankheitsmanagement zunehmend selbständig erlernen sollen. Für die entsprechenden Eltern/Bezugspersonen sollte im Rahmen des Rehabilitationsaufenthaltes ihres Kindes ein spezielles Schulungsangebot bereitgehalten werden.

Schulung in der Rehabilitation beschränkt sich keinesfalls auf die so genannte „Schulung im Reha-Alltag“ (tägliches Eincremen usw.), sondern umfasst mindestens eine separate Gruppenschulung in altershomogenen Gruppen nach den Standards der AGNES.

Die personellen Voraussetzungen einer qualifizierten Neurodermitisschulung in der Rehabilitation entsprechen den Vorgaben der AGNES im Sinne des „qualifizierten Schulungsteams“. Die Schulungsteams sind zu regelmäßigen Fortbildung der weiteren betreuenden Fachgruppen verpflichtet.

Die Inhalte der angewendeten Programme muss alle Themenbereiche der AGNES-Manuale (für jede Altersstufe) umfassen.

Die Erprobung des Erlernten im Alltag in der Gruppe bzw. Durchführung entsprechender Rollenspiele stellt eine Besonderheit der Reha-Situation dar.

Darüber hinaus sollen Informationen über qualifizierte Neurodermitisschulungen bzw. Nachschulungsmöglichkeiten in Heimatnähe an die Eltern weitergegeben werden.

Die Methodik und Didaktik der Schulungen sollen entsprechend den Vorgaben der AGNES-Manuale erfolgen.

In regelmäßigen interdisziplinären Teambesprechungen in denen die Probleme des einzelnen Patienten ganzheitlich besprochen werden, stellen im Reha-Verlauf sowohl die Prozess- als auch die Ergebnisqualität sicher.

Qualitätssicherung der Schulung in Rehabilitationseinrichtungen:

Die Richtlinien des VDR zur Kinder- und Jugendlichenrehabilitation sind grundlegend und für die Kliniken verbindlich.

Die Fachgesellschaft für Rehabilitation in der Kinder- und Jugendmedizin hat in ihrer Leitlinie zur Therapie der Neurodermitis (2002) die Patientenschulung als obligaten Teil verankert.

Voraussetzung für eine effektive Qualitätssicherung in der stationären Rehabilitation ist die Bildung von Qualitätsmanagementstrukturen in den einzelnen Rehabilitationseinrichtungen. Neben den einrichtungsinternen Strukturen ist die Mitarbeit in klinkübergreifenden Qualitätszirkeln eine wichtige Maßnahme der Qualitätssicherung. Zur Weiterentwicklung von Qualitätsstandards sollten Verfahren auf der Basis von Klinikvergleichen durchgeführt werden.

Die Dokumentation orientiert sich sowohl an den Anforderungen der Kostenträger der Kliniken als auch, so weit darüber hinausgehend, an den Anforderungen der AGNES.

3.8. Hospitationszentrum als weiteres Qualitätsmerkmal eines Schulungsteams

Hospitationszentren sind besonders überprüfte und qualifizierte Schulungsteams, die den ersten Ausbildungsblock im Rahmen der Neurodermitistrainer-Ausbildung anbieten. Sie betreuen Hospitanten, die die Neurodermitistrainer-Ausbildung beginnen. Günstig ist es, wenn an einer Schulung nicht mehr als zwei Hospitanten teilnehmen. Die Hospitanten sollten auf die jeweilige Schulung durch ein einführendes Gespräch vorbereitet werden, in dem sie Informationen über die Kursinhalte, die Kursteilnehmer und ihr eigenes Verhalten während des Schulungskurses erhalten. Die Hospitanten sollten auch an Teamgesprächen vor, während und im Anschluss an den Kurs teilnehmen. Das Schulungskonzept sollte den Hospitanten in schriftlicher Form ausgehändigt werden. Am Ende der Hospitation sollte ein Gespräch stattfinden, in dem unter anderem auch Rückmeldungen und Anregungen an das Schulungsteam gewünscht sind.

Hospitationszentren unterziehen sich einer festgelegten Beurteilung durch die AG Neurodermitisschulung. Ein Schulungsteam muss zur Anerkennung als Hospitationszentrum folgende Voraussetzungen erfüllen:

- Schulung nach einem von der Arbeitsgemeinschaft anerkannten Programm,
- Durchführung von mindestens sechs Neurodermitisschulungen in den letzten beiden Jahren.

Bisher erfolgt die Anerkennung als Hospitationszentrum durch die einzelnen kooperierenden Akademien. Falls der Bedarf an Hospitationszentren steigt, kann dies eventuell analog dem QM in der Asthmasschulung auch über den Vorstand der Arbeitsgemeinschaft Neurodermitisschulung geschehen.

Alle drei Jahre erfolgt auf Antrag eine Rezertifizierung. Hierzu werden zusätzlich die von Hospitanten ausgefüllten Rückmeldebögen zum Schulungsangebot des Teams. Die Hospitationszentren verpflichten sich, den Hospitanten am Ende einer Hospitation Rückmeldebögen auszuhändigen.

Die Hospitationszentren müssen vorab bei ihren Hospitanten die vom Vorstand der AG Neurodermitisschulung erlassenen Zulassungsvoraussetzungen zur Erlangung des Trainerzertifikates überprüfen.

4.0. Neurodermitis-Akademien

Neurodermitis-Akademien sind eigenständig arbeitende, durch den Vorstand der AG Neurodermitisschulung anerkannte Ausbildungsinstitutionen, deren Aufgabe in der Ausbildung von Neurodermitistrainern und qualifizierten Dozenten liegt. Jede Neurodermitis-Akademie bietet Wochenend- oder einwöchige Seminare (Ausbildungs-Block II) zur Erlangung des Trainerzertifikates an, deren Inhalte den Anforderungen der AG Neurodermitisschulung im Kindes- und Jugendalter e.V. entsprechen

Neurodermitis-Akademien können auf Antrag eingerichtet werden. Die Anerkennung erfolgt durch den Vorstand der AG Neurodermitisschulung und erfolgt zeitlich befristet auf zwei Jahre (siehe Anhang).

Folgende Kriterien sind **Voraussetzung** für die Gründung einer Neurodermitis-Akademie

- Es müssen regelmäßig Neurodermitisschulungen durchgeführt werden. In den letzten beiden Jahren vor der Anerkennung als Akademie müssen mindestens sechs Neurodermitisschulungen stattgefunden haben.
- An der Akademie müssen Hospitationen möglich sein (z.B. in Form einer Gastdozentur).
- Es muss mindestens ein Theorie-Seminar pro Jahr durchgeführt werden.
- Die Ausbildungsseminare der verschiedenen Neurodermitis-Akademien müssen inhaltlich und formal gleichwertig sein.
- Es muss ein komplettes Dozenten-Team vorhanden sein.

Die **Prozessqualität** der Neurodermitis-Akademien wird durch folgende zusätzliche Kriterien gesichert:

- Die Ankündigung der Theorie-Seminare und der Supervisions-Termine erfolgt durch die jeweilige Neurodermitis-Akademie oder durch Mitteilung des Vorstandes in geeigneter Weise öffentlich (Liste der Neurodermitisakademien Anhang).
- Die Neurodermitis-Akademien müssen bei Ihren Seminarteilnehmern die vom Vorstand der AG Neurodermitisschulung erlassenen Zulassungsvoraussetzungen zur Erlangung des Trainerzertifikates überprüfen
- Die Neurodermitis-Akademien legen dem Vorstand der AG Neurodermitisschulung zwei Wochen vor der Jahresversammlung einen Terminplan für die vorgesehenen Kurse sowie den Jahresbericht über das abgelaufene Jahr vor.
- Der Jahresbericht der Neurodermitis-Akademien enthält Angaben über die durchgeführten Trainer-Schulungskurse hinsichtlich Ort, Zeit und Teilnehmerzahl. Der Jahresbericht soll auch Angaben darüber enthalten, wie sich die von der AG Neurodermitisschulung verbindlich vorgegebene Ausbildungsordnung für Neurodermitistrainer in der Praxis bewährt.
- Die Neurodermitis-Akademien können auch außerhalb der Ausbildungskurse Hilfestellung bei der praktischen Durchführung von Neurodermitisschulungen geben und Kooperationen mit bestehenden Schulungsteams anbieten oder bei der Vermittlung von Fachleuten zur Bildung eines Schulungsteams helfen.
- Einer der Sprecher jeder Neurodermitis-Akademie ist verpflichtet, an den Treffen des Akademiebeirats und der Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement der AG Neurodermitisschulung teilzunehmen.

- Die Neurodermitis-Akademien sind verpflichtet, die Vorgaben der Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement der AG Neurodermitisschulung einzuhalten.
- Die Neurodermitis-Akademien streben eine Zertifizierung durch die zuständige Ärztekammer und andere berufsspezifische Fachverbände an.

4.1. Qualifizierte Dozenten

Der Vorstand der AG Neurodermitisschulung erteilt seinen Mitgliedern, die nachweislich über umfassende Erfahrung im Bereich der Kinder- und Jugendlichen Neurodermitisschulung sowie Berufserfahrung verfügen, auf Antrag ein entsprechendes Dozenten-Zertifikat (siehe Anhang 7.0). Dozenten führen die Theorie-Seminare zur Erlangung des Trainerzertifikates nach dem aktuellen Curriculum der Arbeitsgemeinschaft Neurodermitisschulung im Kindes- und Jugendalter e.V. durch.

Voraussetzungen zum **Erlangen** des Dozenten-zertifikates

- Trainerzertifikat der AG Neurodermitisschulung.
- Mindestens sechs persönlich durchgeführte Neurodermitisschulungen innerhalb der letzten beiden Jahre zum Zeitpunkt der Antragstellung.
- Der angehende Dozent muss an einer kompletten Patientenschulung einer anderen Akademie teilnehmen oder an einem zwanzigstündigen Theorie-Seminar einer anderen Akademie hospitieren.
- Zur Antragstellung muss eine Akkreditierungszusage einer von der AG Neurodermitisschulung anerkannten Neurodermitis-Akademie vorliegen.

Voraussetzungen zur **Beibehaltung** des Dozentenstatus:

- Akkreditierung an einer von der AG Neurodermitisschulung anerkannten Neurodermitis-Akademie,
- Durchführung mindestens einer Patientenschulung pro Jahr,
- Durchführung mindestens eines Theorie-Seminars oder einer Supervision innerhalb von zwei Jahren,
- Unterstützung der Neurodermitis-Akademie bei der Erstellung des Jahresberichtes.

Supervisoren sind Dozenten, die an einer Neurodermitis-Akademie akkreditiert sind. Sie beurteilen die Organisation, Gestaltung und Durchführung der Schulung (Ausbildungs-Block III) durch den Supervisanden.

4.2. Das Dozenten-Team

Das Dozenten-Team einer Neurodermitis-Akademie besteht aus mindestens drei qualifizierten Dozenten, die die unter 4.1 beschriebenen Voraussetzungen erfüllen. Das Dozenten-Team setzt sich interdisziplinär aus mindestens drei verschiedenen Berufsgruppen zusammen. Dabei ist jede der folgenden Berufsgruppen mit mindestens je einem Dozenten repräsentiert:

1. Arzt mit mehrjähriger Erfahrung auf dem Gebiet der pädiatrischen Allergologie und Pneumologie.
2. Psychologe/Pädagoge, oder Arzt für Psychotherapeutische Medizin bzw. Psychosomatische Medizin und Psychotherapie mit vertieften Kenntnissen in der Verhaltens-, Gesprächs- oder Familientherapie und längerer Berufserfahrung. Eine Supervisoren-Ausbildung ist erwünscht. Im Schulungsteam sollte ein Pädagoge vertreten sein. Er muss Erfahrungen in der Neurodermitistherapie sowie in der Gruppenarbeit mit Kindern und Jugendlichen oder der Gesundheitspädagogik nachweisen.

3. Diätassistent/Ökotrophologe mit mehrjähriger Erfahrung auf dem Gebiet der Allergologie und der Weiterbildung zum Neurodermitistrainer durch die Arbeitsgemeinschaft Nahrungsmittelallergien..

5.0. Qualitätsmatrix

Dieses Kapitel ist eng angelehnt an die Gedanken und Überlegungen und bisherigen positiven Erfahrungen bei der Qualitätssicherung in der Asthmaschulung von Kindern und Jugendlichen.

5.1. Erste Qualitätsmanagementebene

Jedes Schulungsteam (ST) wählt / benennt einen Schulungsverantwortlichen (SV), der die Organisation und Einhaltung notwendiger Absprachen und Verpflichtungen nach innen und außen herstellt. Einzelheiten siehe Abschnitt Strukturqualität, auch hinsichtlich der Aufgaben des SV.

Die Teammitglieder wählen einen Qualitätsbeauftragten (QB), der mit dem SV personalidentisch sein kann. Der QB ist dem ST verantwortlich für fortlaufende Qualitätssicherung und Sicherung der Kommunikation der Qualitätssicherung im RZ.

Der Schulungsverantwortliche sowie der Qualitätsbeauftragte sind namentlich dem Moderator des Regionalzirkels bekannt zu geben. Dies gilt auch für Personaländerungen.

5.2. Zweite Qualitätsmanagementebene

Die verschiedenen Schulungsteams arbeiten im Rahmen des Regionalzirkels (kann mit Qualitätszirkeln der Kassenärztlichen Vereinigung oder analogen Strukturen identisch/vergleichbar sein) zusammen. Eine Öffnung für andere an der Schulung interessierte Professionen soll möglich sein.

Der Regionalzirkel (RZ) gewährleistet einen Erfahrungsaustausch zwischen den verschiedenen Schulungsteams sowie einen Transport der notwendigen Informationen, die sich aufgrund weiterer wissenschaftlicher Erkenntnisse/der Weiterentwicklung der Schulung auf Bundesebene ergeben. Darüber hinaus soll im Rahmen eines sogenannten Benchmarkings der Rahmen für eine Qualitätsverbesserung einzelner Schulungsteams bzw. einzelner Teammitglieder bereit gestellt werden. Der RZ soll sich mindestens zweimal im Jahr treffen. Themen werden von den Teilnehmern gemeinsam festgelegt. Dabei müssen Veranstaltungszeit, Tagesordnung, behandelte Thematik und Registrierung der teilnehmenden Teams durch Anfertigung eines Sitzungs- und Ergebnisprotokolls dokumentiert werden. Diese Protokolle sollen 5 Jahre lang vom jeweiligen Moderator aufbewahrt werden.

Der RZ wählt einen Moderator, der idealerweise eine entsprechende Weiterbildung (z.B. Moderatorenkurse der KV) besucht haben sollte. Eine Integrierung in den Qualitätszirkel zum Thema Asthma und Allergien im Kindes- und Jugendalter kann sinnvoller Weise genutzt werden, wenn diese Zirkel interdisziplinär durchgeführt werden können und sich mindestens zweimal im Jahr mit diesem Thema Patientenschulung befassen.

5.3. Dritte Qualitätsmanagementebene

Auf dieser Ebene arbeiten Moderatoren der RZ auf Ebene des jeweiligen Bundeslandes zusammen. Sie treffen sich mindestens einmal jährlich. Aus ihrer Runde wird ein Landesqualitätsbeauftragter (Landes-QB) gewählt, der im Vorstand der Arbeitsgemeinschaft Neurodermitisschulung bekannt gemacht wird. Er koordiniert die Arbeit der RZ auf Landesebene und dient den Krankenkassen als Ansprechpartner für Abstimmungen/Verhandlungen. Er hat das Mandat, die regionalen Schulungsteams gegenüber dem Landes-QB bei entsprechenden Verhandlungen, aber auch gegenüber dem Vorstand der AG Neurodermitisschulung vertreten.

Im Rahmen der Landestreffen werden Protokolle/Ergebnisse der RZ diskutiert, Veränderungsvorschläge erarbeitet und den Schulungsteams wiederum zugänglich gemacht. Es erfolgt eine Ergebnisprotokollierung. Die Protokolle sind 5 Jahre aufzubewahren.

Nur die Protokolle der Landesqualitätssitzungen sind dem Vorsitzenden der Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement auf Bundesebene / dem Vorstand der AGNES zuzusenden.

Die Landesqualitätsbeauftragten sind Ansprechpartner für den Vorstand, um neue / korrigierende Strategien des Qualitätsmanagements an die Regionalzirkel / Schulungsteams weiter zu geben.

In kleinen Bundesländern, in Stadtstaaten und im Bereich der stationären Rehabilitation kann die zweite und dritte Ebene zusammengefasst werden.

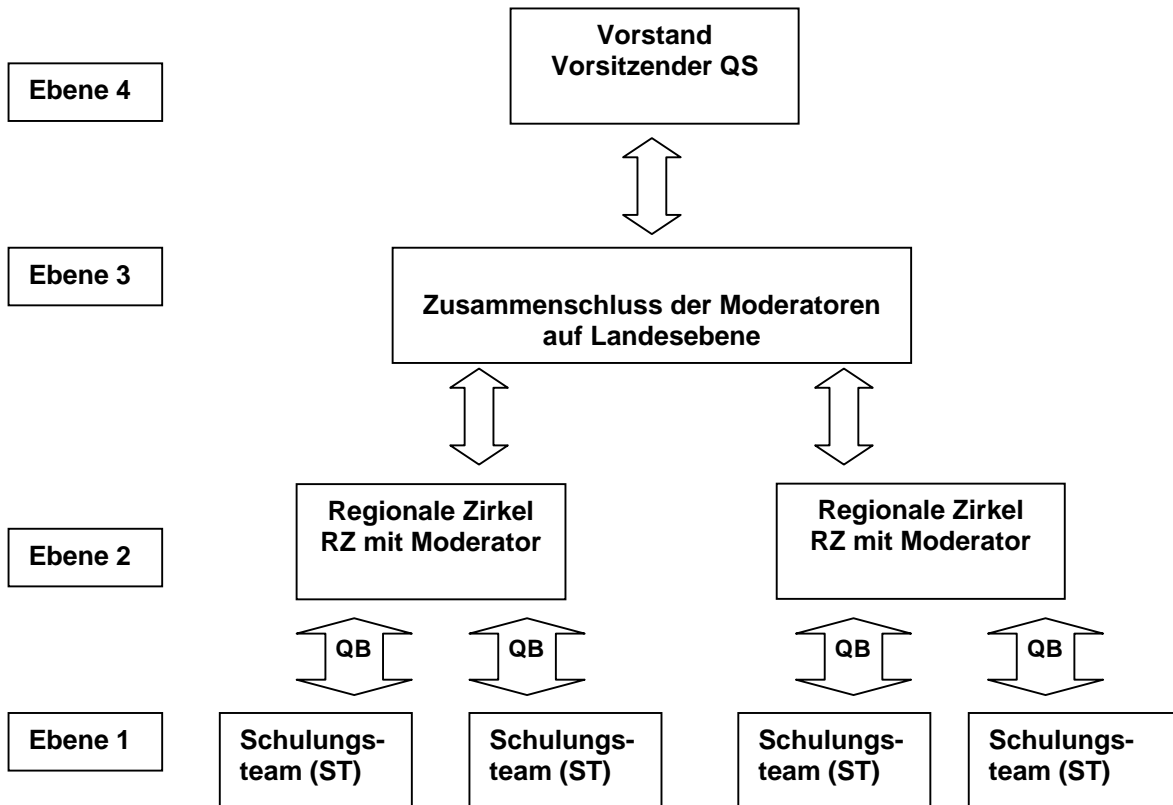
5.4. Vierte Qualitätsmanagementebene

Die Landesqualitätsbeauftragten bilden ein gemeinsames Gremium. Dieses Gremium wird durch zwei Sprecher im Vorstand der AGNES vertreten. Belange der Neurodermitisschulung, wie sie sich aus Sicht der Schulungsteams/der Regionalzirkel/Landesqualitätsarbeit darstellen, sind aufzuarbeiten und in geeigneter Form in die Vorstandsarbeit einzubringen. Umgekehrt sollen die beiden Vertreter im Vorstand Vorstandsüberlegungen auf schnellst möglichem Wege in die Peripherie tragen.

Die Arbeit der Landesqualitätsbeauftragten ist grundsätzlich von allen Vorstandsmitgliedern aktiv zu unterstützen.

Die vorgestellte Qualitätsmatrix scheint stark hierarchisch, soll aber ermöglichen, dass regional die Arbeit geleistet und umgesetzt werden kann. Ziel ist eine bürokratiearme Durchführung der Schulung, umgekehrt aber auch eine Sicherung der Qualität gegenüber den Kostenträgern.

Qualitätsmatrix



6.0. Ergebnisqualität

Die Passagen zur Sicherung der Ergebnisqualität werden sicher analog zum Handbuch Qualitätssicherung der Arbeitsgemeinschaft Asthmaschulung zu gestalten sein. Sie sollen im Anschluss an die Auswertung des Modellprojektes Neurodermitisschulung im Kindes- und Jugendalter ausgearbeitet werden. Am Ende dieses Projektes sollen in geeigneter Form die Items zusammengeführt werden, die es ermöglichen, auf möglichst kurz und prägnante Weise eine fortlaufende Qualitätssicherung der Schulung abzubilden. Die Ergebnisqualität der regelmäßig durchgeführten Schulung soll auf gar keinen Fall ausgerichtet sein auf Datenerfassung, wie sie z.B. für wissenschaftliche Studien zwingend notwendig sind, sondern soll direkt im Kreislaufverfahren der Arbeit der einzelnen Schulungsteams und der einzelnen Trainer zugänglich gemacht werden und somit deren Arbeit optimieren.

7.0. Anlagen:

- 7.1 Satzung AGNES
- 7.2 Curriculum Trainerausbildung
- 7.3 Antragsformular Neurodermitistrainer
- 7.4 Verschiedene Formularvorlagen

Arbeitsgemeinschaft Neurodermitisschulung

SATZUNG DES VEREINS

I. Name und Sitz

1. Der Name des Vereins lautet: Arbeitsgemeinschaft Neurodermitisschulung (nachfolgend Arbeitsgemeinschaft). Sitz der Arbeitsgemeinschaft ist Berlin. Geschäftsstelle der Arbeitsgemeinschaft ist der Dienort des jeweiligen 1. Vorsitzenden der Arbeitsgemeinschaft.

II. Gemeinnützigkeit

1. **Zweck des Vereins ist die Förderung der Bildung und/oder der Wissenschaft.** Die Arbeitsgemeinschaft verfolgt ausschließlich und unmittelbar auf dem Gebiet der Neurodermitisschulung gemeinnützige Zwecke im Sinne des Abschnitts "steuerbegünstigte Zwecke" der Abgabenordnung. Die Arbeitsgemeinschaft ist selbstlos tätig und verfolgt keine eigenwirtschaftlichen Ziele.
2. Es darf keine Person durch Ausgaben, die den Zwecken des Vereins fremd sind oder durch unverhältnismäßige Vergütungen begünstigt werden. Vorstand und Beirat arbeiten ehrenamtlich. Mittel des Vereins dürfen nur für satzungsgemäße Zwecke verwendet werden. Die Mitglieder erhalten keine Gewinnanteile und auch keine sonstigen Zuwendungen aus Mitteln des Vereins.

III. Geschäftsjahr, Prüfungswesen

1. Das Geschäftsjahr der Arbeitsgemeinschaft ist das Kalenderjahr.
2. Die Mitgliederversammlung wählt die Kassenprüfer. Es sind mindestens zwei Kassenprüfer zu wählen. Die Amtszeit der Kassenprüfer beträgt 2 Jahre.

IV. Zweck und Aufgaben

1. Die Arbeitsgemeinschaft ist eine wissenschaftliche Arbeitsgemeinschaft. Sie ist interdisziplinär organisiert und umfasst alle an einer Neurodermitisschulung interessierten Berufsgruppen (Ärzte, Psychologen, Pädagogen, Kinderkrankenschwester, Ökotrophologen, Diätassistenten usw.). Die Arbeitsgemeinschaft verfolgt das Ziel, gemeinsame wissenschaftliche Inhalte im medizinischen, psychologischen und pädagogischen Bereich der Neurodermitisschulung zu entwickeln und zur Verfügung zu stellen. Darüber hinaus werden methodische und didaktische Standards für den Bereich der Neurodermitisschulung entwickelt und festgelegt. Dieses umfasst auch junge Erwachsene bis zum Abschluss der Ausbildung.
2. Die Arbeitsgemeinschaft führt eine bundeseinheitliche Evaluation im Bereich Neurodermitisschulung im Kindes- und Jugendalter durch.
3. Die Arbeitsgemeinschaft gewährleistet die Inhalte für die Ausbildung zukünftiger Neurodermitistrainer an Neurodermitisakademien. Basis dieser Ausbildung ist ein Curriculum, das die Arbeitsgemeinschaft erarbeitet hat und das für alle zukünftigen Neurodermitistrainer gleichermaßen verbindlich ist. Die Sprecher der von der Arbeitsgemeinschaft anerkannten Akademien stimmen über den Neurodermitis-Beirat die Inhalte sowie methodisch-didaktische Fragen regelmäßig mit dem Vorstand ab.
4. Die Arbeitsgemeinschaft arbeitet mit Selbsthilfegruppen im Rahmen der Neurodermitisschulung zusammen.
5. Die Arbeitsgemeinschaft gewährleistet, dass neue wissenschaftliche Erkenntnisse aus den jeweiligen Forschungsbereichen der Medizin, Psychologie und Pädagogik im Bereich der Neurodermitisschulung umgesetzt werden.
6. Die Arbeitsgemeinschaft führt regelmäßige wissenschaftliche Fortbildungen für alle Berufsgruppen, die im Bereich der Neurodermitisschulung tätig sind, durch.
7. Die Arbeitsgemeinschaft richtet wissenschaftliche Tagungen aus.

V. Mitgliedschaft

1. Mitglieder können alle natürlichen und juristischen Personen werden, die an der Förderung der Neurodermitisschulung interessiert sind.
2. Eine Fördermitgliedschaft ohne Stimmrecht ist möglich.
3. Der Antrag auf Mitgliedschaft ist bei dem jeweiligen Vorsitzenden der Arbeitsgemeinschaft zu stellen. Zwei Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft müssen den Antrag befürworten. Mit Zustimmung des Vorstandes ist der Beitritt wirksam.
4. Beendigung der Mitgliedschaft

Die Mitgliedschaft endet

- a) durch Tod
- b) durch Austritt zum Ende eines Geschäftsjahres, der dem Sprecher vorher schriftlich mitgeteilt wurde
- c) durch Ausschluss, der erfolgen kann bei grober Zuwiderhandlung gegen Ziele und Inhalte der Arbeitsgemeinschaft. Über den Ausschluss entscheidet die Mitgliederversammlung
- d) wenn 2 Jahre lang der Mitgliedsbeitrag nicht gezahlt wurde. Über den Ausschluss entscheidet die Mitgliederversammlung.

VI. Mitgliedsbeiträge

Der Verein kann Mitgliedsbeiträge erheben. Die Mitgliederversammlung entscheidet über Höhe und Fälligkeit des Mitgliedsbeitrages.

VII. Organe der Arbeitsgemeinschaft

Die Organe sind

1. die Mitgliederversammlung
2. der Vorstand

VIII. Die Mitgliederversammlung

1. Die Mitgliederversammlung ist das oberste Organ der Arbeitsgemeinschaft. Sie soll einmal im Jahr stattfinden. Der Termin und der Tagungsort sind 6 Wochen vorher vom Vorstand festzulegen und den Mitgliedern schriftlich mitzuteilen unter Bekanntgabe der Tagesordnung. Die Mitgliederversammlung ist beschlussfähig, wenn mindestens 10% aller Mitglieder anwesend sind. Jedes Mitglied hat eine Stimme. Bei Beschlussunfähigkeit muss der Vorstand binnen 4 Wochen eine zweite Versammlung mit derselben Tagesordnung einberufen. Diese ist ohne Rücksicht auf die Zahl der erschienenen Mitglieder beschlussfähig, wenn darauf in der Einladung besonders hingewiesen worden ist.
2. Eine außerordentliche Mitgliederversammlung ist vom Vorstand mit einer Frist von 2 Wochen dann einzuberufen, wenn es von mindestens 10% der Mitglieder unter Angabe des Zwecks verlangt wird. Beschlüsse können dann nur zu den Punkten gefasst werden, zu deren Behandlung einberufen wurde (§ 37 BGB).
3. Die Mitgliederversammlung hat folgende Aufgaben:
 - a) Wahl des Vorstandes
 - b) Beschlussfassung über Tagesordnung
 - c) Beschlussfassung über Anträge
 - d) Beschlussfassung über Satzungsänderung
 - e) Beschlussfassung über evtl. Auflösung
 - f) Entlastung des Vorstandes
 - g) Kassenprüfung mit Entlastung

- h) Beschluss über den Haushalt der Arbeitsgemeinschaft
 - i) Beschluss über den Jahresbericht
 - j) Beschlüsse zu Kooperation mit insbesondere wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Selbsthilfegruppen
 - k) Beschlüsse zur Satzungsänderung. Änderung zur Satzung müssen mit der Einladung zur Mitgliederversammlung in schriftlicher Form bekannt gegeben sein. Satzungsänderungen können nur mit einer Zustimmung von zwei Drittel der anwesenden Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft erfolgen.
 - l) Auflösung der Arbeitsgemeinschaft
4. Die Mitgliederversammlung beschließt mit einfacher Stimmenmehrheit der erschienenen Mitglieder sofern nicht ein anderes bestimmt ist.
 5. Die Mitgliederversammlung kann für die Bearbeitung bestimmter Themen Arbeitsgruppen einsetzen. Das Plenum der Mitgliederversammlung definiert Themen und Ziele dieser Arbeitsgruppen.

IX. Vorstand

1. Der Vorstand besteht aus 11 Personen. Der Vorstand wird von der Mitgliederversammlung für 2 Jahre gewählt. Eine Wiederwahl ist möglich. Der Vorstand soll die Interdisziplinarität der Arbeitsgemeinschaft möglichst widerspiegeln.
2. Die Mitgliederversammlung wählt zu Vorstandsmitgliedern eine 1. Vorsitzenden, dessen 1. und 2. Stellvertreter, einen Schatzmeister und einen Schriftführer sowie 6 Beisitzer. Eine Wiederwahl ist möglich.
3. Wahlvorschläge zur Vorstandswahl sind beim Vorstand 4 Wochen vor der Mitgliederversammlung schriftlich einzureichen.
4. Vertretungsberechtigt im Sinne des § 26 BGB sind die in Abs. 2 genannten Vorstandsmitglieder; jeweils zwei Vorstandsmitglieder vertreten gemeinsam. Der Vorstand ist berechtigt, Vollmachten zur Vornahme von Rechtsgeschäften und Rechtshandlungen für die Arbeitsgemeinschaft auf einen geeigneten Vertreter zu übertragen.
5.
 - a) Der Vorstand kann einen wissenschaftlichen Beirat berufen.
 - b) Die Sprecher der von der Arbeitsgemeinschaft anerkannten Akademien bilden den Neurodermitisakademie-Beirat, dem der Vorstandsvorsitzende ebenfalls angehört.
6. Dem Vorstand obliegt die Leitung der Arbeitsgemeinschaft, die Ausführung der Beschlüsse der Mitgliederversammlung und die Verwaltung des Vereinsvermögens. Der Vorstand hat insbesondere folgende Aufgaben:
 - a) Beschlussfassung über Angelegenheiten von besonderer Bedeutung des Vereins. Hierzu gehören insbesondere Fragen der Durchführung und der Qualitätssicherung von Neurodermitisschulungen sowie der Ausbildung zur Befähigung, um eine Neurodermitisschulung durchführen zu können.
 - b) Feststellung des Haushaltsplanes und Stellenplanes, sofern beides für die Durchführung einer Ausbildung zum Neurodermitistrainer notwendig ist.
 - c) Der Vorsitzende (im Verhinderungsfall der Stellvertreter) beruft eine Vorstandssitzung bei Bedarf ein oder auf Antrag zweier Vorstandsmitglieder. Die Einberufung soll schriftlich unter Angabe der Tagesordnung erfolgen und den Mitgliedern eine Woche vor der Sitzung zugehen.
 - d) Der Vorstand ist beschlussfähig, wenn nach ordnungsgemäßer Einberufung mehr als die Hälfte seiner Mitglieder anwesend ist.
 - e) Der Vorsitzende kann in eiligen Angelegenheiten eine schriftliche oder fernmündliche Abstimmung unter den Vorstandsmitgliedern durchführen. Das Ergebnis ist in der nächsten Vorstandssitzung bekanntzugeben.
 - f) Der Vorstand legt der Mitgliederversammlung einen jährlichen Rechenschaftsbericht vor. Die Mitgliederversammlung entlastet den Vorstand.

X. Beurkundung von Beschlüssen

Die Beschlüsse des Vorstandes und der Mitgliederversammlung sind schriftlich abzufassen, vom 1. Vorsitzenden bzw. einem Stellvertreter und dem Schriftführer zu unterzeichnen.

XI. Auflösung der Arbeitsgemeinschaft

Eine Auflösung der Arbeitsgemeinschaft erfordert eine Dreiviertel-Mehrheit der anwesenden Mitglieder. Sofern ein Vermögen der Arbeitsgemeinschaft bei Wegfall der steuerbegünstigten Zwecke oder Auflösung des Vereins noch vorhanden sein sollte, fällt es zu gleichen Teilen der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde und Jugendmedizin sowie der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft zu, die diese unmittelbar und ausschließlich für gemeinnützige Zwecke, zu verwenden haben.

Angenommen auf der Gründungsversammlung des Vereins am 12.2.1998 in Kleinmachnow

Prof. Dr. Ulrich Wahn
Prof. Dr. Dr. Johannes Ring
Prof. Dr. Uwe Gieler
Dr. med. Doris Staab
Dr. Petra Warschburger
Prof. Dr. Manigé Fartasch

Dr. Thomas Werfel
Dr. Rüdiger Szczepanski
Dr. Sibylle Scheewe.
Petra Wolf
Kathrin Clausen

7.2. Curriculum ND Trainer

Qualifikation zum Neurodermitistrainer für Kinder, Jugendliche und deren Eltern im Rahmen einer Neurodermitisakademie - Curriculum -

(erstellt von der Arbeitsgruppe "Trainerausbildung" der Neurodermitis-AG)

Die Qualifikation zum Neurodermitistrainer basiert auf einer multidimensionalen, verhaltensmedizinisch-familienorientierten Ausbildung, die es medizinischem, psychologischem und pädagogischem Fachpersonal ermöglicht, den vielfältigen Anforderungen der Neurodermitisbehandlung von Kindern gerecht zu werden. Die Ausbildung umfasst auch das Erlernen von Gesprächs- und Schulungstechniken für die Elternbetreuung. Der Inhalt der Schulung von erwachsenen Neurodermitikern unterliegt anderen Regelungen und ist in diesem Curriculum nicht enthalten.

Bei der Durchführung der Seminare ist auf unterschiedliche Ausgangsvoraussetzungen der Teilnehmer Rücksicht zu nehmen. Daher besteht die Möglichkeit einzelne Kursteile für bestimmte Berufsgruppen gesondert vertiefend darzustellen.

Dem nachfolgenden Curriculum kann ein Proseminar vorangestellt werden. Die Teilnahme am Proseminar erfolgt fakultativ und richtet sich insbesondere an die Personen und Berufsgruppen, die keine Schulungs- oder klinische Erfahrung in Bezug auf Neurodermitis im Kindes- und Jugendalter haben.

Eine Befreiungsmöglichkeit von einzelnen Kursteilen des Curriculums für bestimmte Berufsgruppen besteht nicht.

Neben der Vermittlung und dem Üben der nachfolgenden Inhalte sollen sich eine wertschätzende Grundhaltung sowie die Aspekte kommunikative Kompetenz, Gruppendynamik, Interdisziplinarität und eine ansprechende didaktisch-methodische Vermittlung im Sinne von sozialem Modellernen als Gesamtatmosphäre durch den gesamten Trainerkurs ziehen.

Das ND-Schulungsteam muss aus einem Arzt mit fundierten Kenntnissen in Pädiatrie und Dermatologie, einem Psychologen mit fundierten Kenntnissen in der Kinder-Verhaltenstherapie und einer Diätassistentin bestehen. Dringend zu empfehlen wäre die Erweiterung des Teams um eine Kinderkrankenschwester wegen der pflegerischen Anteile und eines/r Pädagogen/in wegen der kind-spezifischen Trainingsanteile.

Das Curriculum umfasst 2 Blöcke:

Block I

Seminar mit angegliederter Hospitation

30 Zeiteinheiten á 45 Minuten praxisbezogene Inhalte und Übungen sowie eine mindestens 10stündige Hospitation bei einer ND-Schulung, die möglichst zu gleichen Teilen Elternschulung und Kinderschulung umfassen sollte. Die Neurodermitishospitation soll an der Einrichtung absolviert werden, die auch das Seminar durchführt, um eine optimale Verbindung von Theorie und Praxis zu gewährleisten, möglichst in enger zeitlicher Verknüpfung. Der Zeitraum zwischen Theorie und Praxis darf 12 Monate nicht überschreiten. Ist dies nicht möglich, muss die Hospitationseinrichtung als eng kooperierender Partner der Neurodermitisakademie angegliedert sein, bei der das Theorieseminar absolviert wurde.

Block II

Supervision

Die eigene praktische Durchführung von mindestens einer Elternschulung oder einer Kind/Jugendlichenschulung im Neurodermitisbereich steht vor der Durchführung der Supervision. Die Supervision kann entweder einzeln oder in einer Gruppe von maximal 5 Personen entweder live (ein Schulungsblock) oder mit Videoaufzeichnungen (zwei Schulungsblöcke) erfolgen. Sollte die Supervision über Videoaufzeichnung erfolgen muss vor dem Treffen, in Absprache mit den einzelnen Zentren, zwischen Supervisor und angehendem Neurodermitistrainer die Videoaufzeichnung an den Supervisor eingeschickt werden. Das Abschlusszertifikat wird nach vollständiger Teilnahme an den 2 Blöcken ausgestellt. Die Supervision ist alle 3 Jahre zu wiederholen.

Die Zertifizierung über die ND-Trainer-Ausbildung ist Vorstandstätigkeit. Das Zertifikat berechtigt nicht zur alleinigen Durchführung von ND-Schulungen, sondern muss im interdisziplinären Team erfolgen. Mindestens einer der Teammitglieder muss ND-Trainer sein. Die Frage der Rezertifizierung wird im Rahmen von Qualitätsmanagement-Regelungen nach Beendigung der Studie und der Evaluation beantwortet.

zu Block I

(30 Zeitstunden á 45 Min. und 10 Std. Hospitation)

1. Allgemeine Grundlagen und Rahmenbedingungen von Neurodermitisschulung

Zeit: 2 Zeiteinheiten

Ziel: Es soll ein Überblick über die unterschiedlichen Elemente von Neurodermitisschulung im Sinne des bio-psycho-sozialen Behandlungskonzeptes gegeben werden.

Inhalte: Grundinformation zu entwicklungspsychologischen Aspekten und eine sich daraus ableitende methodisch-didaktische Vorgehensweise

Familienbezogenes bio-psycho-soziales Krankheitsverständnis bei chronischer Krankheit

Ganzheitliche Einschätzung der Neurodermitissituation und ihrer Bewältigung

- Medizinische Diagnose
- Verhaltensbeobachtung
- Familiendiagnostik (Compliance, Beziehung Arzt-Kind-Familie, Vertrauen, Verantwortung)

Interdisziplinäre Zusammenarbeit

- Berufsbilder
- kritische Reflektion des eigenen Berufsbildes
- Grundsätze interdisziplinären Arbeitens (Kooperation, Koordination, Kommunikation)
- Teamentwicklung

Rahmenbedingung und Organisation von Schulung

- Neurodermitisschulungen im Rahmen des Gesundheitswesens
- Materielle Grundlagen
- Personelle Grundlagen
- Vorbereitung
- Nachbereitung
- Finanzierung und Abrechnung

2. Medizinische Grundlagen der Neurodermitisschulung

Zeit: 8 Zeiteinheiten

Ziel: Die wesentlichen Wissensgrundlagen über Epidemiologie, Genetik, Pathophysiologie, Neurodermitissymptomatik, Diagnostik, medikamentöse Therapie sowie weitere medizinische Prophylaxe- und Therapiebausteine sollen vermittelt, überprüft, diskutiert und für die Schulung handhabbar gemacht werden.

Inhalte: Das Spektrum der medizinischen Inhalte geht dabei über das Wissen hinaus, das Eltern und Kindern in der Neurodermitisschulung angeboten wird und umfasst auch das für den Neurodermitistrainer notwendige aktuelle Hintergrundwissen. Die große Bandbreite sogenannter alternativer Heilverfahren wird dem angehenden Trainer in Schwerpunkten vermittelt. Es werden auch die inhaltlichen Schwerpunkte für die Schulung der Kinder bzw. für die Eltern dargestellt.

Medizinische Grundlagen

- Anatomie der Haut
- Physiologie
- Pathophysiologie

Epidemiologie

Genetik, Verlauf

Diagnose und Differentialdiagnose

Auslöser

SCORAD

Juckreiz

Frühwarnzeichen des Juckreizes

Allergie

Allergiediagnostik
 Nahrungsmitteldiagnostik
 Allergenkarrenz
 Diätetische Beratung bei Nahrungsmitteliminations und substituitionsbehandlung
 Behandlung

- Vermeidung von Auslösern
- prophylaktische Hautpflege
- Lokale Hautbehandlung mit cortisonfreien Präparaten und NW/Stufenplan
- unterstützende Maßnahmen
- Verbände/Kühlung/Umschläge/Desinfektion, pflegerische Tipps & Tricks
- Hautdetektiv
- Juckreiznotfall
- Antihistaminika
- Superinfektion
- Umgang mit Irritantien/Kontaktstoffen/Berufsallergenen
- systemische Therapien
- Bestrahlung
- Klimatherapie
- Balneotherapie
- Kratzalternativen

Alternativmedizin
 Begriffsklärung "Schulmedizin", "Naturheilverfahren", "Alternative Medizin"
 Vorstellung einzelner Verfahren und deren Bedeutung für die Neurodermitis anhand von Studien

3. Psychosoziale Grundlagen der Neurodermitisschulung

Zeit: 9 Zeiteinheiten á 45 Minuten

Ziel: Die angehenden Trainer sollen über die psychosozialen Folgen der Neurodermitis für Kind, Jugendlichen, Familie und das weitere soziale Umfeld unterrichtet sein. Dazu gehört auch, dass sich die Teilnehmer mit verschiedenen Bewältigungskonzepten auseinandersetzen. Sie sollen das erforderliche psychosoziale Grundwissen vermittelt bekommen, um handlungsrelevante psychologische Fertigkeiten für die Neurodermitisschulung üben und anwenden zu können

Inhalte: Psychologische Modelle
 Die Teilnehmer sollen grundlegende psychologische Modelle und deren Stellenwert in Bezug auf die Erkrankung Neurodermitis und deren Bewältigung kennenlernen.

- psychoanalytische Modelle
- psychosomatische Modelle
- verhaltenstherapeutische Modelle
- system- und familientherapeutische Modelle
- Psychologisch begründete Intervention
- Krankheitsverarbeitung, Krankheitsbewältigung
- Juckreiz-Kratz-Zirkel
- Eltern-Kind-Interaktion:
- Unterbrechung von negativen Konditionierungsprozessen
- aufrechterhaltende Faktoren vs. auslösende Faktoren
- individuelle Krankheitsbewältigung der verschiedenen Altersstufen
- Funktion der Krankheit in der Familie
- Haut als zentrales Kommunikationssystem
- Umgang mit nächtlichem Kratzen

Psychologische Studien zur Neurodermitis

Psychologische Ziele der Neurodermitisschulung

- Förderung der Krankheitsakzeptanz

- frühzeitiges Erkennen der Vorboten des Juckreizes
- Fokussierung auf und Stärkung der eigenen Ressourcen
- Möglichkeiten des Stressmanagements
- Lernen, mit Enttäuschung und Wut umzugehen
- Genusstraining
- positives Lebens- und Körpergefühl fördern
- Schwerpunkt auf das innere und äußere Gesundsein verlagern
- soziale Fertigkeiten üben
- Ruhepausen im Alltag etablieren

Bedeutung von Entspannungstrainings für neurodermitiskranke Kinder und Jugendliche

- Körperwahrnehmungsübungen/Hautdetektiv
- progressive Muskelrelaxation
- autogenes Training
- Imagination
- die Bedeutung von Entspannungstechniken für den Trainer selbst

Sozialrechtliche Grundlagen

- Behinderung
- gesetzliche Grundlagen
- Leistungsträger
- Ansprechpartner/Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen
- ambulant versus stationäre Rehabilitation

4. Pädagogische Grundlagen der Neurodermitisschulung im Kindes- und Jugendalter

Zeit: 9 Zeiteinheiten á 45 Minuten

Ziel: Die Teilnehmer sollen für alle in Frage kommenden Alters- und Entwicklungsstufen und die Elternarbeit die entsprechenden methodisch-didaktischen Möglichkeiten kennenlernen und anwenden können.

Inhalte: Methodik und Didaktik
Für die unterschiedlichen Entwicklungsstufen und die Elternarbeit werden adäquate didaktische Hilfsmittel vorgestellt und erprobt.

- Vorbereitung, Zielformulierung
- Methodenauswahl, Medien
- Nachbereitung

Gruppendynamik

- Gruppenstrukturen, Gruppenprozesse
- Bedeutung von Gruppen in unterschiedlichen Altersstufen
- Entwicklung von Gruppen
- Interventionsmethoden in Gruppen

Entspannung und Körpererfahrung

- Bedeutung von Körperwahrnehmungsprozessen (z. B. Hautdetektiv) im Zusammenhang mit der Wahrnehmung von Juckreiz, Selbstregulation und Selbstmanagement der Krankheit
- Selbsterfahren der unterschiedlichen Entspannungsmethoden
- Umgang mit Entspannungstraining im Rahmen der Schulung

Rollenspiel

Es sollen grundlegende, praktische Fertigkeiten im Umgang mit dem Medium "Rollenspiel" vermittelt werden. Im Vordergrund steht das praktische Üben.

5. Qualitätsmanagement in der Neurodermitisschulung

Zeit: 2 Zeiteinheiten á 45 Minuten

Ziel: Die Teilnehmer sollen in die Lage versetzt werden, die Effektivität und Effizienz der von ihnen durchgeführten Schulungsmaßnahmen zu beurteilen. Die Standards der Evaluation sollen dargestellt und die Notwendigkeit entsprechender Erhebungen vermittelt werden.

Inhalte: Evaluation
Datenerhebung
Verhaltensbeobachtung
Konsens

7.3 Antragsformular Neurodermitistrainer

Zulassungsverfahren bei den Akademien

Neurodermitisschulungen und Neurodermitis-Akademien werden bis zum Ende der Projektphase von den Zentren des Modellprojektes durchgeführt.

Zulassung zur Trainerausbildung

1. **Es werden grundsätzlich nur Berufsgruppen zur Neurodermitistrainerausbildung zugelassen, die eine patientenbezogene Berufsausbildung haben. Der Erwerb des Trainerzertifikats ohne diese berufliche Qualifikation ist ausnahmslos nicht möglich.**

Folgende Berufsgruppen werden zur Neurodermitistrainerausbildung zugelassen:

Zugelassene Berufsgruppe	Fachrichtung
Dermatologe / Dermatologin Pädiater / Pädiaterin Arzt / Ärztin in Facharztweiterbildung „Dermatologie“ Arzt / Ärztin in Facharztweiterbildung „Pädiatrie“	Medizin
Arzthelferin aus dermatologischer Praxis Arzthelferin aus pädiatrischer Praxis Krankenschwester Kinderkrankenschwester	Pflege
Diätassistent / Diätassistentin Ökotrophologe/Ökotrophologin	Ernährung
Diplom-Psychologe / Diplom-Psychologin Ärztliche Psychotherapeuten	Psychologie
Erzieher / Erzieherin mit Fachschulausbildung Pädagoge / Pädagogin Sozialpädagoge / Sozialpädagogin	Pädagogik

2. **Berufserfahrung mit neurodermitis- und allergiekranken Kindern/Jugendlichen und/oder Erwachsenen**

Für **Dermatologen, Pädiater** sowie **Ärzte in der Facharztausbildung zum Dermatologen bzw. Pädiater** muss eine **mindestens zweijährige** Berufserfahrung mit neurodermitis- und allergiekranken Kindern/Jugendlichen und/oder Erwachsenen nachgewiesen werden.

Alle übrigen Berufsgruppen (Arzthelferinnen, Kinderkrankenschwestern, Krankenschwestern, Ernährungsfachkräfte, Psychologen und Pädagogen) müssen eine **mindestens einjährige** Berufserfahrung mit neurodermitis- und allergiekranken Kindern/Jugendlichen und/oder Erwachsenen nachweisen.

Ausstellung des Trainerzertifikats

Die Geschäftsstelle der Arbeitsgemeinschaft Neurodermitisschulung e.V. in Berlin stellt das Neurodermitistrainerzertifikat gegen eine Gebühr von € 25,-- aus.

Voraussetzungen zur Ausstellung des Neurodermitistrainerzertifikats:

1. **Schriftliche Nachweise von**

- Theorieblock 1 und 2 der jeweiligen Neurodermitisakademie
- Hospitation bei einer kompletten Neurodermitisschulung
- Supervision der eigenen Neurodermitisschulung
- Angehörigkeit zu einer der zugelassenen Berufsgruppen
- Zweijährige Berufserfahrung mit Neurodermitiskranken für ärztlichen Berufe
- Einjährige Berufserfahrung mit Neurodermitiskranken für nicht-ärztliche Berufe

2. Bearbeitungsgebühr

Überweisen Sie die Bearbeitungsgebühr für das Ausstellen des Zertifikats und Aufnahme in die Datei der Neurodermitistrainer und –trainerinnen nach den Richtlinien von AGNES e.V. an folgende Kontoverbindung:

Konto-Nr.: 572 1234 004
Bank: Berliner Volksbank
BLZ: 100 900 00
Betrag: € 25,--
Kennwort: Antragsgebühr

Wenn alle o.g. Belege sowie die Bearbeitungsgebühr eingegangen sind, wird das Neurodermitistrainerzertifikat ausgestellt.

Bitte schicken Sie Ihre Belege an die folgende Anschrift der AGNES Geschäftsstelle:

**Charité
Campus Virchow Klinikum
Klinik für Pädiatrie mit Schwerpunkt Pneumologie und Immunologie
AGNES e.V. Geschäftsstelle
Augustenburger Platz 1
13353 Berlin
Tel.: 030-450 566 447
Fax: 030-450 566 943
Email: marion.trentmann@charite.de**



Ausstellung AGNES Neurodermitistrainer(-in) Zertifikat

Antragsteller(-in) Herr / Frau _____

Ort: _____

Voraussetzungen für Neurodermitistrainerausbildung nach AGNES

- Berufsgruppe:
- Dermatologe / Dermatologin
 - Pädiater / Pädiaterin
 - Arzt / Ärztin in Facharztweiterbildung „Dermatologie“
 - Arzt / Ärztin in Facharztweiterbildung „Pädiatrie“
 - Arzthelferin aus dermatologischer Praxis
 - Arzthelferin aus pädiatrischer Praxis
 - Diätassistent / Diätassistentin
 - Diplom-Psychologe / Diplom-Psychologin
 - Erzieher / Erzieherin mit Fachschulausbildung
 - Krankenschwester
 - Kinderkrankenschwester
 - Pädagoge / Pädagogin
 - Sozialpädagoge / Sozialpädagogin
 - Sonderfall (siehe Rückseite)

- Nachweis über liegt der Akademie _____ vor
- Berufsgruppe eingereicht liegt der Geschäftsstelle vor

- Nachweis über 1 Jahr Berufserfahrung mit Neurodermitiskranken (*alle außer Ärzte*)
- Berufserfahrung mit 2 Jahre Berufserfahrung mit Neurodermitiskranken (*Ärzte*)
- chronisch
- Neurodermitis- Sonderfall (siehe Rückseite)
- kranken

Theoretische Ausbildung an AGNES Neurodermitis-AKADEMIE

- Universitätsklinik Charité **Berlin**
- Dermatologische Klinik der Universität **Erlangen**
- Justus Liebig Universität **Gießen**
- Hautklinik Linden Medizinische Hochschule **Hannover**
- FAAK **Köln**
- Dermatologische Klinik und Poliklinik der TU **München**
- Kinderhospital **Osnabrück**
- Fachklinik **Sylt**

Theorieblock 1 von ____ ____ ____ bis ____ ____ ____

Theorieblock 2 von ____ ____ ____ bis ____ ____ ____

Praktische Ausbildung

6 x Hospitation bei Neurodermitisschulung von ____ ____ ____ bis ____ ____ ____
 Elternschulung Kinderschulung Jugendlichenschulung in

Supervision bei AGNES-Akademiedozent Herr / Frau _____

erfolgt am ____ ____ ____

„Antragsgebühr“ von € 25,- auf AGNES-Konto Nr. 572 123 40 04 bei
Berliner Volksbank, BLZ 100 900 00
eingegangen am ____ ____ ____

SONDERFALL

.....
.....
.....
.....

Zertifikat ausgestellt am ____ ____ ____

7.4. Formblätter: **Muster** für Anamnese, Rückmeldung etc



„Das juckt uns nicht ?!“

Neurodermitisschulung im Kinderhospital Osnabrück
Abteilung für Allergologie

Elternfragebogen

(Bitte zurück an: Frau B. Bockstiegel, Kinderhospital Osnabrück, Iburger-Str. 187,
49082 Osnabrück Tel: 0541-5602210)

Liebe Eltern,

sie werden demnächst an unserem Neurodermitisschulungskurs teilnehmen. Zur Vorbereitung des Kurses möchten wir Sie um Beantwortung der folgenden Fragen bitten. Durch Ihre Mitarbeit helfen Sie uns, besser auf Ihre Bedürfnisse eingehen und damit den Kurs für alle effektiver gestalten zu können.

Name, Vorname Ihrer Tochter / Ihres Sohnes: _____
Geburtsdatum: _____ Geschlecht: Mädchen Junge

1. Name, Vorname der Mutter: _____ Alter: ____ Jahre

2. Ausbildung: _____ derzeitige berufliche Tätigkeit: _____

3. Name, Vorname des Vaters: _____ Alter: ____ Jahre

4. Ausbildung: _____ derzeitige berufliche Tätigkeit: _____

5. Eltern geschieden? ja nein Eltern getrennt lebend? ja nein

6. Geschwister: Vorname Alter Schule (Klasse?) / Beruf

7. Welche Personen halten sich noch regelmäßig in Ihrem Haushalt auf? _____

8. In welchem Alter traten bei Ihrem Kind
zum ersten Mal Neurodermitissymptome auf
(Rötung, Schuppung, etc.)?
_____ Jahre

9. **Wie alt** war Ihr Kind, als die **Diagnose**
"Neurodermitis" gestellt wurde ?
_____ Jahre

10. Wie haben Sie von der **Diagnose** Neurodermitis **erfahren** ?

- Arztgespräch Arztbrief
 Überweisungsschein, Rezept, Attest o.ä. sonstiges: _____

11. **Wer in Ihrer Familie/Verwandschaft** (1. und 2. Grades) leidet an :

Asthma (allergisch oder nicht-allergisch) ? _____

Heuschnupfen / allergischem Schnupfen ?

Medikamentenallergie ?

Ekzem / Neurodermitis ?

12. Hat Ihr Kind bereits an einer **Kurmaßnahme** und/oder **Neurodermitisschulung** teilgenommen ?

- ja nein
 Wenn ja, an was für einer ?
 stationärer Schulungskurs
 Hausarztschulung
 ambulanter Schulung
 Kur mit Schulung
 Kur ohne Schulung
 ambulante Kurmaßnahme: _____

13. Leidet Ihr Kind noch an **anderen chronischen Erkrankungen** ?

- ja nein
 Wenn ja, an welcher / an welchen ?

14. Welche **Medikamente und Hautpflegemittel** nimmt Ihre Tochter / Ihr Sohn zur Zeit ?

Name des Medikamentes	Stärke / Dosierung	bitte ankreuzen	
		täglich	bei Bedarf
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. Nimmt Ihre Tochter / Ihr Sohn **Medikamente vor Sport** ?

- ja nein
 Wenn ja, welche(s)? _____

16. Gibt es bei Ihrer Tochter / Ihrem Sohn **Nahrungsmittelunverträglichkeiten** ?

- ja nein
 Wenn ja, welche ? _____
 Erfolgt eine besondere Ernährungsform oder Diät? ja nein
 Wenn ja, in welcher Form? _____

17. Wurden **Nahrungsmittelprovokationen** bereits durchgeführt? ja nein

- Wenn ja, welche? _____

18. Wer cremt das Kind ein?

- Kind selbst Mutter Vater Sonstige

19. Gibt es **Streit und Ärger** um das Eincremen ?

- sehr häufig häufig manchmal selten nie

20. Welche **Auslöser** verursachen bei Ihrer Tochter / Ihrem Sohn Hautsymptome ?

- Jahreszeit, welche? _____ Tageszeit, welche? _____
 Wärme Schwitzen / körperliche Anstrengung
 Müdigkeit Staub
 Gefühle, (z.B. Freude, Ärger) Stress
 Tierkontakte Nahrungsmittel
 Allergien (wogegen?) _____
 sonstige: _____

21. Haben Sie **Haustiere** ?

- ja nein
 Wenn ja, welche ? _____
 Wo _____ leben sie

22. Hatten Sie **früher Haustiere** ?

- ja nein
 Wenn ja, wurden sie **wegen der Neurodermitis abgeschafft** ? ja nein

23. Wer in der Familie **raucht** zur Zeit ?

- ein Elternteil beide Elternteile keiner

sonstige (Geschwister, Großeltern, etc.):
wer ? _____

24. Wird in Ihrer **Wohnung** geraucht (z.B. auch von
Gästen) ?

ja nein

25. Wurden in Ihrem Haushalt wegen der Neurodermitis Ihrer Tochter / Ihres Sohnes **besondere Vorkehrungen**, z.B. in Bezug auf Heizung, Bett, Zimmergestaltung getroffen ? ja
 nein
 Wenn ja, welche?
 ? _____

26. Welche **Schule** besucht Ihre Tochter / Ihr Sohn ? _____
 Welche Klasse besucht Ihr Kind ? _____ Klasse

27. Gibt es **Probleme** in der Schule ? ja
 nein
 Wenn ja, welche?
 ? _____

28. Gibt es eine **Sportart**, bzw. Sportarten, die Ihre Tochter / Ihr Sohn gerne macht ?
 ja nein
 Wenn ja, welche ? _____
 Wenn ja, im **Verein / fester Gruppe** ? ja nein

29. Beteiligt sich Ihre Tochter / Ihr Sohn am **Schulsport** ?
 ja nein
 Wenn ja, wie oft ? (fast)immer meistens manchmal selten nie

30. Macht Ihre Tochter / Ihr Sohn **Entspannungsübungen** (z.B. autogenes Training)? ja
 nein

31. Macht Ihre Tochter / Ihr Sohn **Wechselduschen**? ja
 nein

32. Setzt Ihre Tochter / Ihr Sohn **Alternativen** (z.B. Kühlen, Cremes) zum Kratzen ein? ja
 nein
 Wenn ja, welche?

 -

33. Hat Ihre Tochter / Ihr Sohn **Schlafprobleme**? ja
 nein
 Wenn ja, welche?

34. **Schläft** Ihre Tochter / Ihr Sohn bei Ihnen? ja
 nein
 Wenn ja, wie häufig? _____
Schläft Ihre Tochter / Ihr Sohn bei Ihnen wegen der Hautprobleme? ja
 nein

Wenn _____ nein, _____ sondern _____ wegen: _____

35. Wie belastend erleben Sie die **Juckreizsituationen** Ihrer Tochter / Ihres Sohnes?

gar nicht belastend sehr

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Was glauben Sie, wie belastend sind die **Juckreizsituationen** für Ihre Tochter / Ihren Sohn?

gar nicht belastend sehr

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

36. Jedes Familienmitglied ist meist irgendwie durch die Neurodermitis mitbetroffen. Für wen in Ihrer Familie (Vater, Mutter, Geschwister, **einschließlich des betroffenen Kindes**) bringt die Neurodermitis die größten **Einschränkungen bzw. Beeinträchtigungen** mit sich ? (=1), in welcher Reihenfolge sind die anderen Familienmitglieder betroffen (2., 3., etc.)?

1. _____

4. _____

2. _____

5. _____

3. _____

6. _____

37. Bitte schätzen Sie - getrennt voneinander - den derzeitigen **Schweregrad** der Neurodermitis auf der folgenden Skala ein (ankreuzen):

sehr schwer sehr leicht

	9	10	0	1	2	3	4	5	6	7	8
Einschätzung der Mutter:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Einschätzung des Vaters:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Einschätzung des Kindes:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

38. Wie sind Sie auf den Neurodermitiskurs aufmerksam geworden ?

39. Welche **Wünsche und Erwartungen** haben Sie an den Schulungskurs ?

40. Gibt es über diese Fragen hinaus noch Dinge, die Sie uns über Ihre Tochter / Ihren Sohn mitteilen wollen ?

Bitte nennen Sie uns den behandelnden / einweisenden Arzt.
.....

Eine Frage noch zum Schluss : wer hat diesen Bogen ausgefüllt ?

zusammen

: _____

- Mutter
- Vater
- beide Eltern

- sonstige

Sicherlich hat es einige Zeit gekostet, diesen Fragebogen auszufüllen. Wir sind uns dessen bewusst und danken Ihnen daher für Ihre Mühe !

Anamnesebogen für Neurodermitisschulungspatienten vor Schulungsbeginn (Berlin)

Kurs (Nr. und Zeitraum): E100 sonntags von 26.08.2013 bis 30.09.2013

Name, Vorname: Mustermann, Peter Familienname der Mutter: Mustermutter

Geburtsdatum/ Alter bei Schulung: 28.01.2012

Adresse: Schulungsweg 1, 12345 Berlin

Telefonnummer: 030 12345678 Anmerkung zur Erreichbarkeit: nur um Mitternacht

Interview telefonisch durch:

am:

Anamnese

Seit wann bestehen die Beschwerden, d.h. wann traten sie zum ersten Mal auf?

im Alter von _____ Jahren bzw. Monaten

Seit wann besteht die Diagnose Neurodermitis?

im Alter von _____ Jahren bzw. Monaten

Gibt es andere Familienmitglieder (Eltern, Geschwister des betroffenen Kindes), die von Neurodermitis, allergischem Asthma oder Heuschnupfen betroffen sind?

Erkrankung	betroffen ist ...
<input type="checkbox"/> Neurodermitis	_____
<input type="checkbox"/> Allergisches Asthma	_____
<input type="checkbox"/> Heuschnupfen	_____

Weitere, nicht betroffene Geschwister?

nein ja, nämlich: _____

Tiere im Haushalt:

nein ja, nämlich: _____

Bekannte Auslöser (klinisch):

<input type="checkbox"/>	Pollen: _____	<input type="checkbox"/>	Infekte
<input type="checkbox"/>	Hausstaubmilbe	<input type="checkbox"/>	Körperliche Belastung/ Schweiß
<input type="checkbox"/>	Kaltes Klima (Winter)	<input type="checkbox"/>	Chemikalien (Farben, Lacke etc.)
<input type="checkbox"/>	Warmes Klima (hiesiger Sommer)	<input type="checkbox"/>	Psychische Belastung (positiv/ negativ)
<input type="checkbox"/>	Tierhaare von: _____	<input type="checkbox"/>	Andere: _____
<input type="checkbox"/>	Nahrungsmittel: _____ _____ _____		_____ _____ _____
<input type="checkbox"/>	Medikamente	<input type="checkbox"/>	Auslöser unbekannt

Diagnostik

Allergiediagnostik bisher:

<input type="checkbox"/>	Prick	<input type="checkbox"/>	Nahrungsmittelprovokation (DBPCP)
<input type="checkbox"/>	Atopie-Patch	<input type="checkbox"/>	Andere: _____
<input type="checkbox"/>	RAST	<input type="checkbox"/>	keine

Aktueller Stand

Wie ist die Neurodermitis des Kindes zur Zeit? (Lokalisation, Ausmaß und Stärke der Hauterscheinungen)

aktuelle Behandlung

Salben, Cremes, etc.

Präparat-Name	Wirkstoffgruppe Stufenplan	Zubereitung	Dosierung	Lokalisation
	<input type="checkbox"/> Basispflege <input type="checkbox"/> Wirkstoff Stufe II (Zink, Harnstoff, Schieferöl, Bufexamac u.a.) <input type="checkbox"/> Cortison <input type="checkbox"/> Antibiotika <input type="checkbox"/> Andere: _____	<input type="checkbox"/> Lotio <input type="checkbox"/> Creme <input type="checkbox"/> Cresa <input type="checkbox"/> Salbe <input type="checkbox"/> Fettsalbe <input type="checkbox"/> _____ Andere: _____	<input type="checkbox"/> __ x/ Tag <input type="checkbox"/> bei Bedarf bis zu __ x/ Woche bzw. Monat <input type="checkbox"/> bei Bedarf seltener als 1x/ Monat	<input type="checkbox"/> ganzer Körper <input type="checkbox"/> betroffene Stellen
	<input type="checkbox"/> Basispflege <input type="checkbox"/> Wirkstoff Stufe II (Zink, Harnstoff, Schieferöl, Bufexamac u.a.) <input type="checkbox"/> Cortison <input type="checkbox"/> Antibiotika <input type="checkbox"/> Andere: _____	<input type="checkbox"/> Lotio <input type="checkbox"/> Creme <input type="checkbox"/> Cresa <input type="checkbox"/> Salbe <input type="checkbox"/> Fettsalbe <input type="checkbox"/> _____ Andere: _____	<input type="checkbox"/> __ x/ Tag <input type="checkbox"/> bei Bedarf bis zu __ x/ Woche bzw. Monat <input type="checkbox"/> bei Bedarf seltener als 1x/ Monat	<input type="checkbox"/> ganzer Körper <input type="checkbox"/> betroffene Stellen
	<input type="checkbox"/> Basispflege <input type="checkbox"/> Wirkstoff Stufe II (Zink, Harnstoff, Schieferöl, Bufexamac u.a.) <input type="checkbox"/> Cortison <input type="checkbox"/> Antibiotika <input type="checkbox"/> Andere: _____	<input type="checkbox"/> Lotio <input type="checkbox"/> Creme <input type="checkbox"/> Cresa <input type="checkbox"/> Salbe <input type="checkbox"/> Fettsalbe <input type="checkbox"/> _____ Andere: _____	<input type="checkbox"/> __ x/ Tag <input type="checkbox"/> bei Bedarf bis zu __ x/ Woche bzw. Monat <input type="checkbox"/> bei Bedarf seltener als 1x/ Monat	<input type="checkbox"/> ganzer Körper <input type="checkbox"/> betroffene Stellen

Präparat-Name	Wirkstoffgruppe Stufenplan	Zubereitung	Dosierung	Lokalisation
	<input type="checkbox"/> Basispflege <input type="checkbox"/> Wirkstoff Stufe II (Zink, Harnstoff, Schieferöl, Bufexamac u.a.) <input type="checkbox"/> Cortison <input type="checkbox"/> Antibiotika <input type="checkbox"/> Andere: _____	<input type="checkbox"/> Lotio <input type="checkbox"/> Creme <input type="checkbox"/> Cresa <input type="checkbox"/> Salbe <input type="checkbox"/> Fettsalbe <input type="checkbox"/> _____ Andere: _____	<input type="checkbox"/> __ x/ Tag <input type="checkbox"/> bei Bedarf bis zu __ x/ Woche bzw. Monat <input type="checkbox"/> bei Bedarf seltener als 1x/ Monat	<input type="checkbox"/> ganzer Körper <input type="checkbox"/> betroffene Stellen
	<input type="checkbox"/> Basispflege <input type="checkbox"/> Wirkstoff Stufe II (Zink, Harnstoff, Schieferöl, Bufexamac u.a.) <input type="checkbox"/> Cortison <input type="checkbox"/> Antibiotika <input type="checkbox"/> Andere: _____	<input type="checkbox"/> Lotio <input type="checkbox"/> Creme <input type="checkbox"/> Cresa <input type="checkbox"/> Salbe <input type="checkbox"/> Fettsalbe <input type="checkbox"/> _____ Andere: _____	<input type="checkbox"/> __ x/ Tag <input type="checkbox"/> bei Bedarf bis zu __ x/ Woche bzw. Monat <input type="checkbox"/> bei Bedarf seltener als 1x/ Monat	<input type="checkbox"/> ganzer Körper <input type="checkbox"/> betroffene Stellen
	<input type="checkbox"/> Basispflege <input type="checkbox"/> Wirkstoff Stufe II (Zink, Harnstoff, Schieferöl, Bufexamac u.a.) <input type="checkbox"/> Cortison <input type="checkbox"/> Antibiotika <input type="checkbox"/> Andere: _____	<input type="checkbox"/> Lotio <input type="checkbox"/> Creme <input type="checkbox"/> Cresa <input type="checkbox"/> Salbe <input type="checkbox"/> Fettsalbe <input type="checkbox"/> _____ Andere: _____	<input type="checkbox"/> __ x/ Tag <input type="checkbox"/> bei Bedarf bis zu __ x/ Woche bzw. Monat <input type="checkbox"/> bei Bedarf seltener als 1x/ Monat	<input type="checkbox"/> ganzer Körper <input type="checkbox"/> betroffene Stellen

Bäder/ Farbstoffe

Präparat-Name	Art		Dosierung	
	<input type="checkbox"/> Ölbad <input type="checkbox"/> KMNO4 <input type="checkbox"/> Tannin	<input type="checkbox"/> Salz <input type="checkbox"/> Farbstoffe : _ , _ _ % (Konz.) <input type="checkbox"/> Andere: _____	<input type="checkbox"/> _ _ x/ Tag <input type="checkbox"/> bei Bedarf bis zu _ _ x/ Woche bzw. Monat	<input type="checkbox"/> bei Bedarf seltener als 1x/ Monat <input type="checkbox"/> tgl. für bestimmten Zeitraum insgesamt ca. _ _ mal/ im letzten Jahr
	<input type="checkbox"/> Ölbad <input type="checkbox"/> KMNO4 <input type="checkbox"/> Tannin	<input type="checkbox"/> Salz <input type="checkbox"/> Farbstoffe : _ , _ _ % (Konz.) <input type="checkbox"/> Andere: _____	<input type="checkbox"/> _ _ x/ Tag <input type="checkbox"/> bei Bedarf bis zu _ _ x/ Woche bzw. Monat	<input type="checkbox"/> bei Bedarf seltener als 1x/ Monat <input type="checkbox"/> tgl. für bestimmten Zeitraum insgesamt ca. _ _ mal/ im letzten Jahr
	<input type="checkbox"/> Ölbad <input type="checkbox"/> KMNO4 <input type="checkbox"/> Tannin	<input type="checkbox"/> Salz <input type="checkbox"/> Farbstoffe : _ , _ _ % (Konz.) <input type="checkbox"/> Andere: _____	<input type="checkbox"/> _ _ x/ Tag <input type="checkbox"/> bei Bedarf bis zu _ _ x/ Woche bzw. Monat	<input type="checkbox"/> bei Bedarf seltener als 1x/ Monat <input type="checkbox"/> tgl. für bestimmten Zeitraum insgesamt ca. _ _ mal/ im letzten Jahr

Systemische Medikamente (Tabletten, Saft, Tropfen)

Präparat-Name	Wirkstoffgruppe	Dosierung
	<input type="checkbox"/> Antihistaminika <input type="checkbox"/> Cortison <input type="checkbox"/> Antibiotika <input type="checkbox"/> Andere: _____	<input type="checkbox"/> __ x/ Tag <input type="checkbox"/> bei Bedarf bis zu __ x/ Woche bzw. Monat <input type="checkbox"/> bei Bedarf seltener als 1x/ Monat <input type="checkbox"/> tgl. für bestimmten Zeitraum insgesamt ca. __ mal/ im letzten Jahr
	<input type="checkbox"/> Antihistaminika <input type="checkbox"/> Cortison <input type="checkbox"/> Antibiotika <input type="checkbox"/> Andere: _____	<input type="checkbox"/> __ x/ Tag <input type="checkbox"/> bei Bedarf bis zu __ x/ Woche bzw. Monat <input type="checkbox"/> bei Bedarf seltener als 1x/ Monat <input type="checkbox"/> tgl. für bestimmten Zeitraum insgesamt ca. __ mal/ im letzten Jahr
	<input type="checkbox"/> Antihistaminika <input type="checkbox"/> Cortison <input type="checkbox"/> Antibiotika <input type="checkbox"/> Andere: _____	<input type="checkbox"/> __ x/ Tag <input type="checkbox"/> bei Bedarf bis zu __ x/ Woche bzw. Monat <input type="checkbox"/> bei Bedarf seltener als 1x/ Monat <input type="checkbox"/> tgl. für bestimmten Zeitraum insgesamt ca. __ mal/ im letzten Jahr

Diäten:

<input type="checkbox"/>	Weglassdiät gesicherter Auslöser		
<input type="checkbox"/>	Weglassdiät vermuteter Auslöser		
<input type="checkbox"/>	Andere: _____		
<input type="checkbox"/>	keine		

Ergänzende Therapiemaßnahmen:

<input type="checkbox"/>	Psychotherapie	<input type="checkbox"/>	Milbensanierung
<input type="checkbox"/>	Hyposensibilisierung	<input type="checkbox"/>	ND-Schlafanzug
<input type="checkbox"/>	Andere: _____		
<input type="checkbox"/>	keine		

Alternative Therapien bisher (jemals):

<input type="checkbox"/>	Homöopathie	<input type="checkbox"/>	Eigenurin-Behandlung
<input type="checkbox"/>	Bioresonanz	<input type="checkbox"/>	Anthroposophische Medizin
<input type="checkbox"/>	Akupunktur	<input type="checkbox"/>	Besprechen
<input type="checkbox"/>	Traditionelle chinesische Medizin	<input type="checkbox"/>	Bachblüten-Therapie
<input type="checkbox"/>	Symbioselenkung	<input type="checkbox"/>	Eigenblut-Behandlung
<input type="checkbox"/>	Andere: _____ _____	<input type="checkbox"/>	keine

Abschließend:

Was sind die Hauptprobleme zur Zeit? (Insbesondere: subjektive Belastung durch Juckreiz/ Schlaflosigkeit? Familiäre Belastungen?)

Eltern am Ende des Telefonates bitten, sich zur ersten Stunde Gedanken zu ihren Erwartungen an die Schulung zu machen.

Kölner Förderverein für das Allergie- und Asthmakranke Kind e.V.**Verordnung: Neurodermitisschulung für Kinder und Jugendliche**

Stammdaten - Adressfeld

Arztstempel/Unterschrift

Tel.:

Fax:

E-Mail: _____

Wir sind damit einverstanden, dass unsere Tochter/ unser Sohn an der Asthaschulung teilnimmt und werden selbst die Elternan-gebote wahrnehmen.

An die Krankenkasse _____

Hiermit beantrage ich nach § 43, SGB V, die Übernahme der Kosten

Für die Neurodermitisschulung „**hautnah**“,

- "für Eltern von Kleinkindern mit Neurodermitis in Höhe von 400,00 €
 für Kinder ab 6 Jahren und Eltern in Höhe von 600,00 €
 für Jugendliche in Höhe von 400,00 €

nach dem Konzept der Arbeitsgemeinschaft Neurodermitisschulungen e.V.(AGNES) beim „Kölner Förderverein für das Allergie- und Asthmakranke Kind e.V.“ (FAAK Köln)

für die Schulung vom _____ bis _____ in _____

zur Erstattung an das Schulungszentrum im Kinderkrankenhauses der Stadt Köln, „FAAK Köln“,
Amsterdamer Str. 59, 50735 Köln, Tel. 0221/8907-5223, Fax: 0221/8907-5149

Ort, Datum_____
Unterschrift**Bestätigung der Kostenübernahme durch die Krankenkasse**

- Die Kosten der Schulungsmaßnahme werden wie beantragt übernommen.
 Die Kosten der Schulungsmaßnahme in Höhe von € _____ werden nicht übernommen. Sie sind von Ihnen als unserem Versicherten selbst zu tragen.

Datum, Unterschrift

(Neuro/Kurse/Verordn.hauntah/01.05.03/WiP)

Kassenstempel

Rückmeldebogen für Teilnehmer

Berliner Neurodermitisschulungen

Kurs:

Bitte beurteilen Sie die Schulung, indem Sie hinter jedem der aufgelisteten Aspekte eine Note von 1 (sehr gut) bis 6 (ungenügend) eintragen:

Referenten:	Arzt/ Ärztin	Psychologe/ in	Ernährungsfachkraft	Pflegekraft
Fachliches Wissen	_____	_____	_____	_____
Vermittlung der Inhalte	_____	_____	_____	_____

Inhalte der einzelnen Themenbereiche:

Medizinische Inhalte	_____
Psychologische Inhalte	_____
Inhalte des Pflgeteils	_____
Inhalte des Ernährungsteils	_____

Alltagsbezug/ persönlicher Gewinn:

Verwertbarkeit der praktischen Tipps & Tricks im Alltag	_____
Zuwachs an Selbstvertrauen/ Sicherheit im Umgang mit der Neurodermitis	_____

Sonstiges:

Schulungsatmosphäre	_____
Zeit für Fragen/Diskussion	_____
Möglichkeiten zur aktiven Mitarbeit	_____
Organisatorischer Rahmen	_____

Was war positiv? Was war negativ? Hat etwas gefehlt? Verbesserungsvorschläge:

Vielen Dank für Ihre Rückmeldung!

CHARITÉ · D-10098 BERLIN

Frau
Dr. med. Mustermann
ND-Gasse 5

12345 Berlin

Klinik für Pädiatrie m.S.
Pneumologie/ Immunologie
Leiter: Prof. Dr. med. U. Wahn
Augustenburger Platz 1
13353 Berlin
Telefon (030) 450 56-6182
Telefax (030) 450 56-6931

Bei Patienten aus der hiesigen Ambulanz:
nachrichtlich: Pneumolog.-allergolog.Ambulanz im Hause

1.

Patient: >Name<, >Vorname<, geb. >Geburtsdatum<, wohnhaft >Strasse, Nr<, >PLZ, Ort<

Diagnose: 1. Neurodermitis
2. ... - falls uns bekannt

Sehr geehrte Frau Kollegin Mustermann,

wir berichten Ihnen über o.g. Familie, die vom xy bis xy.2003 an einem ambulanten Neurodermitis-Elternschulungskurs (6 x 2 Schulungseinheiten) entsprechend der Richtlinien der Arbeitsgemeinschaft Neurodermitisschulung (AGNES) teilgenommen hat. In diesem Rahmen wurden ausschließlich die Eltern geschult, das Kind wurde von uns nicht gesehen.

Die Schulungsthemen umfassten medizinische Grundlagen der Erkrankung, Informationen zur Allergiediagnostik, mögliche Auslöser und deren Vermeidung, Stressbewältigung, Umgang mit der Erkrankung im Alltag, Kratzalternativen, allgemeine Ernährungsempfehlungen, spezielle Ernährungsempfehlungen bei Nahrungsmittelallergien, alternative Diagnostik- und Behandlungsverfahren, Grundlagen der Hautpflege sowie der medizinischen Therapie. Hier lag ein wesentlicher Schwerpunkt auf der Betonung einer ausreichenden Basispflege und dem rechtzeitigen, stadiengerechten Einsatz einer antiinflammatorischen Lokalthherapie. Neben der Wissensvermittlung kam dem Austausch der Teilnehmer untereinander eine besondere Bedeutung zu.

>Absatz für besondere Mitteilungen, die für den behandelnden Arzt wichtig sind<

Wir bedanken uns für Ihre Zusammenarbeit und verbleiben mit freundlichen Grüßen

Ihr Neurodermitis-Schulungsteam

>Name<
Ki.-Kr.-Schwester

>Name<
Dipl.-Psychologin

>Name<
Diätassist.

>Name<
Kinderärztin -
stellvertr. für das Team