



Casemanagement

Wunsch und Wirklichkeit

Übersicht



Versorgungssituation

Gesellschaftliche Relevanz

» Exkurs, demographischer Wandel

Casemanagement

» Begrifflichkeit

» Schnittstellen

Wirklichkeit

Wünsche

Versorgungssituation



Trotz

überdurchschnittlich guter Versorgung und einer Krankenhauslandschaft mit hohen Versorgungsqualitäten gibt es erhebliche Schnittstellenprobleme von der Erstversorgung über die Akutbehandlung bis hin zur Langzeitversorgung

Trotz

umfassender Ressourcen im Bereich medizinischer und therapeutischer Versorgung ist es für den Betroffenen nur sehr schwer möglich, in das für ihn passgenaue Versorgungssystem zu gelangen

Fachtagung Nachsorge erworbener Hirnschäden bei Kindern und Jugendlichen

Gesellschaftliche Relevanz der Thematik

Hauptsache Kopf



Bundesarbeits-
gemeinschaft
Nachsorge
erworbener
Hirnschäden
bei Kindern und
Jugendlichen

Exkurs

- » 270.000 SHT Patienten p.a.
- » 71.000 Kinder bis zum 15. Lebensjahr
- » weitere erworbene Hirnschädigungen deren Zahl weitgehend noch im Graubereich liegt

Was bedeutet diese Situation für die Bevölkerung?

In einer kürzlich in Münster/ NRW erhobenen Statistik wurde deutlich, dass die Zahl der Kinder von 0-10 Jahren bis zum Jahr 2015 um 14 % zurückgeht

Bundesweit zeigt sich ein stetig abfallender Trend von Kindern in der Gesellschaft

Der demographische Wandel zeigt eine zunehmende Veralterung der Gesellschaft bei immer weniger Geburten

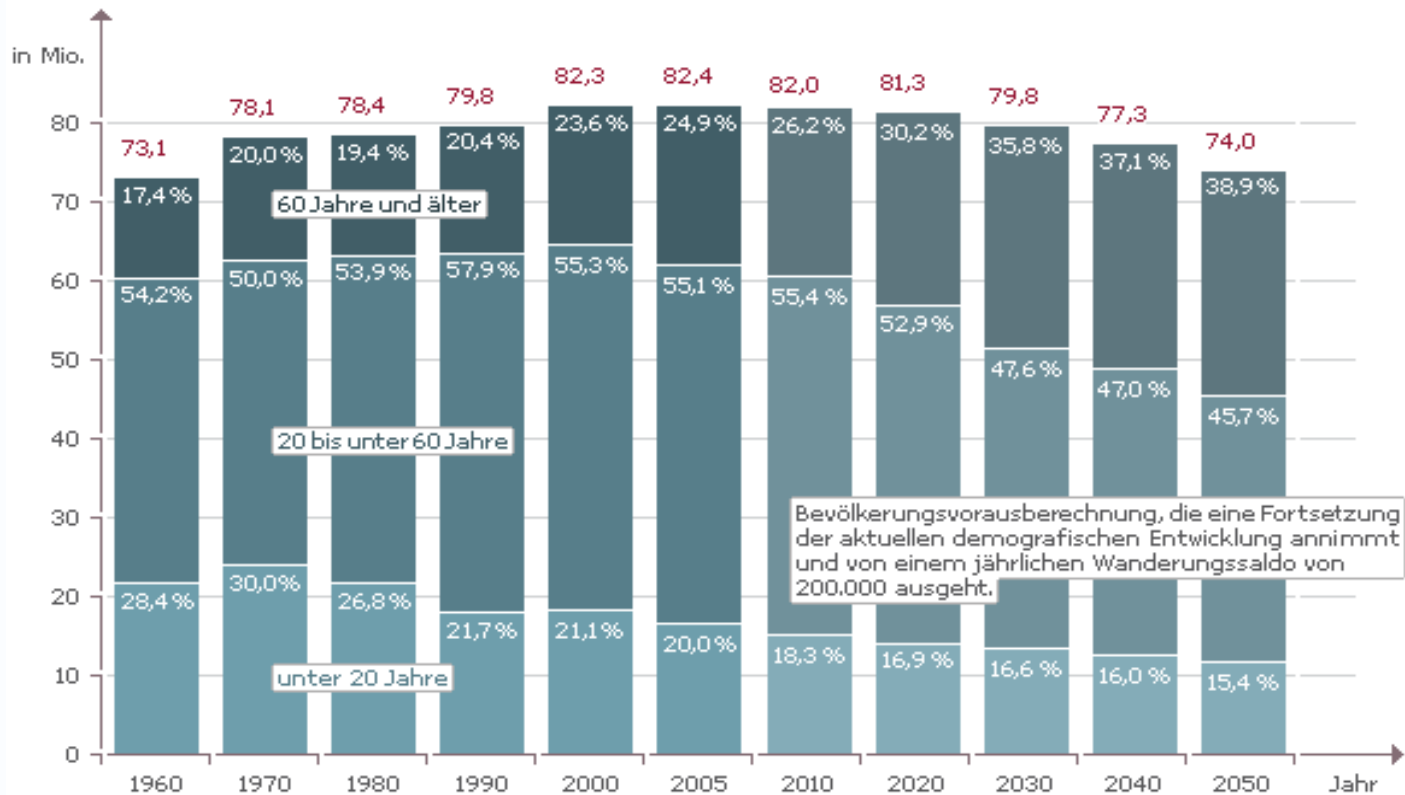
Fachtagung Nachsorge erworbener Hirnschäden bei Kindern und Jugendlichen

Demographischer Wandel



Bevölkerungsentwicklung und Altersstruktur

Bevölkerung in absoluten Zahlen, Anteile der Altersgruppen in Prozent, 1960 bis 2050, Stand: 2006



Quelle: Statistisches Bundesamt: Bevölkerung Deutschlands bis 2050
Lizenz: Creative Commons by-nc-nd/2.0/de
Stand: 2007



2008 Bundeszentrale
für politische Bildung

Fachtagung Nachsorge erworbener Hirnschäden bei Kindern und Jugendlichen

Demographischer Wandel

Hauptsache Kopf



Bundesarbeits-
gemeinschaft
Nachsorge
erworbener
Hirnschäden
bei Kindern und
Jugendlichen

- » seit 30 Jahren liegt die Zahl der Kinder je Frau bei nur noch etwa 1,4 – damit ist jede Kindergeneration um ein Drittel kleiner als die ihrer Eltern
- » Wenn wir uns hier und heute Gedanken um die optimale Versorgungssituation von Kindern und Jugendlichen in Deutschland machen, so soll diese Tatsache des demographischen Wandels uns die hohe Priorität der Kinder in unserer Gesellschaft verdeutlichen
- » Kinder sind ein humanistisches wie gesellschaftliches höchstes Gut, welches geschützt und gestärkt werden muss. Gleichzeitig haben sie das Recht auf absolute Chancengleichheit, Förderung und Teilhabe



Begrifflichkeit

- » (CM) / Unterstützungsmanagement :
Erweiterung von Einzelfallhilfe (USA) und ist eine methodische **Neuorientierung in Sozialarbeit und Gesundheitswesen**

- » CM soll Fachkräfte im Sozial- und Gesundheitsbereich befähigen , unter **komplexen Bedingungen Hilfen abzustimmen** und **vorhandene Ressourcen koordinierend einzubeziehen**

Fachtagung Nachsorge erworbener Hirnschäden bei Kindern und Jugendlichen

Casemanagement (CM) 2

Hauptsache Kopf



Bundesarbeits-
gemeinschaft
Nachsorge
erworbener
Hirnschäden
bei Kindern und
Jugendlichen

- » Zielgerichtetes **Zusammenwirken multiprofessioneller Systeme zu organisieren**
- » Nicht allein die Qualität des Beraters sondern vielmehr die des **Moderators** im zerklüfteten System **hochprofessioneller Versorgungsstrukturen**
- » Relevant im CM sind die Unterschiede zwischen **Fallmanagement** (Optimierung im konkreten Fall) und **Systemmanagement** (Optimierung von Versorgungsstrukturen) dabei sind die Übergänge vom Systemmanagement zum Caremanagement fließend

Fachtagung Nachsorge erworbener Hirnschäden bei Kindern und Jugendlichen

Casemanagement (CM) 3

Hauptsache Kopf



Bundesarbeits-
gemeinschaft
Nachsorge
erworbener
Hirnschäden
bei Kindern und
Jugendlichen

- » Der CM ist eine im Gesundheitswesen versierte ,
fachlich hoch qualifizierte Person, die :
 - fachübergreifend-unabhängig-neutral-
den Gesamtprozess begleitet

Schnittstellen 1



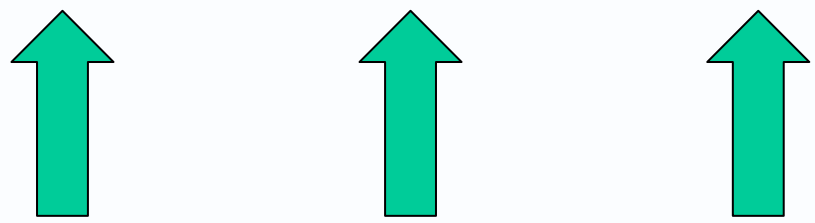
- » Schnittstellen sind immer Probleme... in ihnen verbirgt sich Konfliktpotential, Verlust von Informationen, Brüche in „nahtlosen“ Übergängen
- » Schnittstellen oder Interface (Grenzflächen) sind Teil eines Systems, das der Kommunikation dient
- » Schnittstellen sind Teil eines komplexen Systems, deren Wirkung zwar bekannt, aber häufig unterschätzt werden

Schnittstellen 2



- » Lückenhafte Schnittstellen im Bau- und Konstruktionswesen, im Datentransfer, in der Elektronik können zu verheerenden Katastrophen führen!
- » Diese Wirkung ist auch im Kommunikations- und Übergangsbereichen multiprofessioneller Systeme zu finden:

**mit eben solchen
verheerenden Konsequenzen!!!!**



Wirklichkeit 1



- » Erstversorgung
(Schwierigkeiten in einzelnen Fällen durch Nichtgewährung
Aufnahmekapazitäten einzelner Krankenhäuser dadurch la
„Irrfahrten“, Zeitverlust/ Informationsverlust bei Telefonaten
und Übergaben

- » Übergänge im Akutbereich oft schwierig
(durch welche Tür kommt der Patient???)

- » Noch heute werden rund 40% der stationär behandelten Kinder
in Erwachsenenstationen versorgt

- » Übergänge von der Akut- zur Reha-anschlussbehandlung
gestaltet sich problematisch
(unterschiedliche Kenntnisse und Erwartungen!!!)

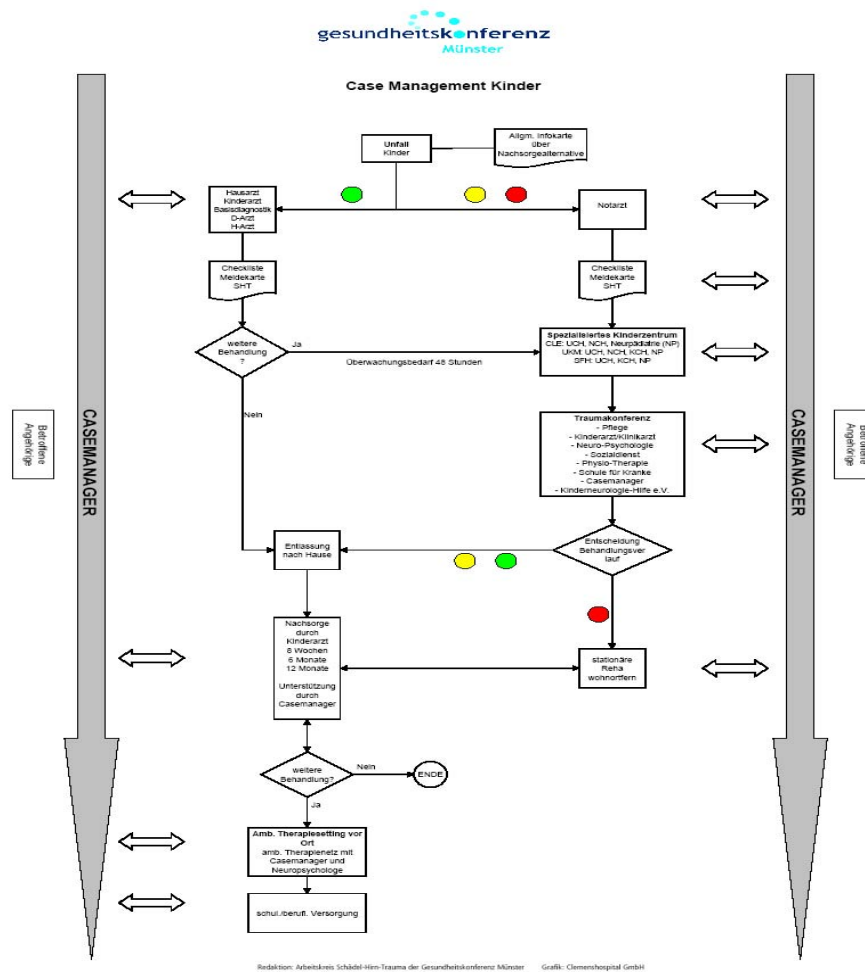
Wirklichkeit 2



- » Entlassmanagement / Informationen
- » Nur 9 von 62 Kindern kommen in eine stationäre Rehaklinik (Rickels et al 2004)
- » Trotz eines dichten Ressourcenangebotes sowohl auf medizinischer wie therapeutischer Ebene gelingt es dem Betroffenen nicht oder nur zum Teil in ein für ihn „passgenaues“ Nachsorgesystem zu gelangen

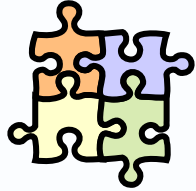
Fachtagung Nachsorge erworbener Hirnschäden bei Kindern und Jugendlichen

Wünsche / Handlungsempfehlung



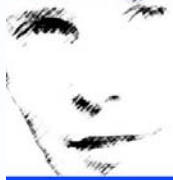


Wünsche



- » Bildung lokaler Netzwerke
- » Traumazentren als Zusammenschluss von Akutbereichen
- » Die selbstverständliche Einbeziehung von Casemanagement im Gesundheitsbereich
- » Anlaufstellen für betroffenen Kinder/ Jugendliche und ihre Angehörigen als Unterstützung und Begleitung auf dem langen Weg zurück ins Leben

Noch mehr Wünsche



- » Finanzierung
- » derzeit gibt es ein nur unzureichendes System diese aufgeführten Bedarfe in eine angemessene Struktur zu bringen
- » Sozialmedizinische Nachsorge als Antwort auf die oben dargestellten Probleme und Lösungsansätze trifft nicht die Zielgruppe („ruckediku Blut ist im Schuh, der Schuh ist zu klein...“)
- » Hier gilt es **gemeinsam Lösungsansätze** umzusetzen und weiterzuentwickeln und diese im Interesse der Kinder und Jugendlichen- der Erwachsenen von morgen...**einzufordern**

Visionen



- » Eine gute Versorgung und ein Aufgehobensein im Netz der Helfer sollte zur Selbstverständlichkeit werden und den Fall durch die Maschen künftig als Ausnahme erscheinen lassen

Das heißt:

- » um die Qualität in der Begleitung und Nachsorge betroffener Kinder dauerhaft zu **sichern** und zu optimieren, **fordern wir** ein qualifiziertes, auf die Bedürfnisse und Erfordernisse ausgerichtetes **CM** vom Akutereignis bis zurück in den Alltag



Fachtagung Nachsorge erworbener Hirnschäden bei Kindern und Jugendlichen

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit

Hauptsache Kopf



Bundesarbeits-
gemeinschaft
Nachsorge
erworbener
Hirnschäden
bei Kindern und
Jugendlichen

