

Europas Herausforderung

Nachsorge von Frühgeborenen oder kranken Neugeborenen

Circa 10% aller Neugeborenen werden zu früh geboren oder bedürfen intensivmedizinischer Betreuung nach der Geburt – das betrifft jährlich über 500 000 Neugeborene in Europa. Frühgeborene, Risikogeburten, aber auch Kinder mit schweren Erkrankungen und chronisch kranke Kinder haben ein erhöhtes Morbiditätsrisiko, unter anderem für kognitive und psychische Beeinträchtigungen. Die konstante Zunahme von Frühgeborenen und kranken Kindern sowie eine bessere medizinische Versorgung, die zum Überleben von Kindern und Jugendlichen führt, macht Nachsorge in ganz Europa zum zunehmend relevanten Thema.

Bisher hat jedoch nur ein Land ein umfangreiches Nachsorgekonzept fest im Gesundheitssystem implementiert: Deutschland. Seit 2005 haben Früh- und Risikogeborene, schwerkranke Kinder oder Jugendliche und Kinder nach Unfällen oder in der Finalphase einen gesetzlichen Anspruch auf sozialmedizinische Nachsorge – als Regelleistung der Krankenkassen (SGB V §43 Abs. 2 und § 132c).

Durch das lückenlose interdisziplinäre Versorgungsmodell, das bereits auf Station ansetzt und die Brücke zur ambulanten Versorgung stellt, können hochbelastete Patienten

früher aus der Klinik entlassen werden. Die entscheidende Hilfe bei der Therapiesicherstellung, das Abstimmen der Therapie durch Vernetzung der ambulanten Behandler und die zielgenaue Entlastung und Hilfe der Familie führt zu besseren kurz- und langfristigen Outcomes der Patienten. Die emotionale Regulation der Kinder verbessert sich signifikant sowie die mütterliche Sensibilität und Interaktion zwischen Mutter und Kind. Die Kinder werden nach der Entlassung signifikant seltener wieder stationär behandelt. Durch die individualisierte Hilfe reduziert sich die Belastung der Familie und führt zu positiveren Langzeitergebnissen des Kindes.

Den deutschen Standard im Bereich Nachsorge kann bisher nicht ein anderes europäisches Land vorweisen. Als zweites Land hat Belgien seit 2014 Nachsorge mit sozialmedizinischer Versorgung nach Krankenhausentlassung auf die politische Agenda gebracht. Die meisten Länder entbehren jedoch jeglicher Programme. In Europa herrscht große Diversität in der Nachsorge, die sich unter anderen in den Morbiditäts- und Mortalitätsraten widerspiegeln. In manchen Ländern übernehmen speziell ausgebildete Familienhebammen ein

nen Teil der Versorgung nach der Entlassung. Ein interdisziplinäres Nachsorgeteam nach deutschem Vorbild können diese jedoch nicht ersetzen.

Die politische Vernachlässigung, Nachsorge in die nationalen Gesundheitssysteme zu integrieren, könnte auf Dauer noch größere Auswirkungen auf die spätere Generation haben, wenn nicht gehandelt wird. Mit dem politischen Dokument „Caring for Tomorrow EFCNI Whitepaper on Maternal and Newborn Health and Aftercare Services“ hat die European Foundation for the Care of Newborn Infants (EFCNI) Empfehlungen zur Integration von Nachsorge in den Ländern herausgegeben. In diesem werden sowohl Minimalkriterien für Nachsorgeprogramme, die in den einzelnen Ländern als Hilfestellung dienen können als auch detaillierte Konzepte und Komponenten eines Nachsorgeprogramms gelistet. Das Whitepaper bietet Informationen zu Management nach Krankenhausentlassung, Case Management und zu Frühhilfen, besonders für Frühgeborene und deren Familien. Weiter werden Elternaufklärung und Informationsarbeit, elterlicher Stress und Ernährungsprobleme, Verhaltensstörungen, emotionale und kognitive Störungen von Kindern und Langzeitfolgen sowie Auswirkungen auf die Lebensqualität thematisiert.

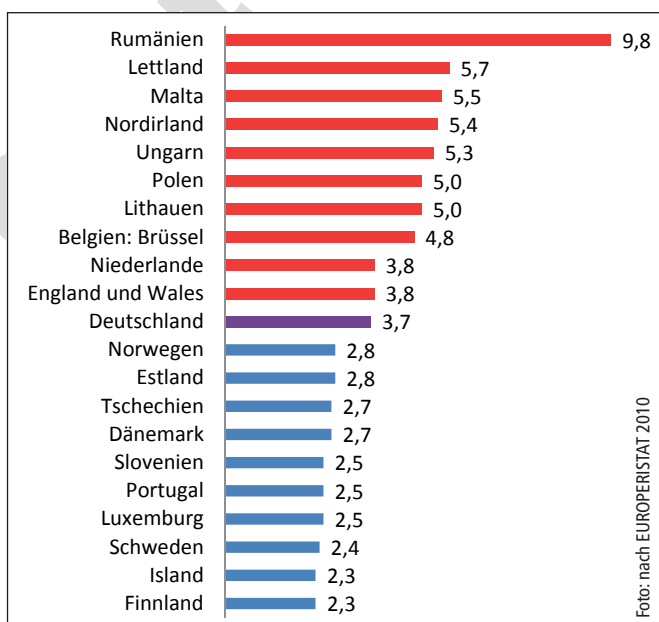
Fazit

Ziel ist, auf europäischer Ebene als auch auf nationaler Ebene mithilfe eines Netzwerks aus Patientenorganisationen, Fachgesellschaften und Medizinern diese Informationen weiterzugeben, um sie politisch umzusetzen und in die Gesundheitssysteme einzuführen. Europäische Standards sind hierfür essenziell, damit Kinder in ganz Europa die gleiche Chance auf Genesung, Lebensqualität sowie mentale und physische Gesundheit haben.

Silke Mader, Stephanie Polus, EFCNI

Abb.

Säuglingssterblichkeit pro 1 000 Lebendgeburten in 10 europäischen Ländern mit der jeweils höchsten bzw. niedrigsten Säuglingssterblichkeit (Säuglingssterblichkeit definiert als Anzahl der Todesfälle (0–364 Tage) nach Lebendgeburt ab 22 Schwangerschaftswochen).



Impressum

EFCNI European Foundation for the Care of Newborn Infants
Hofmannstrasse 7A, 81379 München
www.efcni.org
Bundesverband Bunter Kreis e. V.
Stenglinstr. 2, 86156 Augsburg
www.bunter-kreis-deutschland.de