



Sozialmedizinische Nachsorge Frühgeborener – „Must have“ oder eher „nice to have“?

Die Mortalität sehr kleiner Frühgeborener (FG) ist in den vergangenen Jahrzehnten stetig gesunken, bei unverändert hoher Langzeitmorbidity [1, 2]. Medizinische Probleme bestehen noch zum Zeitpunkt der Entlassung und darüber hinaus: FG können bspw. aufgrund einer bronchopulmonalen Dysplasie auf eine Atemunterstützung und Sauerstoff angewiesen sein. Sie sind anfälliger für Infektionen und häufig besteht eine Trinkschwäche. Trotz lang andauernder Mahlzeiten und Nahrungsergänzung ist eine ausreichende Gewichtszunahme erschwert. Viele FG haben eine muskuläre Hypotonie, die bereits bei Entlassung, mit Lageasymmetrien und einer Entwicklungsverzögerung einhergehen kann. Darüber hinaus können Probleme mit der sensorischen Integration und Regulation bestehen. Diese Störungen der Körperfunktionen und -strukturen ermöglichen oftmals keine altersentsprechende Partizipation und Teilhabe. Negative Kontextfaktoren, v. a. eine gestörte Eltern-Kind-Bindung, können die Versorgung und Entwicklung des FG beeinträchtigen. Eine Vielzahl verordneter Leistungen und Therapien nach der Entlassung erschweren den familiären Alltag zusätzlich.

Sozialmedizinische Nachsorge (SMN) hat das Ziel den Krankenhausaufenthalt zu verkürzen, die ambulante Weiterbetreuung und den Behandlungserfolg zu sichern. Verordnete Leistungen werden koordiniert und die Eltern motiviert, diese in Anspruch zu nehmen. Ein weiteres Ziel ist die Verbesserung der Selbstwirksamkeit und Leistungsfähigkeit der Eltern.

„Must have“? – gesetzliche Vorgaben

Im G-BA Beschluss vom 20.06.2013 erkennt die Politik erstmals die Notwendigkeit der SMN für FG an [3]. 2017 formulierte der G-BA ergänzend: „Bei FG mit einem Ge-



► **Abb. 1** Dr. Britta Hüning, Essen; Quelle: privat

burtsgewicht < 1500 g ist stets von einem komplexen Versorgungsbedarf auszugehen.“ Zudem verpflichtet der Rahmenvertrag zum Entlassmanagement (EM, § 39, SGB V) die Krankenhäuser eine kontinuierliche Versorgung nach einer Krankenhausbehandlung zu gewährleisten. Dies soll „patientenindividuell, ressourcen- und teilhabeorientiert“ erfolgen. In der Analyse des Versorgungsbedarf und der Sicherstellung der sektorübergreifenden Kommunikation liegt die gemeinsame Schnittmenge von EM und SMN.

Potenzieller medizinischer Benefit

Die Verkürzung des stationären Aufenthaltes FG und der frühe Einbezug der Eltern in die Versorgung bieten vielfache Vorteile: kürzere Zeit der Trennung, geringere Stressbelastung, Verbesserung der elterlichen Kompetenz und Selbstsicherheit, geringere nosokomiale Morbidität [4]. Die psychischen Belastungen einer Frühgeburt, der wochenlange Aufenthalt auf der Intensivstation und die eingeschränkten kommunikativen Fähigkeiten des FG verunsichern die Eltern, vermitteln ein Gefühl von Hilflosigkeit und erschweren den Aufbau einer stabilen Eltern-Kind-Bindung [5].

Diese ist jedoch der mit „Abstand bedeutendste Schutzfaktor in der kindlichen Entwicklung“ und „vermag es ungünstige psychosoziale Risiken abzufedern“ [6, 7]. Ein wesentliches Ziel in der Begleitung der Familien ist daher die Förderung der Interaktion, die Schulung der Wahrnehmung für die Bedürfnisse des FG und die Vermittlung von Handlungsstrategien zur Verbesserung der Regulationsfähigkeiten des FG.

„Nice to have“? – ökonomische Auswirkungen

In der Vergangenheit konnte ein ökonomischer Nutzen SMN mehrfach nachgewiesen werden. So zeigte sich eine deutliche Verkürzung der stationären Verweildauer, eine Reduktion ungeplanter Wiederaufnahmen und ambulanter Behandlungen [8–10], damit verbundenen Einsparungen im stationären, wie ambulante Bereich. Der hohe potenzielle medizinische sowie ökonomische Nutzen sollte die SMN zu einem „must have“ neonatologischer Versorgung machen.

Dr. Britta M. Hüning, Oberärztin Neonatologie, Ärztliche Leitung, Elternberatung „Frühstart“/Bunter Kreis am Universitätsklinikum Essen (AÖR)

Literatur bei der Verfasserin

IMPRESSUM

Dr. Britta M. Hüning, Oberärztin Neonatologie Ärztliche Leitung Elternberatung „Frühstart“/Bunter Kreis am Universitätsklinikum Essen (AÖR)
Hufelandstraße 55, 45147 Essen
britta.huening@uk-essen.de
www.bunterkreis-essen.de