

# Sektorenübergreifende Versorgung in der palliativmedizinischen Versorgung

Von Horst Erhardt, Geschäftsführer beta Institut

Vortrag zum Schmerztag in Frankfurt, 06.03.2008

## Der Begriff Patientenpfad und Case Management

Case Management (CM) ist eine Methode zum Patientenmanagement, ergänzend zur medizinischen Versorgung, um den Patienten und seinen Angehörigen im individuellen Versorgungsbedarf auf einem strukturierten Patientenpfad

lebensqualitätsfördernd,  
sektorenübergreifend  
und qualitätsgesichert

zu begleiten.

Dem Patientenverständnis im Case Management liegt das **biopsychosoziale Menschenbild der WHO** mit seiner Multiaxialität zugrunde:

physiologisch  
psychologisch  
sozial  
spirituell

Kennzeichnend für CM ist die Arbeit auf zwei Ebenen: einerseits die strukturierte methodische Betreuung und Unterstützung der Betroffenen, andererseits die konsequente Vernetzung möglichst aller Leistungserbringer auf der Systemebene. Die methodischen Schritte auf der Patientenebene teilen sich in **die Phasen**: Intake → Assessment → Hilfeplanung → Durchführung → Monitoring → Evaluation.

Ausgangspunkt für das CM ist ein **Assessment nach ICF-Kategorisierung** zur Ermittlung des Unterstützungsbedarfs der Betroffenen, das neben den Körperfunktionen und -strukturen auch „Aktivitäten und Partizipation“, „Umweltfaktoren“ und „Persönliche Faktoren“ einbezieht und gerade so den vielfältigen komplexen Lebensumständen palliativ versorgter Patienten und seinen Angehörigen hilft.

## Methodisches Fallbeispiel für eine seit Jahren erfolgreiche Patientenbegleitung: mammaNetz und PatientenNetz Schlaganfall

*mammaNetz*, die sektorenübergreifende Versorgung für Frauen mit Brustkrebs, hat die Machbarkeit und den Nutzen von CM mit einer Studie belegt. Das Modellprojekt (Start 2001) begleitet betroffene Frauen in ihrer gesamten Versorgung. Das sektorenübergreifende und integrierende Versorgungsmodell wurde bereits 2006 auf die Indikation „Schlaganfall“ übertragen.

## Palliativ-Pfad

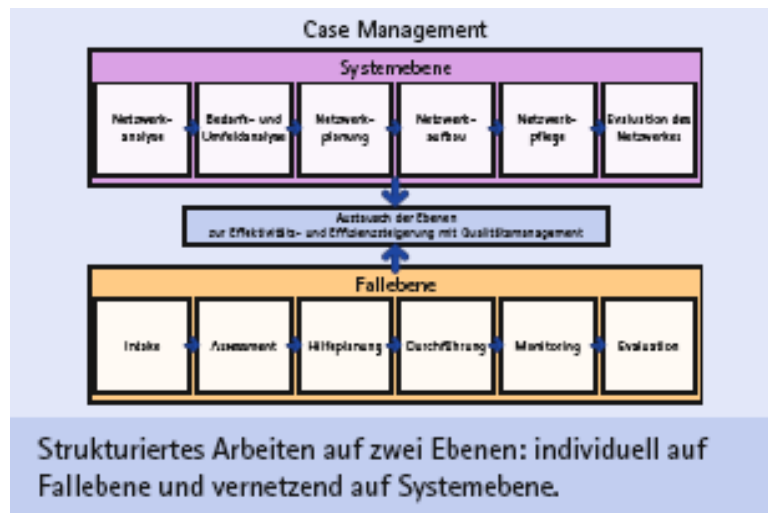
Ein entsprechender Palliativ-Pfad mit CM wird derzeit im Schmerz- und Palliativ-Zentrum Wiesbaden vom beta Institut und Dr. Nolte modellhaft entwickelt. Erfahrungen gibt es bereits von mammaNetz, das sein Begleitangebot von der Akutmedizin bis in die Palliativphase fortsetzt.

- Die **psychosoziale** Unterstützung ist ein wesentlicher Faktor in der Bewältigung einer komplexen palliativen Versorgungssituation und fördert grundsätzlich ein Einlassen darauf.
- Ein **strukturiert methodischer** Betreuungsansatz kann ein wesentlicher Beitrag dazu sein, das für den Patienten Wichtige zu priorisieren, sowohl in der medizinischen-pflegerischen Versorgung als auch bei seinen persönlichen Anliegen.
- Die Vernetzung der Leistungserbringer ist ökonomisch sinnvoll und würde Patienten und Angehörigen in der ohnehin schwierigen Palliativphase organisatorische Verunsicherungen ersparen.

Der **Bedarf** an mehr psychosozialer und medizinisch-pflegerischer Beratung und Information sowie an Begleitung steht außer Zweifel. Dies belegt auch eine Studie des beta Instituts zum Thema Schmerz- und Palliativversorgung.

Eine Studiumfrage (2007) bei 1000 Hausärzten (40,8 % auswertbarer Rücklauf) zeigte unter anderem:

- Hausärzte sehen Versorgungslücken bei der Schmerz- und Palliativversorgung in Deutschland, insbesondere bei psychosozialen Angeboten und der Schmerzdiagnostik.
- Patienten haben einen hohen Informationsbedarf zu den noch verbleibenden Behandlungsmethoden und den Hilfemöglichkeiten im Lebensumfeld.
- Die Bildung von Palliativteams in enger Verbindung zur hausärztlichen Versorgung sehen die Mehrzahl der interviewten Ärzte vor diesem Hintergrund als äußerst sinnvoll an.



Erhardt, Horst

Geschäftsführer beta Institut und Bunter Kreis, geb. 1956.

Sonderpädagoge und Familientherapeut. Gründungsvater der Nachsorgeeinrichtung Bunter Kreis und des gemeinnützigen beta Instituts. Entwicklung erfolgreicher Sozialmarketing-Strategien und Kooperationsprojekte.

eMail: [horst.erhardt@beta-institut.de](mailto:horst.erhardt@beta-institut.de)