

Deutschland braucht Nachsorge: flächendeckend

100 Einrichtungen sind nötig, um kranke Kinder zu versorgen

Berlin, 10. Dezember 2007. **40.000 schwer und chronisch kranke Kinder bräuchten jedes Jahr Nachsorge, gerade mal 2.400 können 2007 voraussichtlich versorgt werden. „Deutschland braucht Nachsorge: flächendeckend“, forderte Horst Erhardt bei einer Pressekonferenz am 10. Dezember im Gesundheitsministerium in Berlin. Seine Forderung hat prominente Unterstützer, allen voran Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt, flankiert von Wilfried Jacobs, Vorstandsvorsitzender der AOK Rheinland, und Prof. Dr. Rainer Rossi, Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin Klinikum Neukölln.**

Nachsorge begleitet Frühgeborene, krebs-, schwer und chronisch kranke Kinder, Jugendliche und ihre Familien über die Schwelle der Kinderklinik nach Hause, denn die Familien haben ein Problem. „In der Klinik werden die kleinen Patienten mit modernster Medizintechnik und viel Personal versorgt, die Entlassung wird von den Eltern heiß ersehnt, doch zu Hause beginnen die Probleme“, erklärte Prof. Rossi. „Das schützende Netz der Klinik fehlt, der Alltag muss auf die Krankheit eingestellt werden, Arzt-, Therapie und Ambulanztermine sind zusätzlich zu bewältigen und die Pflege und Betreuung des Kindes ist viel aufwendiger als die gesunder Gleichaltriger.“

Komplexe Anforderungen im Angesicht großer Ängste

Dazu kommt, dass unser Gesundheits- und Sozialsystem extrem unübersichtlich ist und dass die Anzahl der Multiproblemfamilien steigt: durch Scheidung, Armut, Migration. Eltern müssen plötzlich zu den ohnehin hohen Anforderungen auch noch die Angst um ihr Kind bewältigen und komplexe Therapievorgaben umsetzen.

Die Lösung dieser Problematik ist die Nachsorge, wie sie die Modelleinrichtung „Bunter Kreis“ in Augsburg seit 1991 aus der Praxis heraus entwickelt hat. Eine für die jeweilige Problemlage kompetente Case Managerin baut schon in der Klinik Kontakt zur Familie auf, bereitet die Entlassung mit vor, begleitet nach Hause und hilft über die erste Zeit: Sie organisiert, vernetzt, erklärt und motiviert.

Wissenschaftlich bewiesen

Wichtige Effekte dieser Nachsorge sind wissenschaftlich belegt. Nachsorge erhöht den Informationsgrad der Eltern, reduziert die Belastungen der Familie, verbessert die Entwicklungschancen für das Kind und – heute wichtiger denn je – senkt dabei die Gesamtkosten. Die Kostenreduzierung ergibt sich vor allem aus der Reduzierung von Klinikliegezeiten und Arztbesuchen.

Sozialmedizinische Nachsorge nach § 43 SGB V

Ein Teil der Nachsorge kann mittlerweile über die Krankenkassen finanziert werden. Die sogenannte „Sozialmedizinische Nachsorge“ ist in § 43 Absatz 2 SGB V als Kann-Leistung verankert. Nachsorgeeinrichtungen können auf dieser Basis Versorgungsverträge mit den Kassen abschließen. Zehn entsprechende Verträge wurden seit Oktober 2006 unterzeichnet – doch das ist erst der Anfang.

Flächendeckung angestrebt

„Derzeit gibt es 42 Nachsorgeeinrichtungen in Deutschland, 20 davon sind noch in der Aufbauphase – wir brauchen aber 100 bis 120, um betroffene Familien flächendeckend versorgen zu können“, fordert Horst Erhardt, der den ersten Bunten Kreis in Augsburg maßgeblich initiiert und viele Einrichtungen in Deutschland beim Aufbau beraten hat. „Und wir brauchen Verträge mit allen Krankenkassen, um diese notwendige Arbeit mit hoher Qualität leisten zu können. Es kann nicht so bleiben, dass die größte Hürde beim Aufbau von Nachsorge die Finanzierungsfrage ist und dass engagierte Fachleute erst Spenden sammeln müssen bevor sie ein Kind betreuen können.“

Hintergründe zur Nachsorge - Vernetzung, Anleitung, Motivation, Information

Nachsorge heißt nicht ambulante Pflege – das ist ein häufiges Missverständnis: Vielmehr geht es um Aufklärung, Beratung, Anleitung zur Behandlung, Krisenmanagement, Vernetzung mit Therapeuten, Ärzten und anderen Einrichtungen: Das können Frühförder- oder Rehabilitationszentren, Beratungsstellen, Fachärzte, niedergelassene Therapeuten oder Servicetechniker von Überwachungsmonitoren ebenso sein wie die Selbsthilfegruppe, die Pflegeversicherung oder das Versorgungsamt. Gleichzeitig achten Case Managerinnen auf die individuellen Belastungen und Bedürfnisse der Familienmitglieder. Angst, Unsicherheit, organisatorische Herausforderungen, zeitaufwendige Pflege, Hygiene, Ernährung und nicht selten auch Beziehungsprobleme oder soziale Vereinsamung können zu körperlichen und psychischen Überlastungen führen, die letztlich auch der Entwicklung des kranken Kindes schaden und die Therapie gefährden. Nachsorgemitarbeiter stützen und trösten sie, informieren und motivieren. Letztlich ist Nachsorge immer Hilfe zur Selbsthilfe: Die Familien werden schnellstmöglich befähigt, selbst mit den veränderten Bedingungen zurechtzukommen und notwendigen Therapien zu nutzen und durchzuhalten.

Case Management

Um in diesem komplexen Geflecht von persönlichen Belastungen und Ressourcen sowie vorhandenen Hilfen im Gesundheits- und Sozialsystem professionelle und zielgerichtete Hilfe leisten zu können, arbeitet die Nachsorge nach der Methode Case Management. Sie deckt sowohl die strukturierte Betreuung der betroffenen Familien als auch die Vernetzung der Leistungserbringer ab.

Interdisziplinarität

Die komplexen Anforderungen der Nachsorge zeigen sich auch in der personellen Ausstattung von Nachsorgeeinrichtungen. Basis ist immer ein interdisziplinäres Team, das mindestens die Bereiche Medizin, Pflege, Psychologie und Sozialpädagogik abdeckt. Case Managerinnen sind meist erfahrene Kinderkrankenschwestern oder Sozialpädagoginnen, die sich in einer 230-stündigen Fortbildung für das Case Management in der pädiatrischen Nachsorge qualifizieren.

Praxishandbuch setzt Meilenstein

Das gesammelte Nachsorgewissen ist im 2007 erschienenen „Praxishandbuch pädiatrische Nachsorge“ niedergeschrieben. Das 475-Seiten-Werk setzt einen Meilenstein in der Entwicklung der Nachsorge in Deutschland: Die Pilot- und Entwicklungsphase ist abgeschlossen. Mit der Nachsorge gibt es eine neue Versorgungsform, die mehr macht als „nur“ belastete Familie zu betreuen. Nachsorge wirkt systemverändernd: Sie stellt den Patienten und seine Familie in den Mittelpunkt und schafft dafür eine professionelle Struktur. Sie vernetzt Leistungserbringer, wo früher die Abgrenzung betont wurde. Nachsorge unter diesem Blickwinkel ist ein Lösungsansatz für zwei wesentliche Probleme des gesamten Gesundheitssystems: steigende Kosten und eine zunehmende Komplexität, in der sich Patienten nicht mehr zurechtfinden und deshalb Therapien nur mit Verzögerung, nicht mit der nötigen Konsequenz und Ausdauer oder gar nicht wahrnehmen.

Qualitätsverbund fördert Auf- und Ausbau

Alle 42 Nachsorgeeinrichtungen nach dem Modell Bunter Kreis sind im Qualitätsverbund zusammengeschlossen. Er akkreditiert Nachsorgeeinrichtungen und dient der Qualitätssicherung und dem Wissensaustausch.

Viele Förderer ermöglichen die Entwicklung

An der beeindruckenden Entwicklung und Etablierung der Nachsorge in Deutschland haben die betapharm Nachsorge-Stiftung, die Robert-Bosch-Stiftung, Stiftung Wohlfahrtspflege und das Bayerische Sozialministerium entscheidenden Anteil. Sie ermöglichten 1999 den Start der Nachsorgeforschung und finanzierten maßgebliche Studienabschnitte. Sie waren engagierte Partner der erfolgreichen Gesetzesinitiative zur sozialmedizinischen Nachsorge.

Die betapharm Nachsorgestiftung ist heute Träger des Qualitätsverbunds. Damit ist die pädiatrische Nachsorge auch ein herausragendes Beispiel dafür, was langfristiges soziales Engagement von Unternehmen (Bosch und betapharm) in Bewegung setzen kann.

Für weitere Informationen

Andrea Nagl, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit beta Institut
Kobelweg 95, 86156 Augsburg, Telefon: 0821 45054-150,
andrea.nagl@beta-institut.de
www.beta-institut.de, www.bunter-kreis-deutschland.de