

In fünf Stufen zu einer Nachsorge-Einrichtung für schwer kranke Kinder

Pädiatrische Nachsorgezentren entlasten Familien und Kinderarztpraxen. Was aber tun, wenn keines in der Nähe ist? Selbst die Initiative ergreifen!

■ Ein pädiatrisches Nachsorgezentrum aufzubauen, erfordert jede Menge Idealismus und einen langen Atem. Das wurde deutlich während des Workshops „Sozialmedizinische Nachsorge für Pädiatrie“ des beta Instituts Mitte März in Augsburg. Allerdings kann ein niedergelassener Kinderarzt durchaus auch wirtschaftlich vom Aufbau einer Nachsorge-Einrichtung profitieren, meint Andreas Podeswik, Geschäftsführer des „Qualitätsverbundes Bunter Kreis“*.

So Sorge das Engagement für Nachsorge bei schwer kranken Kindern für einen erheblichen Imagegewinn der Praxis und



Die niedergelassene Kinderärztin Dr. Luzie Haferkorn hat den Bunter Kreis Aachen mitinitiiert.

trage auf diese Weise langfristig zu deren Sicherung bei. Wer sich spezialisiert hat, dem könne das Nachsorgezentrum die entsprechende Klientel beschern, führt Podeswik ein weiteres Argument ins Feld. Und Schulungen für die kleinen Patienten, für Einzelpraxen bei niedrigen Teilnehmerzahlen sehr aufwendig, sind aus Podeswicks Erfahrung besser über das Nachsorgezentrum zu organisieren.

Primär geht es natürlich um Unterstützung für schwer kranke Kinder und ihre Familien. Der Übergang von der Maximalversorgung im Krankenhaus in den häuslichen Alltag, wo es für die Eltern gilt, die weitere Behandlung zu organisieren, Entscheidungen zu fällen, Termine zu machen und sich mit der vielleicht lebensbedrohlichen Krankheit ihres Kindes zu arrangieren, überfordert viele Familien schlichtweg. Das dann notwendige Case-Management von außen kann der niedergelassene Pädiater im Praxisalltag in der Regel nicht leisten.

Eine Erfahrung, die auch die Kinderärztin Dr. med. Luzie Haferkorn gemacht hat. Nach einem Hausbesuch bei einem chronisch erkrankten Kind und seinen völlig überforderten Eltern fiel der in der Nä-

he von Aachen niedergelassenen Pädiaterin eine Broschüre über das Nachsorgemodell „Bunter Kreis“ in die Hände. Für sie der Auslöser, sich selbst mit dem Aufbau einer Nachsorge-Einrichtung auseinander zu setzen.

Egal, von welcher Versorgungsebene die Initiative für eine derartige Einrichtung ausgeht – für Andreas Podeswik führen fünf Stufen zu einer Nachsorge-Einrichtung nach dem Modell Bunter Kreis. Am Anfang müsse immer eine Vision stehen, ein „Bild der mittleren Zukunft“, wie er es in seinen Workshops nennt. Das sei wichtig für die Motivation: „Das Ganze muss schließlich auch Spaß machen“, so sein Credo.

Die Unterstützung der gesamten Patientenfamilie war fester Bestandteil in Luzie Haferkorns „Vision“. Davon hängen schließlich weitere visionäre Ziele ab, etwa die Verbesserung von Therapieerfolgen oder eine höhere Lebensqualität für alle Beteiligten.

Als nächsten Schritt auf dem Weg zur Nachsorge nennt Podeswik die Analyse der Ausgangssituation: Es gelte zu eruieren,

TIPP

Case-Management auf Kasse verordnen

Paragraf 43, Absatz 2 im Sozialgesetzbuch (SGB) V ermöglicht den Gesetzlichen Krankenkassen das Erstaten sozialmedizinischer Nachsorgemaßnahmen. Bedingungen dazu haben die Spitzenverbände der Kassen in einer Rahmenvereinbarung vom 1. Juli 2005 festgelegt. Welche Anforderungen Nachsorgezentren erfüllen müssen, um ihre Leistungen abrechnen zu können, haben die Kassenverbände gleichzeitig in einer Empfehlung festgelegt. Rahmenvereinbarung und Empfehlung können im Internet unter www.beta-institut.de, Downloads unter dem Stichwort „Pädiatrische Nachsorge“ nachgelesen werden. Eine Übersicht zu Nachsorgezentren nach dem Modell Bunter Kreis in Deutschland findet sich unter www.bunter-kreis-deutschland.de/deutschland.php



Frühchen sind besonders betreuungsintensiv. Nach der Entlassung aus der Klinik kann eine Nachsorgeschwester den oft verunsicherten Eltern Tipps und Rückhalt geben.

was die Patienten brauchen, was bereits existiert und wo sich Lücken auftun. Gleichzeitig sollten Verbündete gewonnen werden. Am Ende dieser Stufe steht ein erster Konzeptentwurf mit Leistungsprofil. Wichtig hierbei: „Sich nicht verzetteln, Grenzen ziehen“, rät Podeswik.

Als niedergelassene Kinderärztin hatte Luzie Haferkorn schon einen Überblick, welche Versorgungseinrichtungen es bereits gibt. Abgesehen von Schulungen für Kinder mit Diabetes verfügte die Region Aachen über eine gute Versorgungsstruktur – was fehlte, war die Vernetzung, so Haferkorns Einschätzung. Sie machte sich daher erst einmal auf die Suche nach Verbündeten. Diese fand sie in der RWTH-Kinderklinik Aachen und beim Förderkreis „Schwerkranke Kinder e. V.“

Gemeinsam erarbeitete man dann ein Nachsorgekonzept für die Region Aachen – der dritte Schritt in Podeswicks Stufenmodell. In diese Phase gehört unter anderem auch der Aufbau einer motivierten Arbeitsgruppe ebenso wie das Festlegen des Patientenkreises, der Antrag auf assoziierte Mitgliedschaft im Qualitätsverbund Bunter Kreis, falls diese angestrebt wird. Auch Räumlichkeiten müssen bereitgestellt und Absprachen über die Freistellung von Mitarbeitern für die Nachsorge getroffen werden. Die Finanzierung ist ein weiterer wichtiger Punkt: Es gilt, Sponsoren zu finden, Spenden und Stiftungsgelder zu ▶



Das Nachsorgezentrum in Augsburg war die erste Nachsorge-Einrichtung nach dem Modell Bunter Kreis.

► akquirieren. Im Sinne der Vernetzung sind Kontakte zu vorhandenen Vereinen und Einrichtungen zu knüpfen.

Um bestehende Fördervereine und Leistungserbringer ins Boot zu holen, bedarf es zuweilen viel Fingerspitzengefühls. Schnell entsteht der Eindruck, die geplante Nachsorge-Einrichtung könnte bereits existierende Angebote überflüssig machen, Patienten „wegnehmen“ und verdiente Ehrenämter unwichtig machen.

Ein Problem, mit dem auch die Aachener Nachsorge-Initiative anfangs zu kämpfen hatte, wie Luzie Haferkorn gegenüber ÄP Pädiatrie berichtete. Erst das Einbringen des Themas Nachsorge bei der kommunalen Gesundheitskonferenz brachte die Wende: Allen Beteiligten wurde nun klar, dass es um die Vernetzung bestehender Versorgungsangebote ging und nicht um Konkurrenz.

Steht das Konzept mit allem, was dazu gehört, geht es in Stufe vier an die Umset-

zung. Bevor die neue Nachsorge-Einrichtung allmählich ihre Arbeit aufnehmen kann, muss zum Beispiel Personal aufgebaut werden, und Mitarbeiter müssen eine Ausbildung zum Case-Manager erhalten. Das Einrichten der Räume steht an, und die Initiatoren müssen sich um die Anerkennung als Leistungserbringer durch die Krankenkassen kümmern und Kooperationsverträge mit der Kinderklinik sowie mit niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten abschließen. Ein Finanzierungsplan sollte das wirtschaftliche Überleben der Nachsorge-Einrichtung mittelfristig sicherstellen.

Nach dem Aufbau kommt die Weiterentwicklung

Kommt die Nachsorge-Einrichtung zum Laufen, erreicht das Projekt die fünfte Stufe, die Weiterentwicklung. In dieser Phase befindet sich die Nachsorge-Einrichtung in Aachen, an deren Aufbau Haferkorn maßgeblich beteiligt war. Ein bis zwei Vormitta-

SERVICE

Umfangreiche Informationen zum Thema bietet der Workshop „Aufbau einer Nachsorge nach dem Modell Bunter Kreis“ des beta Instituts in Augsburg. Die nächsten Workshops finden am 11./12. Mai und 19./20. Oktober statt. Ausführliche Informationen darüber erhalten Sie von: Jacqueline Gräubig, Tel.: (08 21) 4 50 54 - 2 13

ge pro Woche steckt die Kinderärztin in das Projekt; in dieser Zeit beteiligt sie sich ehrenamtlich am Case-Management, berät und vermittelt zu anderen Niedergelassenen.

Was sie jetzt unentgeltlich leistet, wird künftig auf Honorarbasis abgerechnet werden können. Entsprechende Verträge mit den Kassen sind laut Andreas Podeswik in Arbeit. Daraus könnten sich interessante Aspekte für Niedergelassene bezüglich einer Nebentätigkeit auf Stundenbasis entwickeln, stellt der Geschäftsführer des Qualitätsverbundes Bunter Kreis in Aussicht.

Auch wenn sie derzeit noch viel Zeit ehrenamtlich in die Nachsorge steckt: Für Luzie Haferkorn persönlich hat sich ihr Engagement bereits ausgezahlt. Sie weiß ihre Patienten nun besser versorgt, hat Lösungen für überforderte Eltern zur Hand. „Insgesamt ist es jetzt ein befriedigenderes Arbeiten“, resümiert sie. Langfristig erhofft sie sich eine noch deutlichere Entlastung für ihre Praxis. *Ruth Sharp*