

Gegen jede Versorgungslücke

„Sozialmedizinische Nachsorge“ hilft, wenn kranke Babys von der Klinik in die Familie kommen

Aus der **AMBERGER ZEITUNG** vom 15.03.2008

VON MARKUS MÜLLER

Amberg. So richtig wohl fühlt sich Luca nicht. Das fünf Monate alte Baby stöhnt, verzieht das Gesicht. Blähungen ist die erste Vermutung von Kinderkrankenschwester Jana Fickel. Und sie weiß auch, was dagegen hilft: „Eine Bauchmassage kann man immer brauchen als Bub.“ Stimmt. Jetzt ächzt Luca zufrieden und streckt gelöst seine kleinen Fäuste davon.

Schwester Jana ist heute für das Projekt „Sozialmedizinische Nachsorge“ auf Hausbesuch bei Familie Kick in Schwarzenfeld. Sie sieht nach Luca, der einen holprigen Start ins Leben hatte: 16 Wochen zu früh auf die Welt gekommen, wog er nur 795 Gramm.

Er musste in den Inkubator, wurde mit einer Magensonde ernährt und dreieinhalb Wochen lang beatmet, durfte erst nach mehr als 13 Wochen nach Hause. 2600 Gramm wog er da, inzwischen hat er es auf 4300 Gramm gebracht und ist der Stolz seiner Eltern und von Schwester Luisa.

Inkubator: Ein Schock

Die Sechsjährige war selbst ein Frühchen, wurde zehn Wochen zu früh geboren. „Aber das ist ganz was anderes“, sagt Mutter Daniela Kick. „Wenn Luca auch erst in der 30. Woche geboren worden wäre, hätte ich mir um die Hälfte weniger Sorgen gemacht.“ Sie erinnert sich daran, als sie ihn das erste Mal im Inkubator sah: „Das war ein Schock, überall lauter Schläuche.“

Man gewöhnte sich dran. Doch auch wenn Frühchen aufgepäppelt sind und nach Hause dürfen, brau-



Bauchmassage gegen Blähungen, die bei Frühgeborenen immer ein großes Thema sind: Auch solche Kleinigkeiten, die Babys das Leben leichter machen, zeigt Schwester Jana Fickel (links) Lucas Mutter Daniela (hinten).

chen sie noch sehr intensive Betreuung – von Eltern, Ärzten, Krankengymnasten. Auf viele Therapien und Hilfen haben Frühchen sogar einen gesetzlichen Anspruch; das bringt bloß jede Menge Papierkrieg mit sich, für die Eltern ist es in einer ohnehin schon anstrengenden Situation nicht leicht, sich da überall zurechtzufinden.

Zum Glück hat hier das Nachsorgeteam den Durchblick und kennt für

alles die schnellsten Wege. Etwa, wie man einen Pflegedienst vermittelt, damit Eltern, deren Kind die ganze Nacht schreit, auch einmal schlafen können. Oder für die Frühförderung. „Ich habe gar nicht gewusst, dass es so etwas gibt“, sagt Daniela Kick. Jetzt aber kommt regelmäßig eine Physiotherapeutin zu Luca.

Ein Gefühl der Sicherheit vermitteln den Eltern vorrangig die Hausbesuche der Kinderkrankenschwes-

tern. Sie erledigen das nebenberuflich in ihrer Freizeit und manchmal auch an einem Urlaubstag, wenn sie dafür mit dem gesponserten Kleinwagen etwa bis in den Bayerischen Wald fahren müssen.

Guter Rat gegen Spucken

Schwester Jana kennt Luca schon seit seiner Geburt, weiß, dass er Tee gar nicht mag, und hat sein starkes Spucken nach dem Fläschchen wegkommen, indem sie seiner Mutter riet, es mit einer Nahrungsumstellung zu versuchen. „Wenn ich reinkomme, sehe ich schon, ja, das passt, der gedeiht“, erzählt sie über ihre Besuche bei Luca.

Der kleine Schwarzenfelder ist ein eher unkomplizierter Fall, es gibt viel schlimmere, die auch den Krankenschwestern zusetzen können: „Wenn ein Kind mit Sauerstoff nach Hause



geht oder chronisch krank ist und man weiß, man kann es ihm nur erleichtern, aber deshalb wird es nicht gesund.“

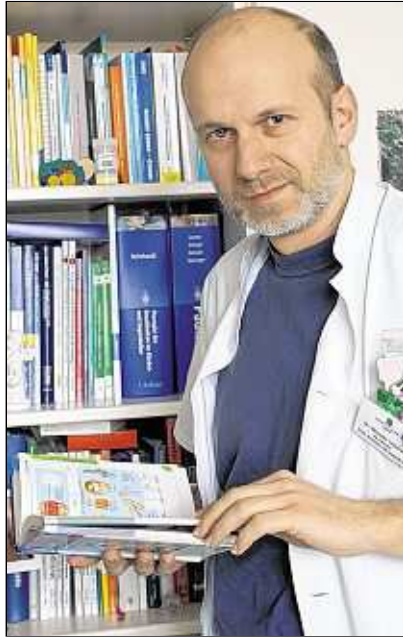
Luca hat es besser, und doch ist seine Mutter dankbar für all die Hilfe, die sie durch die sozialmedizinische Nachsorge erfahren hat. „Sie ist wirklich für alle betroffenen Eltern zu empfehlen“, lautet ihre Erkenntnis. Die Ergebnisse bestätigen ihre Einschätzung. Heute hat etwa der Krankengymnast Luca gelobt: „Motorisch gibt es kein Problem mehr.“ Da ist seiner Mutter ein weiterer Stein vom Herzen gefallen.



Die ersten Monate seines Lebens verbrachte Luca im Inkubator. Bei seiner Geburt (in der 24. Schwangerschaftswoche) wog er nur 795 Gramm, er musste dreieinhalb Wochen beatmet und mehr als zwei Monate mit einer Magensonde ernährt werden. Als er sich am Nikolaustag diesen Schlauch durch die Nase selbst herauszog, entschied die Kinderärztin, es jetzt mit regulärer Ernährung zu probieren. Bild: Klinikum



Auf dem Arm von Mama Daniela fühlt sich Luca so richtig wohl. Er wächst schön, wird aber wohl noch lange brauchen, bis er es an Größe mit seinen Altersgenossen aufnehmen kann. Bilder: Steinbacher (3)



Leitet das Projekt „Sozialmedizinische Nachsorge“ im Klinikum St. Marien: Oberarzt Dr. Alexander Schnelke. Bild: Unger

Vorreiter für Oberpfalz

Nachsorge wächst in Amberg auf fruchtbarem Boden

Amberg. (ll) „Die Resonanz der Eltern auf das Nachsorgeprojekt ist überwältigend positiv“, sagt Teamleiter Dr. Alexander Schnelke. Sie merken offensichtlich auch, dass bei diesem Projekt vieles zusammenpasst: die Bereitschaft des Kinderklinik-Fördervereins FLIKA als Träger, eine Betreuung auf Spendenbasis zu ermöglichen, wenn die Krankheitsbilder der Kinder nichts ins vorgesehene Raster passen; die Unterstützung durch das Klinikum – „es trägt die ganze Bürokratie und die laufenden Kosten für das Auto, zudem ist Herr Daller Schirmherr und hält sehr gut schützend seine Hand über uns“, sagt Schnelke – und schließlich das Engagement der Beteiligten.

Die denken bereits daran, ihr Leistungsspektrum zu erweitern. Noch 2008 wird Lisa Wendl-Reiß als „Case

Manager“ eingesetzt. Sie koordiniert dann für die Eltern „den ganzen Rattenschwanz an Aufgaben, der dranhängt, wenn die Kinder erst aus der Klinik entlassen sind“.

Zudem sollen neue Patientengruppen einbezogen werden, zuckerkranke Kinder vor allem, die unbedingt Insulin spritzen müssen. „Und wenn der Anlauf zu Palliativstationen für Kinder erfolgreich ist, dann werden wir wohl dort auch mitmischen“, sagt Schnelke. 2010 soll das ganze Angebot eingerichtet sein. Dann wird die „sozialmedizinische Nachsorge“ einem Qualitätstest unterzogen. Das Amberger Projekt kann dem selbstbewusst entgegensehen, ist es doch Vorreiter für die gesamte Oberpfalz. Regensburg hat nichts Vergleichbares, in Weiden trägt man sich gerade erst mit Plänen für einen Aufbau.

AMBERGER ZEITUNG
AMBERGER VOLKZEITUNG



Wenn ein Kind mit Sauerstoff nach Hause geht oder chronisch krank ist und man weiß, man kann es ihm nur erleichtern, aber deshalb wird es nicht gesund.

Jana Fickel über die schlimmen Fälle, die auch den Krankenschwestern zusetzen

vom 15.03.2008

„Bunter Kreis“ war das Vorbild

Amberg. (ll) Alle Kinderärzte kennen das Problem, Dr. Alexander Schnelke vom Klinikum St. Marien formuliert es: „Bei Frühgeborenen ist der Übergang vom stationären zum ambulanten Betrieb oft unheimlich zäh und ruckelig. Da wurden häufig Therapien unterbrochen, weil die Eltern mit der ganzen Situation überfordert waren.“

Der „Bunte Kreis“ in Augsburg hat die Hilfe für diese Familien zuerst als eigenes Nachsorgeprojekt organisiert und zugleich bewiesen, dass so den Kassen Folgekosten erspart werden. Die waren deshalb rasch zur Kooperation bereit, und 2006 wurde die „sozialmedizinische Nachsorge“ ins Sozialgesetzbuch aufgenommen. Kinderkrankenschwester Lisa Wendl-Reiß brachte diese Idee auch für Amberg ins Spiel und fand rasch Mitstreiter. Sie bilden jetzt auch das Team: Dr. Alexander Schnelke, Schwester Jana Fickel und Sigrid Sonnleitner, Psychologin aus der Kinderklinik. Dazu kommt eine Pädagogin.

Zuerst unbezahlt und in der Freizeit

Amberg. (ll) Schon lange vor dem offiziellen Start des Nachsorgeprojekts in Amberg am 1. August 2007 betreute das Team neun Frühchen bzw. chronisch kranke Kinder (mit Herzfehler, Asthma oder Rheuma), nachdem sie aus dem Klinikum entlassen worden waren. Alles ehrenamtlich und in der Freizeit. Erst seit August können die Leistungen verschrieben und mit den gesetzlichen Kassen abgerechnet werden. Seither wurden sieben Kinder betreut.

Ansprechpartner in allen Fragen

Amberg. (ll) Was leistet die „sozialmedizinische Nachsorge? „Was notwendig ist“, sagt Dr. Alexander Schnelke. In der Regel fahren die Kinderkrankenschwestern einmal pro Woche für eine Stunde zu den Familien und sorgen für Kontinuität bei der ambulanten Versorgung – im ersten Schritt zwölf Wochen lang.

Sie sehen bei den Kindern nach Auffälligkeiten, freuen sich über ihre Fortschritte, gehen beim ersten Kinderarztbesuch mit, sind für die Eltern Ansprechpartner in allen Fragen rund ums Kind. Wenn Mutter oder Vater mit ihrer Situation nicht zurechtkommen, führt die Psychologin Gespräche mit ihnen. Die Pädagogin leistet Hilfestellung im Umgang mit Ämtern. Der Kinderarzt (bzw. die Kinderklinik) ist in Notfällen rund um die Uhr erreichbar.