

Kooperation und Vernetzung in der Frühförderung zwischen den Akteuren

13. Forum Frühförderung

14.9.2011

Dr. Mona Dreesmann

Sozialpädiatrie

Die Sozialpädiatrie ist als interdisziplinäres Fachgebiet zu verstehen.

Der interdisziplinäre diagnostische Prozess hat immer die spezifischen Krankheitssymptome und psychosozialen Aspekte einer Störung zu berücksichtigen. Er schließt eine biographische sozialpädiatrische Anamneseerhebung und fachgruppenübergreifende Untersuchungen ein.

Wo findet Sozialpädiatrie statt?

- primär in der Kinderarztpraxis des niedergelassenen Kinderarztes
- in Kita- und Schuluntersuchungen durch den Kinder-, Jugend- und Gesundheitsdienst (alle Kinder werden erreicht).
- in Frühförderstellen (hier erfolgt niedrigschwellig eine therapeutische und heilpädagogische Diagnostik und Behandlung von Kindern, die von Behinderung bedroht oder betroffenen sind).

Wo findet Sozialpädiatrie statt?

- in Sozialpädiatrischen Zentren, von denen es ca. 130 in Deutschland gibt

(im Bundesland Brandenburg: Frankfurt, Cottbus, Neuruppin und Potsdam)

Wo findet Sozialpädiatrie statt?

Im SPZ ist die ambulante sozialpädiatrische Versorgung auf diejenigen Kinder ausgerichtet, die wegen der

Art, Schwere, Dauer oder Komplexität ihrer Krankheit oder einer drohenden Krankheit/ Behinderung nicht an anderer Stelle von Ärzten/-innen oder in geeigneten Frühförderstellen

behandelt werden können.

Das multiprofessionellen Team des SPZ wird der Komplexität dieser Fälle insofern gerecht als Diagnostik, Ressourcendiagnostik, Behandlungsplanung und Therapie sowie Verlaufskontrollen durch ärztlich geleitete Teams gewährleistet und evaluiert werden.

Probleme der Sozialpädiatrie

Die Sozialpädiatrie ist als Gesundheitswissenschaft in der Hochschulpädiatrie nicht ausreichend repräsentiert.

Der Kinderarzt wird primär ausgebildet, um „organische“ Krankheiten zu erkennen und zu behandeln. Die später in der Niederlassung notwendigen sozialpädiatrischen Fähigkeiten werden weder im Studium noch in der Facharztausbildung ausreichend vermittelt.

Dringend notwendig ist ein Mehr an sozialpädiatrischer Forschung im Bereich Prävention, Versorgung und neuer Therapieansätze.

Behandlungsziele im SPZ:

Diagnosestellung bei unterschiedlichen Krankheitsbildern

Heilung, Linderung und Vorbeugung von Krankheiten, Entwicklungsstörungen, Behinderungen und deren Komplikationen

Verbesserung der Lebensqualität

Stärkung des Selbstwertgefühls, der Selbstbestimmung und der psychischen Autonomie von Kind/Jugendlichem und seiner Familie.

Wie werden die Behandlungsziele erreicht?

- ganzheitliche Sichtweise auf den Patienten: umfassende Einbeziehung und Würdigung des Kindes bzw. Jugendlichen, seiner Familie und seines sozialen Umfeldes
- Nutzung der speziellen Konzeption (interdisziplinäre Teamarbeit) in einem ärztlich geleiteten multiprofessionellen Team
- Die interdisziplinäre Kompetenz, die für ein SPZ charakteristisch ist, begründet sich auf dem regelmäßigen und unmittelbaren patientenbezogenen Austausch der verschiedenen Berufsgruppen.
- Die Arbeit des Teams mit dem Kind bzw. dem Jugendlichen und seiner Familie wird geprägt durch eine Grundhaltung, die deren Ressourcen und Kompetenzen würdigt und versucht, ihre Autonomie zu stärken.

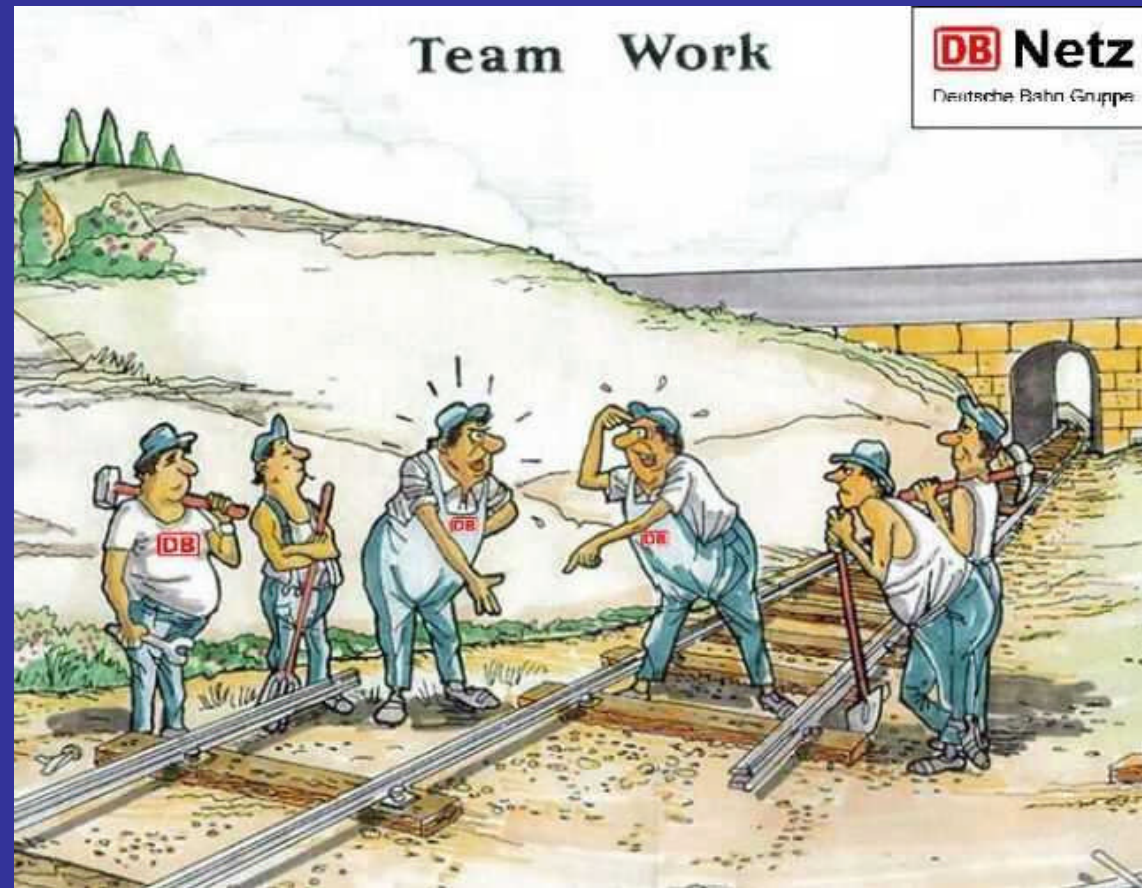
Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ) Potsdam, angebunden an die Kinderklinik



- 4 Ärztinnen: davon 3 Neuropädiaterinnen und 1 Neonatologin
- 3 Psychologinnen mit psychotherapeutischen Qualifikationen
- 2 Logopädinnen
- 1 Physiotherapeutin
- 1 Ergotherapeutin
- 1 Sozialarbeiterin
- 1 Kinderkrankenschwester
- 1 Arzthelferin
- 1 Sekretärin

Zusammenarbeit mit Humangenetiker, Neuroorthopäde, Manualtherapeuten

Interdisziplinäre Teamarbeit Kann auch schwierig sein.....



Zugang zum SPZ Potsdam niedrigschwellig?



eine Vorstellung kann nur mit einem Überweisungsschein eines Kinderarztes oder Allgemeinmediziners erfolgen

1. Anmeldung über Fragebogen
2. Anmeldung über niedergelassenen Kinderarzt oder andere Institution bei „Notfällen“ wie Kinderschutzfällen, Entwicklungsregression, etc.
3. ambulante Anbindung von Kindern, die aus stationären Aufenthalten aus der Kinderklinik bekannt sind

Zugang zum SPZ Potsdam
niedrigschwellig?



Zuordnung der Patienten zu einer der drei Gruppen:

Akut: Vorstellung innerhalb eines Monats

Mittlere Wartezeit: Vorstellung innerhalb von 3 Monaten

Normale Wartezeit: Vorstellung innerhalb von 6-9 Monaten

Sichtung der Anmeldungen durch die Leiterin

Zuordnung der Patienten zu den unterschiedlichen Berufsgruppen mit dem Ziel, das Hauptanliegen zu beantworten

Teambesprechung 1/Woche im großen Team oder in kleinen Teams

Ggf. weitere Diagnostik durch andere Berufsgruppen

Auswertungsgespräch mit den Eltern bzw. dem Patienten

Behandlungsplan/Therapieempfehlungen

Wir betreuen Kinder

- mit Entwicklungsverzögerungen
- mit Intelligenzminderung
- mit Verhaltensstörungen
- mit AD(H)S
- Frühgeborene
- mit Epilepsien
- mit Schulschwierigkeiten und Teilleistungsstörungen
- in Kinderschutzfällen
- aus sozial schwachen Familien
- psychisch kranker Eltern
- mit Schwerstmehrfachbehinderungen
- mit chronischen Kopfschmerzen
- mit genetischen Erkrankungen

Vor der Therapie steht die Diagnose



Vor der Therapie steht die Diagnose

-Bei verhaltensauffälligen und entwicklungsretardierten Kindern ist neben der multidisziplinären Entwicklungsdiagnostik die psychologische Einschätzung von Kind und Familie sowie die medizinisch-ärztliche Diagnostik notwendig.

Hieraus ergeben sich:

- ggf. eine ätiologische Einordnung des Krankheitsbildes und eine sich hieraus ableitbare Prognose
- ggf. eine Therapienotwendigkeit
 - wer soll therapiert werden (Kind oder Eltern)
 - was soll therapiert werden mit welchem Ziel
 - wann soll die Therapie in welcher Häufigkeit erfolgen
 - wer soll die Therapie durchführen
 - was braucht die Familie an Unterstützung

Vernetzung in Potsdam bzw. im Land Brandenburg



andere SPZs

Kinder- und Jugendgesundheitsdienst

Frühförderstellen

Kitas und
Schulen

Universität Potsdam

niedergelassene Kinderärzte und
Kinder- und Jugendpsychiater

Schulämter

Tages- Klinik für Kinder-
und Jugendpsychiatrie

niedergelassene
Psychologen und
Therapeuten

Jugend- und Sozialämter

Sonderpädagogen in Schulen

Wie sieht diese
Vernetzungsarbeit konkret aus?

Medizinisch-therapeutisches Personal

- zeitnahe Mitteilung an den zuweisenden Arzt über Vorstellung im SPZ
- telefonische Kontaktaufnahme mit den Therapeuten oder Bitte um Therapieberichte, falls schon Therapien erfolgen
- Vereinheitlichung bei der Antragsstellung für die Beantragung von Frühförderung, um Wartezeiten abzubauen

Inhalte (sozial-) pädagogischer Arbeit im SPZ

- Erfragung und Dokumentation des „Ist-Zustandes“ in Bezug auf die persönlichen Situation (häusliche Umgebung) und den Vorstellungsgrund
- krisenintervenierende Beratungsgespräche
- Vermittlung von Kontakten zur Bewältigung familiärer Probleme
- Information und Beratung, ggf. Vermittlung von frühen Förderungsmöglichkeiten
- Information und Beratung über rechtliche und finanzielle Hilfen
- Angebot individueller Entscheidungshilfen bei der Wahl von Kindergärten und Schulen
- Kontaktaufnahme und Kooperation mit unterschiedlichsten Institutionen
- Information an den Kinderarzt bzw. das Jugendamt, wenn Termine im SPZ wiederholt nicht wahrgenommen werden

Finanzierung laut Frühförderverordnung:



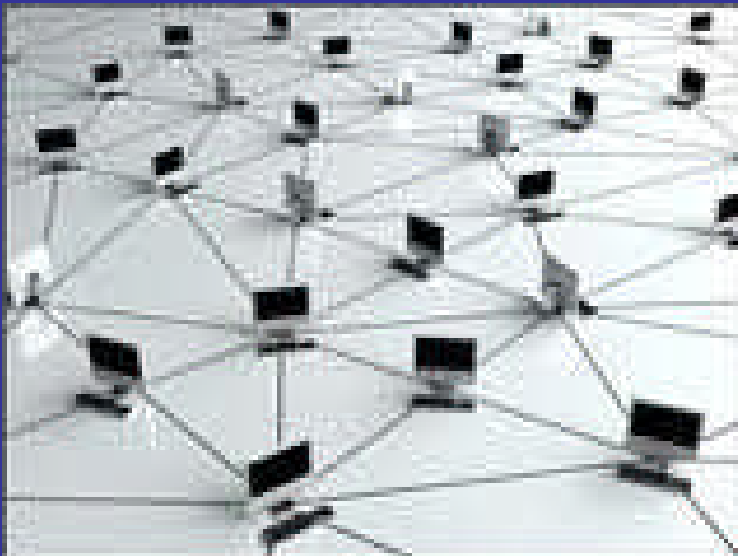
§ 9 Teilung der Kosten der Komplexleistung

- (1) Die an den Leistungen der interdisziplinären Frühförderstelle oder des sozialpädiatrischen Zentrums jeweils beteiligten Rehabilitationsträger vereinbaren gemeinsam mit diesen die Entgelte für die zur Förderung und Behandlung nach §§ 5 und 6 zu erbringenden Leistungen. Dabei werden Zuwendungen Dritter, insbesondere der Länder, für Leistungen nach dieser Verordnung berücksichtigt.
- (2) Über die Aufteilung der Entgelte für Komplexleistungen schließen die Rehabilitationsträger auf der Grundlage der Leistungszuständigkeit nach Spezialisierung und Leistungsprofil des Dienstes oder der Einrichtung, insbesondere den vertretenen Fachdisziplinen und dem Diagnosespektrum der leistungsberechtigten Kinder, Vereinbarungen; regionale Gegebenheiten werden berücksichtigt.
- (3) Die Aufteilung der Entgelte kann pauschaliert werden. Der auf die für die Leistungen nach § 6 jeweils zuständige Träger entfallende Anteil der Entgelte darf für Leistungen in interdisziplinären Frühförderstellen 80 vom Hundert und in sozialpädiatrischen Zentren 20 vom Hundert nicht übersteigen.

Finanzierung des SPZ

- Quartalspauschale pro Patient
- Mischfinanzierung durch Krankenkassen (85% und Sozialhilfeträger (15%))
- Das SPZ Potsdam erhält weder von der Stadt Potsdam noch von den die Stadt Potsdam umgebenden Landkreisen den Sozialhilfebeitrag (ca. 45 Euro pro Abrechnungsschein)
- Aufgrund dessen ist die pädagogische Ausstattung des SPZ Potsdam sehr gering

Wünsche für die Zukunft:



Eine bessere Vernetzung der beteiligten Institutionen in der Stadt Potsdam bzw. mit den Landkreisen wäre wünschenswert.

Eine Begleitung der Patienten durch die Mitarbeiter der Frühförderstellen und auch durch behandelnde Therapeuten zu den Vorstellungsterminen im SPZ ist wünschenswert.

Der Ausbau weiterer Kooperationen sollte angestrebt werden.