



Tagungsbericht

Symposium

Care for Chronic Condition - Leben mit chronischer Krankheit gestalten Internationale Ansätze zur Versorgung chronisch und mehrfach erkrankter Menschen

Auftaktveranstaltung zum neuen Förderprogramm Care for Chronic Condition, gefördert von der Robert Bosch Stiftung

20. März 2015, Repräsentanz der Robert Bosch Stiftung, Berlin

Wie kann die Versorgung von chronisch und/oder mehrfach erkrankten Menschen in Deutschland verbessert werden? Welche Konzepte gibt es, um die betroffenen Patienten mit ihren spezifischen Bedürfnissen stärker in den Mittelpunkt der Versorgungsaktivitäten zu stellen und ihre Selbstmanagementkompetenz zu stärken? Gibt es Ansätze, Erfahrungen oder Modelle im Ausland, die die beteiligten Akteure im Gesundheitssektor besser vernetzen? Diese Fragen standen im Zentrum des Symposiums, das sich an alle professionellen Akteure richtete, die einen Beitrag zur Versorgung von chronisch und mehrfach erkrankten Menschen in Deutschland leisten oder die strukturellen und konzeptionellen Voraussetzungen dafür gestalten.

Renommiertere Referentinnen und Referenten aus Wissenschaft und Praxis diskutierten mit den rund 75 Teilnehmern Projekte und Ansätze, die in Deutschland bereits modellhaft umgesetzt werden, bei deren Entwicklung aber Erkenntnisse aus dem Ausland wichtige Impulse lieferten.

Den Auftakt der Veranstaltung bildete der Eröffnungsvortrag von Prof. Dr. Elke Donath (Institut g-plus), die das neue, von der Robert Bosch Stiftung geförderte Programm Care for Chronic Condition vorstellte, durch das internationale Erkenntnisse zur Versorgung chronisch und mehrfach erkrankter Menschen nach Deutschland transferiert werden sollen.

Auch Dr. Bernadette Klapper (Robert Bosch Stiftung) ging in ihrem Vortrag auf das neue Förderprogramm ein, erweiterte die Perspektive jedoch auf das umfangreiche weitere Engagement der Stiftung im Bereich der Langzeitversorgung. Eine bessere Versorgung chronisch Kranker in Deutschland sei ein wichtiger Förderschwerpunkt der Stiftung. Mit dem Programm Care for Chronic Condition soll durch fachbezogene Aufenthalte im Ausland – Hospitationen, Fort- und Weiterbildungen sowie Kongressteilnahmen – ein niedrigschwelliger Zugang zu Fachwissen in diesem Bereich ermöglicht werden. Ziel des Programms ist es, eine bessere Versorgung für vulnerable Gruppen zu erreichen und die Entwicklung passgenauer Angebote in der Gesundheitsversorgung in Deutschland zu unterstützen. Die erforderlichen Angebote sollten partizipativ und auf Dauer angelegt sein – aus diesem Grund gehörten auch strukturelle und kommunale Aspekte in den Fokus des Programms.

Prof. Dr. Jochen Gensichen (Stiftung Allgemeinmedizin – The Primary Health Care Foundation) stellte in seinem Beitrag das in den USA entwickelte Chronic Care-Modell vor, ein interdisziplinär und multidimensional angelegtes Modell zur Versorgung chronisch Kranker, das alle Ebenen gesundheitlicher Entscheidungsfindung und Versorgung einbezieht. Er machte deutlich, dass dieses Modell durchaus auf das deutsche Gesundheitswesen übertragbar ist und betonte die Notwendigkeit engagierter Einzelner und des Blicks über den Tellerrand, wenn es um die Entwicklung nutzerzentrierter Angebote geht. Hier sei auch zu beachten, dass sich die Bedarfe der Betroffenen im Krankheitsverlauf ändern.

Andreas Kocks (Universität Witten/Herdecke, Universitätsklinikum Bonn) lenkte den Fokus auf chronisch kranke Kinder und deren Versorgung in der Schule, ein Thema das ihn seit Jahren beschäftige. Aufgrund starrer Strukturen im deutschen Schulsystem seien chronisch kranke Kinder und deren Eltern enorm belastet. In Schweden konnte Kocks das Modell der sog. School Nurse kennenlernen, die es dort verpflichtend an jeder Schule gibt. Sie erleichtert chronisch oder psychisch kranken Kindern den Schulalltag und ermöglicht ihnen Normalität. Sie ist Ansprechpartnerin, Vertrauensperson und zentrale „Kümmerin“ in einem und entlastet damit Eltern und Schüler gleichermaßen. Die School Nurse – auch für Deutschland ein wichtiges Konzept.



Die Versorgung chronisch und mehrfach erkrankter Menschen in ländlichen Regionen stand im Zentrum des Beitrags von Prof. Dr. Kerstin Hämel (Universität Bielefeld). Wie kann in ländlichen Regionen eine wohnortnahe Primärversorgung sichergestellt werden? Prof. Hämel stellte in diesem Zusammenhang Beispiele aus Finnland und Kanada vor, mit denen dort bedarfsgerecht und innovativ auf die steigende Zahl chronisch und mehrfach erkrankter Menschen in ländlichen Regionen reagiert wird. Im Fokus standen dabei v.a. lokale Primärversorgungszentren, durch die schwer zu versorgende und vulnerable Gruppen versorgt werden können, beispielsweise multiprofessionelle und/oder mobile Gesundheitszentren oder Gesundheitskioske. Angesichts der ähnlichen Herausforderungen im ländlichen Raum könnten Finnland und Kanada hier auch für Deutschland Impulsgeber sein.

Wie wichtig ein systematisches Medikamenten-Management vor allem für chronisch und mehrfach erkrankte Menschen ist verdeutlichte Dr. Cornelia Mahler (Universitätsklinikum Heidelberg). Diese Patienten müssten meist mehrere Medikamente gleichzeitig einnehmen. Häufig ist die Arzneimittelsicherheit jedoch durch Nebenwirkungen, zusätzliche Selbstmedikation oder unregelmäßige Einnahme stark beeinträchtigt. Durch ein systematisches Medikamentenmanagement und eine gezielte Förderung des Selbstmanagement in der Versorgung mit Medikamenten könne die Lebensqualität von Menschen mit chronischen Erkrankungen hier stark verbessert werden. Am Universitätsklinikum Heidelberg konnten in einem breit angelegten, dreiteiligen Projekt – Medikationsgespräch, elektronische Medikationsplattform und Medikamentenplan – sehr gute Erfolge erzielt werden.

Das Modell einer pflegegeleiteten Ambulanz für Menschen mit einer Herzinsuffizienz konnte sich Gabriele Meyer (Klinikum Nürnberg) erstmals im Rahmen einer Hospitation (gefördert von der Robert Bosch Stiftung) in den Niederlanden ansehen, wo diese seit längerem existieren. Sie ist selbst Pflegeexpertin für Menschen mit Herzschwäche und hat ein erfolgreiches Programm zu Begleitung und Betreuung von Menschen mit einer Herzinsuffizienz entwickelt, das auch die Betreuung der Patienten im häuslichen Umfeld vorsieht. Wie erreicht man die isolierten, häufig depressiven Menschen, die täglich auf die Beeinträchtigungen durch ihre Krankheit achten müssen? Der persönliche Kontakt, ein vertrauensvoller Umgang, kompaktes Informationsmaterial und eine auf Dauer angelegte Betreuung, vor allem auch im häuslichen Alltag – dies seien nur einige der zentralen Punkte der Unterstützung, die Frau Meyer eindrucksvoll ausführte. Ihre Erfahrungen gelten stellvertretend für alle chronisch Kranken an der Schnittstelle zwischen stationärer Versorgung und Häuslichkeit.

Den Abschluss des Symposiums bildete der Beitrag von Prof. Dr. Joachim Szecsenyi (Universitätsklinikum Heidelberg). Er stellte die Studie PraCMan vor, ein Hausarztpraxis-basiertes Case Management für chronisch kranke Patienten. Durch eine engmaschige Betreuung der Patienten soll eine verbesserte Versorgung chronisch Kranker erreicht und (vermeidbare) Krankenhausaufenthalte verringert werden. Prof. Szecsenyi betonte dabei die Bedeutung der medizinischen Fachangestellten, die eine zentrale Rolle bei der Begleitung der Patienten einnehmen und auch innerhalb des hausärztlichen Praxisteam neue Aufgaben bekommen kann. Die Einbindung unterschiedlicher Professionen und klare Zuteilung von Kompetenzen – Arzt, medizinische Fachangestellte, Pflegenden – sei ein wichtiger Schlüssel für eine gute Versorgung chronisch kranker Menschen in Deutschland.

Zusammenfassend stellte Prof. Dr. Donath fest, dass für eine gute Versorgung chronisch und mehrfach Kranker Veränderungen auf unterschiedlichen Ebenen und eine stärkere Zusammenarbeit unterschiedlicher Disziplinen notwendig seien. Hier setze auch das Programm Care for Chronic Condition an: Mit seinem interdisziplinären, patientenorientierten und praxisnahen Ansatz soll es dazu beitragen, neue Erkenntnisse zur Versorgung chronisch Kranker nach Deutschland zu bringen und die beteiligten Akteure dabei zu unterstützen, die Erkenntnisse im beruflichen Alltag umzusetzen.