

# Jahresbericht 2004

# Inhalt

<b>5 Jahre – Wichtige Meilensteine sind erreicht</b> ..... 1	<b>Case Management in Apotheken erhöht die Lebensqualität</b> ..... 22	<b>Soziale Beratung leicht gemacht</b> ... 39
Vorwort	Studie und Modelprojekt wurden 2004 erfolgreich abgeschlossen	betaCare Seminare für Apotheken und PTA-Schulen
<b>Projektübersicht</b> ..... 2	<b>Immer mehr Studienarbeiten</b> ..... 24	<b>betaCare Seminare für Arztpraxen</b> ..... 41
<b>Neue Wege in der Krankheitsbewältigung</b> ..... 4	Überblick über Promotionen und Diplomarbeiten	Compliance-Steigerung bei Patienten durch gezielte soziale Beratung
Geschichte und Ziele des beta Instituts	<b>Evaluationsstudie zum Selbstbehalttarif</b> ..... 25	<b>Einstieg ins E-Learning</b> ..... 42
<b>Nachsorge in der Pädiatrie</b> ..... 6	hkk beauftragt beta Institut mit gesundheitsökonomischer Studie	betaCare Seminar ist Vorreiter, Papilio zieht mit Blended Learning nach
4. Augsburger Nachsorgesymposium	<b>betaCare etabliert sich</b> ..... 26	<b>Meilensteine für wichtige Projekte</b> ..... 43
<b>Psychosoziale Gesundheit und Case Management</b> ..... 7	betafon + betaListe + betanet bilden die betaCare-Medien	Ein arbeitsames Jahr spiegelt sich in der Pressearbeit wider
Forschung und Entwicklung im beta Institut im Überblick	<b>Starker Zuwachs beim betafon</b> .... 27	<b>Gefragt in ganz Deutschland</b> ..... 45
<b>Die Augsburger Nachsorgeforschung</b> ..... 8	Telefonischer Infodienst ist vollkommen ausgelastet	Vorträge und Präsentationen des beta Instituts nehmen zu
Zwei von drei Forschungsprojekten sind bereits abgeschlossen	<b>Standardwerk für soziale Fragen im Gesundheitswesen</b> ..... 28	<b>Schöner und komfortabler</b> ..... 47
<b>Standards für die Nachsorge schaffen</b> ..... 10	4. Ausgabe der betaListe im Sept. 2004	www.beta-institut.de: Internetauftritt vollkommen überarbeitet
INIP – Interdisziplinäre Nachsorge in der Pädiatrie – legt ersten Zwischenbericht vor	<b>Sozialrecherche online</b> ..... 30	<b>Immer mehr MitarbeiterInnen</b> .... 48
<b>Immer mehr Bunte Kreise</b> ..... 12	betanet im zweiten Jahr erfolgreich. Neuer Bereich „Krankheiten“	Die Personalentwicklung im beta Institut
Mit Unterstützung des Instituts breitet sich die Nachsorge in Deutschland aus	<b>Fort- und Weiterbildung wächst weiter</b> ..... 32	<b>Wissenschaftliche Qualitätssicherung</b> ..... 51
<b>Adipositas, Asthma, Diabetes und Neurodermitis</b> ..... 14	Case Management als zentrale Kompetenz, betaCare Seminare bundesweit gefragt	Anerkannte Fachleute beraten das Institut
Patientenschulungsprogramme für Kinder und Jugendliche sowie deren Eltern	<b>Zertifizierte Case-Management-Weiterbildung</b> ..... 34	<b>Kooperation fördert Kompetenz</b> ... 52
<b>Papilio, Paula, Puppenkiste und mehr</b> ..... 16	Schwerpunkte Pädiatrie und – neu in 2004 – Pflege	Zusammenarbeit mit verschiedensten Partnern ist ein Grundprinzip
Ein Programm zur Primärprävention von Verhaltensproblemen und zur Förderung sozial-emotionaler Kompetenz. Ein Beitrag zur Sucht- Gewaltprävention.	<b>Neue Weiterbildung: Prozess-Steuerung</b> ..... 36	<b>Der Bunte Kreis Augsburg</b> ..... 54
<b>mammaNetz begleitet Frauen mit Brustkrebs</b> ..... 19	Case Management als Antwort auf die zentralen Herausforderungen in Krankenhäusern	Der Nachsorgeverein ist fachliche Basis, Mitbegründer und Kooperationspartner
Bundesweit einmaliges Pilotprojekt für Case Management in der sektorenübergreifenden Versorgung besteht seit über einem Jahr	<b>Case Management als Chance für Apotheken</b> ..... 37	<b>Erfolgreiches Corporate Citizenship</b> ..... 56
	2004 wurden drei erfolgreiche Fortbildungen durchgeführt	Die betapharm Arzneimittel GmbH ist Mitbegründer, Gesellschafter und engagierter Partner des beta Instituts
		<b>Register</b> ..... 58
		<b>Impressum</b> ..... 61

# 5 Jahre – Wichtige Meilensteine sind erreicht

## Vorwort

Fünfstähriges Bestehen – das ist an sich kein großes Jubiläum, aber für ein privat finanziertes, gemeinnütziges Institut im sozialmedizinischen Bereich durchaus etwas Besonderes. Erste Projekte sind bereits abgeschlossen, wichtige Projekte wie Papilio und mammaNetz haben wesentliche Meilensteine hinter sich gebracht und machen jetzt den Schritt vom Modellprojekt zur Verbreitung in der Fläche.



→ Es sind die äußeren Ereignisse, die beim Rückblick auf ein Jahr auffallen. Herausgreifen möchte ich hier drei ganz unterschiedliche Höhepunkte, die aber jeder für sich typisch für das Institut sind.

### Ministerin und Präsident

Mit prominenten Partnern und vor fachlich hoch interessierten und versierten Gästen präsentierten wir im März die Ergebnisse der Studie zum Case Management in Apotheken. Die Bayerische Sozialministerin Stewens und der Präsident der Bayerischen sowie der Bundesapothekenkammer Metzger sorgten mit ihrer Prominenz für die nötige Aufmerksamkeit der Fachwelt und der Medien.

Doch wichtiger war und ist, was diese Studie auslöste: Immer mehr Apotheken bekennen sich zur sozialen Beratung. Sie tun dies aus persönlichem Antrieb, weil sie Patienten helfen wollen, und aus ökonomischen Überlegungen, weil sie sich damit vom Versand- und Internethandel abheben können. Welche Beweggründe auch immer dominieren – wir freuen uns darüber, dies in Bewegung gesetzt zu haben, und die Patientenversorgung in Deutschland wieder um ein Stück verbessert zu haben.

### Bayerische Staatsmedaille für soziale Verdienste

Am 23. November erhielt ich die Bayerische Staatsmedaille für soziale Verdienste – eine Ehre, die eigentlich dem beta Institut gebührt und allen seinen Mitarbeitern. Die Auszeichnung steht für das, was wir alle gemeinsam entwickelt haben. Am Anfang stand die Idee Nachsorge beim Bunten Kreis Augsburg. Mittlerweile gibt es Bunte Kreise in ganz Deutschland und unser Modell der ganzheitlichen Begleitung, Vernetzung und Versorgung von Patienten wurde auf den Erwachsenenbereich übertragen. Diese innovativen Entwicklungen, die notwendigen Begleitstudien, Fortbildungen und Qualitätssicherungsmaßnahmen werden von InstitutsmitarbeiterInnen geleistet.

### Fünf Jahre – ein großes Fest

Der Blick in diesen Jahresbericht lässt auch Außenstehende erahnen, wie viel diese Mitarbeiter leisten. Arbeitslast und Zeitdruck ist – zu meinem Leidwesen – ein alltägliches Phänomen im beta Institut.

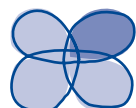
Umso mehr freut es mich, dass diese mittlerweile rund 50 Mitarbeiter und Partner im Netzwerk beta Institut ein gemeinsamer Geist, eine Freude an der gemeinsamen Arbeit verbindet.

Ein persönliches Schlüsselerlebnis war hier für mich das Fest zum fünfjährigen Bestehen – ein Fest, das die Institutsmitarbeiter aus eigenem Anliegen und mit hohem privatem Einsatz organisiert haben. Danke auch an dieser Stelle noch einmal für dieses Fest, für fünf Jahre persönliches und berufliches Engagement und für die Energie, mit der Sie, liebe Mitarbeiter, das beta Institut und all seine vielen Projekte voranbringen.

Danke auch an alle unsere Partner „draußen“, die sich mit uns für unsere gemeinsamen Anliegen engagieren. Mit diesem Team, mit diesen Kooperationspartnern und hier allen voran mit betapharm starten wir voller Ideen und Tatendrang in die nächsten fünf Jahre. ←

Horst Erhardt  
Geschäftsführer beta Institut

# Projektübersicht



## Augsburger Nachsorgeforschung S. 8

Gesundheitsökonomische Studie

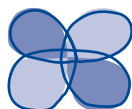
1999–2003

QUIB – Qualität im Bunten Kreis

2000–2003

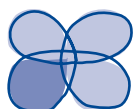
PRIMA-Studie

2001–2005



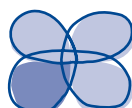
## Neue Bunte Kreise

seit 1999 S. 12



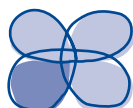
## betafon

seit 2000 S. 27



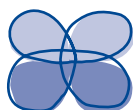
## betanet

seit 2003 S. 30



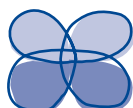
## betaListe

seit 2001 S. 28



## betaCare Seminare

seit 2003 S. 39



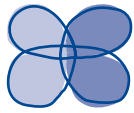
## Augsburger Nachsorgesymposium

seit 1999 S. 6

Consulting

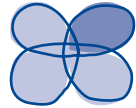
betaCare  
Infoservice

S. 28



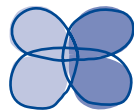
## Interdisziplinäre Nachsorge in der Pädiatrie

seit 2003 S. 10



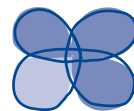
## hkk-Studie zum Selbstbehalt

seit 2004 S. 25



## Case Management in Apotheken

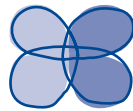
2002–2004 S. 22



## mammaNetz

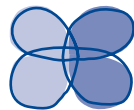
seit 2001 S. 19

mammaNetz in Apotheken  
seit 2004 S. 21



## Papilio

seit 2003 S. 16



## Patiententrainings S. 14

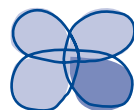
Asthmaschulungen seit 2000

Asthmainstruktionen seit 2004

Adipositas seit 2001

Diabetes seit 2002

Neurodermitis seit 2003



## Case-Management- Fortbildungen

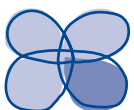
Pädiatrie seit 2000 S. 34

Apotheken seit 2003 S. 37

Krankenhäuser seit 2004 S. 36

mammaNetz seit 2004 S. 19

Pflege seit 2004 S. 34



## Papilio- Fortbildungen

seit 2003 S. 16

Forschung und  
Entwicklung

S. 10

Fort- und  
Weiterbildung

S. 34

# Neue Wege in der Krankheitsbewältigung

## Geschichte und Ziele des beta Instituts

Das beta Institut wurde 1999 als unabhängige und gemeinnützige Gesellschaft für sozialmedizinische Forschung und Entwicklung gegründet. Es wächst sehr stark und hat mittlerweile fast 50 MitarbeiterInnen.

### → Unsere Idee

Das beta Institut will Patienten im zunehmend komplizierten Gesundheitswesen Orientierung geben und die psychosoziale Gesundheit, auch primärpräventiv, fördern.

Das beta Institut konzentriert sich auf Menschen mit chronischen und schwersten Erkrankungen, insbesondere Kinder und deren Angehörige und beachtet deren gesamte persönliche Situation.

Für die Versorgung unter Einbeziehung aller Probleme und Belastungen entwickelt das beta Institut beispielhafte Lösungen, erprobt sie in der Praxis, belegt ihre Machbarkeit und Wirksamkeit in wissenschaftlicher Hinsicht und bemüht sich um eine Verbreitung und Verankerung im Versorgungssystem.

### Unsere Geschichte

Das beta Institut wurde im Oktober 1999 durch die betapharm Arzneimittel GmbH Augsburg und führende Mitarbeiter des Bunten Kreises als gemeinnützige und unabhängige Gesellschaft für sozialmedizinische Forschung und Entwicklung gegründet.

Der Bunte Kreis ist eine mittlerweile bundesweit nachgeahmte Modelleinrichtung für die Nachsorge chronisch, krebs- und schwerstkranker Kinder und ihrer Familien. Er brachte seine aus praktischer Erfahrung gewachsene Kompetenz in der ganzheitlichen Betreuung von Patienten in das Institut ein.

betapharm ist ein Arzneimittel-Unternehmen, das sich aus ethischer Überzeugung sozial engagiert. Für sein beispielhaftes bürgerschaftliches Engagement, dessen Schwerpunkt im beta Institut liegt, erhielt das Unternehmen 2002 den 1. Preis im Wettbewerb „Freiheit und Verantwortung“, der von den führenden deutschen Wirtschaftsverbänden ausgelobt und von Bundespräsident Johannes Rau überreicht wurde.

Geistige Gründungsväter des beta Instituts sind die Geschäftsführer von betapharm und Buntem Kreis, Peter Walter und Horst Erhardt. Sie eint die Überzeugung, dass der Mensch im Mittelpunkt allen Handelns zu stehen hat. Beflügelt wurden sie von den Überlegungen von Leo A. Nefiodow. Dieser entwickelte aus der Theorie der langen Wellen von Nikolai Kondratieff (Kondratieffzyklen) die Prognose, dass die psychosoziale Gesundheit eine der wichtigsten Basisinnovationen der nächsten Jahrzehnte sein wird. Psychosoziale Gesundheit ist unverzichtbar, um eine breite Weiterentwicklung der Gesellschaft und der Wirtschaft zu ermöglichen.

Das beta Institut soll deshalb nach dem Willen seiner Gründer Methoden zum Erwerb, zur Förderung und zur Wiederherstellung psychosozialer Gesundheit entwickeln und fördern. Kooperationsfähigkeit und Einsatzbereitschaft gelten hier als zentrale Schlüsselqualifikationen. ←

## Ziele unseres Handelns

Das beta Institut beschreitet neue Wege, mehr noch: Es erschließt neue Wege, es gibt den Impuls, neue Wege zu gehen. Ziel ist, Informationen, soziale Forschung und Bildung in das Gesundheitssystem einzubringen und so die Situation nachhaltig zu verändern.

Dabei steht der Menschen mit seinen Bedürfnissen immer im Mittelpunkt. Das beta Institut stellt der medizinischen Versorgung erprobte, validierte und qualitätsgesicherte psychosoziale Konzepte zur Seite.

Dieses Mehr an Fachkompetenz und Qualität in der psychosozialen Versorgung soll dem Menschen helfen, mit seiner durch Krankheit veränderten und zum Teil bedrohten Lebenssituation vertrauens- und hoffnungsvoller, aber auch selbstbestimmt und kompetent zurechtzukommen.

Folglich ergeben sich die Themen und Aufgaben des beta Instituts aus den Anliegen und Problemen, die Betroffene haben. Das beta Institut konzentriert sich auf Projekte, deren Ergebnisse als zukunftsweisende Modelle dem gesamten Gesundheitswesen Impulse geben können. Ziel ist immer auch eine Verbesserung auf der Systemebene durch bessere Information, Qualifikation, Kooperation und Vernetzung.

Das Institut arbeitet mit vielen Kooperationspartnern zusammen, um seine Konzepte zu verbreiten, externe innovative Kompetenz zu gewinnen und die Vernetzung im Gesundheitswesen vorzuführen und zu fördern.

Die Kooperation untereinander und mit externen Partnern ist eine Stärke des beta Instituts und wird bewusst gepflegt: Nur aus vernetztem Planen und Handeln wachsen zukunftsfähige Lösungen. ←



Projektleiterrunde im beta Institut (im Uhrzeigersinn beginnend bei Andreas Podeswik (rotes Hemd, QUIB, INIP, Patiententrainings), Doris Schmid-Sroka (Studie Case Management in Apotheken), Dr. Friedrich Porz (Augsburger Nachsorgeforschung), Horst Erhardt (Geschäftsleitung), Andrea Thorenz (mammaNetz), Heidrun Mayer (Papilio), Waltraud Baur (Neue Bunte Kreise), Andrea Nagl (Presse- und Öffentlichkeitsarbeit), Tanja Güntner (betafon), Sabine Bayer (betaListe) und Klaus Hornauer (betanet)).

# Nachsorge in der Pädiatrie

## 4. Augsburger Nachsorgesymposium

von Dr. Friedrich Porz

Zum vierten Mal veranstaltet das beta Institut zusammen mit dem Bunten Kreis und der Unterstützung der betapharm Arzneimittel GmbH am 25. Juni 2005 das Augsburger Nachsorgesymposium. Der umfangreichste

Kongress für sozialpädiatrische Themen im deutschsprachigen Raum findet wieder im prächtigen Kurhaustheater in Augsburg-Göggingen statt.

→ Die Augsburger Nachsorgesymposien finden alle zwei Jahre statt, Veranstalter sind der Bunte Kreis und das beta Institut. Die betapharm ermöglicht das Symposium finanziell und durch umfangreiche organisatorische und logistische Mitarbeit.

Eröffnet wird das Symposium mit einem Vortrag von Prof. Remo Largo zur interdisziplinären Betreuung chronisch kranker Kinder. Weitere Themen sind die Bedeutung der Nachsorge für den Bindungsaufbau bei Frühgeborenen (Prof. Dieter Wolke) und die Ausbildung zum Case Manager (Prof. Peter Löcherbach). Referenten des Bunten Kreises und des beta Instituts berichten ferner über verschiedene Aspekte der praktischen Nachsorgearbeit, über Patientenschulungsprogramme sowie über die Finanzierung und die Qualitätssicherung der Nachsorge in Augsburg sowie einigen Einrichtungen des Qualitätsverbundes Bunter Kreis in Deutschland. Zudem werden erste Ergebnisse der PRIMA-Studie (Randomisierte Studie zur Nachsorge bei Früh- und Risikogeborenen in Bonn) präsentiert.

Als Vorprogramm bietet Dr. Boris Zernikow am Freitag, 24. Juni 2005, einen Workshop zur Schmerztherapie und Palliativversorgung bei Kindern. Als gemeinsame Fortbildung des Bunten Kreises und der 2. Kinderklinik des Klinikums Augsburg hält Prof. Remo Largo ebenfalls am 24. Juni nachmittags einen Vortrag zu „Normvarianten der kindlichen Entwicklung – Rückschlüsse auf Interventionsansätze“.

Das ausführliche Programm kann beim beta Institut angefordert werden und steht auf der Internetseite des beta Instituts zur Verfügung:  
[http://www.beta-institut.de/fue\\_nss\\_symposium\\_2005.php](http://www.beta-institut.de/fue_nss_symposium_2005.php). ←

### Kontakt zur Projektleitung

Dr. Friedrich Porz  
Telefon 08 21/400-33 82  
E-Mail [friedrich.porz@beta-institut.de](mailto:friedrich.porz@beta-institut.de)



Das Abschlussbild des 3. Augsburger Nachsorgesymposiums: Horst Erhardt, Geschäftsführer beta Institut, bedankt sich bei allen. Auf der Bühne: Die zahlreichen freiwilligen Helfer von betapharm, beta Institut und Buntem Kreis. Auf der Leinwand: Der Hinweis auf das 4. Symposium am 25. Juni 2005.

# Psychosoziale Gesundheit und Case Management

## Forschung und Entwicklung im beta Institut im Überblick

Forschung und Entwicklung bilden den größten Bereich im beta Institut. Allen Projekten gemeinsam ist das Bemühen um „psychosoziale Gesundheit“. Das reicht von präventiven Maßnahmen im Kindergarten bis zur Betreuung multimorbider, alter Menschen durch die Apotheke. Im Mittelpunkt steht immer der Mensch als bio-psycho-soziales Wesen, der über die rein medizinisch-funktio-

nen Probleme hinaus Bedürfnisse hat, auf die unser Gesundheits- und Sozialwesen nur unzureichend reagieren kann. Neben den betroffenen Menschen haben die Projekte deshalb immer auch die Systemebene im Blick: Was muss im Management, in der Struktur, in den Abläufen verändert werden, um die Patientenversorgung zu verbessern.

→ Hier die Forschungs- und Entwicklungsprojekte des beta Instituts im Überblick:

- Augsburger Nachsorge-Forschung (ANF) mit Qualitätsmanagement im Bunten Kreis (QUIB – abgeschlossen), „Gesundheitsökonomischer Studie“ (abgeschlossen) und „PRIMA-Studie“, welche die Einführung des Augsburger Modells an der Bonner Universitätskinderklinik begleitet – Seite 8.
- Die Interdisziplinäre Nachsorge in der Pädiatrie (INIP) entwickelt Leitlinien und ein Schulungsmanual für die Nachsorge in Deutschland – Seite 10.
- Das Case Management in Apotheken bewies die Machbarkeit und den Nutzen von sozialen Hilfestellungen für Patienten in Apotheken, das Modellprojekt mit wissenschaftlicher Begleitstudie wurde 2004 abgeschlossen – Seite 22.

- mammaNetz ist eine Begleit- und Orientierungsstelle für Frauen mit Brustkrebs, ebenfalls ein erfolgreich eingeführtes Modellprojekt mit wissenschaftlicher Begleitstudie, das jetzt in Deutschland verbreitet werden soll – Seite 19.
- mammaNetz in Apotheken untersucht, wie Apotheken in die integrierte Versorgung einbezogen werden können – Seite 21.
- Papilio – entwickelt wurde ein pädagogisches Programm für Kindergartenkinder zur Vorbeugung gegen die Entwicklung von Sucht- und Gewaltverhalten, ebenfalls mit wissenschaftlicher Begleitung – Seite 16.
- Psychosoziale Patiententrainingsprogramme für chronisch kranke Kinder und ihre Eltern wurden mittlerweile entwickelt und eingeführt für Asthma, Diabetes, Adipositas und Neurodermitis – Seite 14.

Als zentrale Methode setzt das beta Institut in vielen Forschungs- und Entwicklungsprojekten Case Management ein. Bei der Verbreitung der entwickelten Modelle spielt deshalb auch die Fort-

und Weiterbildung zu Case Managern in verschiedenen Bereichen eine wichtige Rolle – siehe Seite 32.

Innerhalb des Instituts lebt die Forschung und Entwicklung nicht im Elfenbeinturm, im Gegenteil, es findet ein reger Austausch mit anderen Bereichen statt. Bei mehreren Studien gehörte zum Beispiel die Entwicklung von Fortbildungen mit entsprechenden Curricula zum Studieninhalt. Oder es greifen die Modellprojekte vor Ort auf die Kompetenz des betaCare-Infodienstes mit betafon, betaListe und betanet zurück – siehe Seite 26.

Intensiv vernetzt ist das Institut auch mit vielen externen Kooperationspartnern. Eine Liste finden Sie ab Seite 52. ←

# Die Augsburger Nachsorgeforschung

Zwei von drei Forschungsprojekten sind bereits abgeschlossen

von Dr. Friedrich Porz

Die Augsburger Nachsorgeforschung (ANF) war das erste große Forschungsprojekt des beta Instituts. Sie hat zum Ziel, einen Standard für Nachsorgeinterventionen für schwer und chronisch kranke Kinder zu entwickeln, die die Kompetenz der Familien in der Krankheitsbewältigung stärken sollen.

Zwei Projekte der ANF konnten inzwischen abgeschlossen werden: die Qualitätsentwicklung im Bunten Kreis (QUIB) und die

Gesundheitsökonomische Studie zur Nachsorge, die am Institut für Volkswirtschaftslehre der Universität Augsburg durchgeführt wurde. Die PRIMA-Studie zur Einführung der Nachsorge bei Früh- und Risikogeborenen an der Abteilung Neonatologie des Zentrums für Kinderheilkunde der Universität Bonn nach dem Augsburger Modell läuft noch weiter mit der Nachuntersuchungsphase der Kinder und Familien.

→ Das **QUIB-Projekt** zur Erarbeitung von Qualitätsstandards für die Nachsorge lief von 2000 bis 2003 und fand seinen Abschluss in der Erarbeitung eines Qualitätsmanagement-Handbuchs. Im Frühjahr 2004 wurde zudem die Bunte Kreis Nachsorge gGmbH Augsburg erfolgreich zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2000. Auf dieser Basis entsteht jetzt im INIP-Projekt (siehe Seite 10) ein Qualitäts-handbuch für die Nachsorge, das bundesweit die Grundlage bilden soll für die Umsetzung des im vergangenen Jahres verabschiedeten Nachsorgeparagrafen § 43,2 im SGB V (Krankenversicherungsrecht).

Die Ergebnisse der **Gesundheitsökonomischen Studie** zur Nachsorge bei Familien mit Frühgeborenen und Risiko-neugeborenen erbrachten entscheidende Impulse für die Verabschiedung dieses Nachsorgegesetzes. Das Fazit dieser Studie ist:

- Durch Nachsorge ergibt sich ein positiver finanzieller Nettonutzen.
- Nachsorge verbessert die klinische und nachklinische psychosoziale Beratung.
- Nachsorge ist eine besondere soziale Bewältigungsquelle für die Familien.
- Nachsorge verbessert die Zusammenarbeit der klinischen und ambulanten Leistungsanbieter.
- Betreute Eltern zeigen eine hohe Zufriedenheit mit den Nachsorgeleistungen.

## Laufzeit bis 2006

Die **PRIMA-Studie** (Prospektive randomisierte Implementierung des Modellprojekts Augsburg) soll den Nachweis erbringen, dass die familienorientierte Nachsorge bei Müttern von Frühgeborenen und Risikogeborenen die Familienkompetenz verbessert – gemessen wird dies an der Qualität der Mutter-Kind-Interaktion und der Familienbelastung. Hierfür erfolgte eine Zufallsverteilung der betroffenen Eltern an der Kinderklinik Bonn in eine Gruppe mit standardisierter Betreuung und in eine Gruppe mit Case Management nach dem Modell des Bunten Kreises. ←

Die Familien mit Nachsorge an der Kinderklinik des Klinikums Augsburg werden im Sinne der Versorgungsforschung mit den Bonner Familien mit Nachsorge verglichen um zu zeigen, dass das Modellprojekt auch in einer anderen Klinik in einer anderen Region gelingen kann.

In den beiden Jahren 2002 und 2004 konnten in Bonn 121 Familien mit 151 Kindern und in Augsburg 91 Familien mit 103 Kindern in die Studie eingeschlossen werden.

Wegen der langen Laufzeit der Längsschnittstudie bis zum korrigierten Alter der Kinder von 18 Monaten sind die Endergebnisse erst 2006 verfügbar. Die Halbjahresuntersuchungen mit der Video-Interaktionsbeobachtung einer standardisierten Spielsituation mittels des MISPA (Mother Infant Structured Play Assessment) und den Ergebnissen der Befragungen der Mütter sind Anfang nächsten Jahres zu erwarten. Sie sollen auf der IDNIC-Tagung (Infant Development in Neonatal Care) im Mai 2005 in London und beim 4. Augsburger Nachsorgesymposium am 25.6.2005 in Augsburg präsentiert werden. ←

### Kontakt zur Projektleitung

Dr. Friedrich Porz  
Telefon 08 21 /400-33 82  
E-Mail [friedrich.porz@beta-institut.de](mailto:friedrich.porz@beta-institut.de)



Die Eltern von Früh- und Risikoborenen sind nicht nur sehr zufrieden mit der Nachsorge durch den Buntten Kreis. Diese Nachsorge senkt auch die Gesamtkosten, da durch die Betreuung meist Klinikliegezeiten eingespart werden.

# Standards für die Nachsorge schaffen

**INIP – Interdisziplinäre Nachsorge in der Pädiatrie – legt ersten Zwischenbericht vor**  
 von *Andreas Podeswik*

Im April 2003 startete das QUIB-Folgeprojekt INIP – Interdisziplinäre Nachsorge in der Pädiatrie. INIP soll bis 2006 zwei Ziele erreichen:

**(1) Ein Qualitätshandbuch und (2) Schulungskonzepte zur Nachsorge nach dem Modell des Bunten Kreises entwickeln und erproben. 2004 wurde ein erster Zwischenbericht vorgelegt.**

→ Seit elf Jahren führt der Bunte Kreis Augsburg Nachsorge durch [Seite 54] und mittlerweile weitere 16 Nachsorgeeinrichtungen folgen seinem Vorbild in Deutschland. Mit der Ausbreitung der Nachsorge nach dem Modell des Bunten Kreises entstand auch der Bedarf nach einheitlichen Nachsorgeleitlinien sowie Vorgaben für die Qualitätssicherung. Zudem sollte die Qualifizierung von Nachsorgemitarbeitern dauerhaft und qualitativ hoch stehend gesichert werden. Um diesen Bedarf – Qualitätssicherung und Fortbildung – zu stillen, entstand das Entwicklungsprojekt INIP: Interdisziplinäre Nachsorge in der Pädiatrie.

Auftrieb bekam INIP zusätzlich durch die erfolgreiche Gesetzesinitiative des beta Instituts und des Bunten Kreises zum § 43 Abs. 2 SGB V. In diesem Paragraphen wird „Sozialmedizinische Nachsorge“ als Leistung der Krankenkassen festgelegt. Noch fehlen die Rahmenvereinbarungen, damit diese Leistung auch „verordnet“ werden kann, aber die Verhandlungen der Spitzenverbände der Krankenkassen laufen und werden voraussichtlich Mitte 2005 abgeschlossen. Dann wird Nachsorge allen Kindern bis zum 12. Lebensjahr in Deutschland zugänglich sein.

Das von INIP zu entwickelnde Qualitätshandbuch soll bei der Umsetzung dieser Nachsorge eine zentrale Grundlage bilden. Problematisch für den Arbeitsfortschritt am Handbuch war 2004 allerdings, dass die Bedingungen aus den Rahmenvereinbarungen nur schrittweise bekannt wurden.

## Qualitätshandbuch

2004 wurde die **Gliederung** des Handbuchs festgelegt und diverse Bausteine erarbeitet. Das Qualitätshandbuch gliedert sich in sieben Bereiche:

1. Einleitung
2. Darstellung des Modells Bunter Kreis
3. Definition der Nachsorge
4. Strukturqualität: Beschreibung der strukturellen Voraussetzung zur Durchführung von Nachsorge und dem Aufbau eines Qualitätsverbundes.
5. Prozessqualität: Leitlinien für die Durchführung der interdisziplinären Nachsorge
6. Ergebnisqualität: Evaluations- und Qualitätssicherungsinstrumente
7. Übertragung auf unterschiedliche Krankheitsgruppen

Das Handbuch bezieht sich auf vier **Grundlagen**:

- Unternehmensphilosophie und Qualitätsmanagementhandbuch des Bunten Kreises, erarbeitet im QUIB-Projekt [Seite 8]

- § 43 Abs. 2 SGB V und 132c SGB V und dazu die Rahmenvereinbarung der Spitzenverbände der Krankenkassen zu Voraussetzungen, Inhalten und zur Qualität sozialmedizinischer Nachsorge
- Praxiserfahrungen der Mitarbeiter im Bunter Kreis Augsburg und der Mitglieder im Qualitätsverbund
- Stand der Wissenschaft

Folgende **Zwischenergebnisse** wurden bereits erreicht:

- Entwicklung eines Modells Bunter Kreis unter Berücksichtigung vorhandener Strukturen und neuer Richtlinien
- Entwürfe zu Nachsorgedefinition, Zielgruppen und Grundsätzen der Nachsorge
- Strukturqualität: Entwicklung eines Metakonzeptes, von dem jeder Standort sein Nachsorgekonzept ableiten kann
- Prozessqualität: Festlegung eines Versorgungskonzeptes (Grundlagen: ICF und Krankheitsbewältigungsmodell nach Kusch) und eines Behandlungskonzeptes (Grundlage: Case Management)
- Entwurf für die Rahmenvereinbarungen der Spitzenverbände
- Entwicklung eines multiaxialen Assessments und erste Anpassungen an die ICF-Klassifikation

- Entwicklung von Belastungs- und Ressourcenprofilen
- Entwicklung und Definition von ersten Nachsorgeleistungen
- Entwicklung von Hilfeplänen und Dokumentationssystemen
- Teilnahme an der Entwicklung eines Softwareprogramms für die Verwaltung der Nachsorgepatienten, elektronische Patientenakten und Statistikauswertungen
- Mitarbeit in der Qualitätssicherung im Bunten Kreis

### Weiterbildungs- und Beratungskonzept

Das Weiterbildungs- und Beratungskonzept gliedert sich in fünf Bereiche

1. Einleitung
2. Case Management und Nachsorge
3. Weiterbildung in Case Management: Entwicklung und Erprobung von zertifizierten Aus- und Weiterbildungskonzepten
4. Weiterbildung in sozialmedizinischer Nachsorge: Entwicklung und Erprobung von Aus- und Weiterbildungskonzepten in der interdisziplinären Nachsorge in der Pädiatrie
5. Consulting, d.h. Beratungskonzepte zum Aufbau interdisziplinärer Nachsorge nach dem Modell des Bunten Kreises; Entwicklung und Erprobung von Aus- und Weiterbildungskonzepten zu dieser Beratung

Das Weiterbildungs- und Beratungskonzept bezieht sich auf vier Grundlagen:

- a. Grundlagenrichtlinien: Case Management im Sozial- und Gesundheitswesen der Fachgruppe Case Management
- b. Standards und Richtlinien für die Weiterbildung: Case Management im Sozial- und Gesundheitswesen
- c. Praxiserfahrungen der Mitarbeiter im Bunten Kreis Augsburg und der Mitglieder im Qualitätsverbund
- d. Stand der Wissenschaft insbesondere zum Thema „Projektmanagement“



Für das Qualitätsmanagement in der Nachsorge Früh- und Risikogeborener hat das QUIB-Projekt bereits umfangreiche Vorarbeit geleistet. INIP baut darauf auf und entwickelt ein Qualitätshandbuch sowie ein Schulungskonzept für die interdisziplinäre Nachsorge.

Folgende Zwischenergebnisse wurden bereits erreicht:

- Mitentwicklung des Positionspapiers „Grundlagenrichtlinien zum Case Management im Sozial- und Gesundheitswesen“ der Fachgruppe Case Management
- Anerkennung des beta Instituts als zertifiziertes Ausbildungsinstitut für Case Management im Sozial- und Gesundheitswesen und Durchführung zertifizierter Ausbildungen
- Durchführung von Consulting-Workshops, in denen sich Interessenten über die Nachsorge nach dem Modell Bunter Kreis informieren
- Entwicklung eines Stufenkonzeptes zum Aufbau einer Nachsorgeeinrichtung
- Erstellung einer Modellbroschüre Bunter Kreis ←

### Kontakt zur Projektleitung

Andreas Podeswik

Telefon 08 21/450 54-113

E-Mail

[andreas.podeswik@beta-institut.de](mailto:andreas.podeswik@beta-institut.de)

# Immer mehr Bunte Kreise

Mit Unterstützung des Instituts breitet sich die Nachsorge in Deutschland aus  
von *Andreas Podeswik und Barbara Freihalter*

Das beta Institut fördert den Aufbau der familienorientierten Nachsorge für chronisch und schwer kranke Kinder in Deutschland und unterstützt deshalb Initiativen, die Nachsorgeeinrichtungen schaffen wollen, mit Consulting, Weiterbildung und der Förderung des gegenseitigen Austauschs.

Aus den sporadischen Treffen der Nachsorgeeinrichtungen hat sich mittlerweile ein Qualitätsverbund Bunter Kreise fest etabliert. Mittlerweile gibt es 17 Nachsorgeinitiativen, die sich zusammengeschlossen haben und auf dieser Ebene das Niveau der Nachsorge sichern und sich gegenseitig austauschen.

## → Unterstützung beim Aufbau von Nachsorge

Kinderkliniken, Elternselbsthilfegruppen und anderen Einrichtungen im Gesundheitswesen, die Nachsorge für chronisch, krebs- und schwerstkranke Kinder aufbauen möchten, bietet das beta Institut vielfältige Beratung, Betreuung und Begleitung an.

Den Einstieg bilden Informationsveranstaltungen zum Bunten Kreis und Grundlagen-Workshops, in denen die Teilnehmer eine Bedarfsanalyse und ein erstes Konzept für den jeweiligen Standort erarbeiten.

Je nach Bedarf werden weiterführende Seminare zu den Themen Finanzierung und Sozialmarketing, Organisations- und Personalentwicklung und Qualitätsmanagement angeboten.

Individuelles Consulting ergänzt diese Seminare. Es beantwortet schnell, unbürokratisch und sehr konkret alle Fragen, die sich aus der praktischen Aufbauarbeit vor Ort ergeben.

## Bunter Kreis, Elisa, Villa Kunterbunt, Klabaftermann

Es arbeiten bereits interdisziplinäre Nachsorgeeinrichtungen nach dem Modell des Bunten Kreises Augsburg in folgenden Regionen:

- Aachen: „Bunter Kreis Aachen“
- Augsburg: „Bunter Kreis“
- Berlin: Kinderklinik Neukölln
- Bonn: „Bunter Kreis Bonn“
- Coesfeld: „Bunter Kreis Münsterland“
- Duisburg: „Bunter Kreis Duisburg“
- Hamburg: Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift
- Hannover: Nachsorgekreis „Sonnenblume“
- Heidelberg: Nachsorgeprojekt des Vereins „Courage“
- Heilbronn: „Bunter Kreis Heilbronn“
- Kempten: „Bunter Kreis Allgäu“
- Leer: Abteilung in der Frühförderung
- München: Bunter Kreis
- Neuburg: „Elisa“
- Nürnberg: Nachsorgeprojekt des Vereins „Klabaftermann“
- Trier: „Villa Kunterbunt“ und „Nestwärme“

In Chemnitz entsteht derzeit der erste Bunte Kreis in den neuen Bundesländern. Aufgrund der enormen Strukturschwäche

dieser Bundesländer geht es nur in kleinen Schritten voran, dafür ist das Team umso engagierter.

Alle genannten Initiativen sind dem „Qualitätsverbund Bunter Kreis“ (s.u.) angeschlossen. Daneben konnte 2004 an den Kliniken Rosenheim und Landshut im Rahmen einer Einzelfallentscheidung Pflegenachsorge durchgeführt werden.

Mehrere Kliniken und Initiativen standen Ende 2004 in der Gründungsphase: MitarbeiterInnen informierten sich in Workshops und Vorträgen über den Aufbau von Nachsorge oder befinden sich bereits in der Ausbildung zum/r Case ManagerIn [siehe Seite 34].

## Qualitätsverbund Bunter Kreis

Der 2002 gegründete „Qualitätsverbund Bunter Kreis“ hat mittlerweile 17 Mitglieder und traf sich 2004 zwei Mal. Inzwischen handelt es sich um ein gut akzeptiertes Treffen, in dem auf Leitungsebene ein sehr wichtiger Austausch stattfindet und zukünftige Initiativen geplant werden. Ziel ist es aus dem bisher „lockeren“ Qualitätsverbund eine Initiative mit einer Sprechergruppe zu gestalten, die durch die Mitglieder legitimiert und somit handlungsfähig ist.

Der Qualitätsverbund setzte sich folgende Ziele

1. Sicherung des Qualitätsstandards
2. Weiterentwicklung der Nachsorge, Fortbildungen
3. Bundesweite Interessenvertretung der einzelnen Einrichtungen
4. Gemeinsame Politik - auch gegenüber Kostenträgern
5. Erfahrungsaustausch auf Leitungs- und Mitarbeiterebene
6. Aufbau von Kompetenzen auf Leitungsebene
7. Bundesweite Öffentlichkeitsarbeit

Neben der Geschäftsordnung für den Qualitätsverbund wurde 2004 auch der Aufbau eines Qualitätssicherungssystems zur Qualitätsüberprüfung der Bunten Kreise oder Nachsorgeeinrichtungen, die sich auf den Bunten Kreis berufen, verabschiedet.

Zusätzlich sollen sich ab 2005 auch die Nachsorgemitarbeiter und Case ManagerInnen einmal jährlich parallel zum Qualitätsverbund treffen.

### § 43 Sozialmedizinische Nachsorge

Ein zentrales Thema, über das im Qualitätszirkel laufend informiert wurde, waren die Verhandlungen zum § 43 Abs. 2 SGB V - Sozialmedizinische Nachsorge. Die Nachsorge wurde im Rahmen der Gesundheitsreform in das Krankenversicherungsrecht aufgenommen, doch noch verhandeln die Spitzenverbände der Krankenkassen über die Details. Der Stand der Verhandlungen wurde laufend vorgestellt und mit seinen Auswirkungen auf die Nachsorge vor Ort diskutiert. Zentrale Aufgabe 2005 wird die Umsetzung der voraussichtlich im Frühjahr verabschiedeten Ausführungsbestimmungen sein sowie die damit verbundenen Verhandlungen mit den Krankenkassen. Der § 43 SGB V wird die Finanzierung der Kernnachsorge erleichtern und sichern. Bei den Detailverhandlungen wird es sehr wichtig sein, dass sich die Nachsorgeeinrichtungen untereinander absprechen.

### INIP

Laufend berichtet wurde zudem über die Fortschritte des Instituts-Projektes INIP (Seite 10): Zentrales Anliegen von INIP ist die Entwicklung eines Zertifizierungsinstrumentes auf der Basis des Handbuchs pädiatrische Nachsorge. Die Umsetzung dieser Qualitäts-Standards ist Voraussetzung für die Zertifizierung einer jeden Nachsorgeeinrichtung, damit sichergestellt ist: „Wo Bunter Kreis draufsteht, ist auch Bunter Kreis drin!“

### Internet

Begonnen wurde 2004 der Aufbau einer gemeinsamen Internetseite des Qualitätsverbundes. Beschlossen wurden bereits die „Architektur“, das Layout und die Inhalte der Website. Voraussichtlich ab Frühjahr 2005 wird unter [www.bunte-kreise-deutschland.de](http://www.bunte-kreise-deutschland.de) eine Deutschlandkarte mit allen Nachsorgeeinrichtungen und Links auf die jeweiligen Einrichtungen zur Verfügung stehen. Dargestellt werden die Aufgaben, Finanzierung, Fortbildungsmöglichkeiten und wissenschaftlichen Hintergründe der Bunten Kreise in Deutschland. ←

### Kontakt

Barbara Feihalter  
Telefon 0821/45054-101  
E-Mail  
[barbara.feihalter@beta-institut.de](mailto:barbara.feihalter@beta-institut.de)



# Adipositas, Asthma, Diabetes und Neurodermitis

Patientenschulungsprogramme für Kinder und Jugendliche sowie deren Eltern

von *Andreas Podeswik und Dr. Carmen Fromme*

Der Bunte Kreis Augsburg bietet seit Juli 2000 familienorientierte Patientenschulungen bzw. -trainings an. Das beta Institut ist vor allem an der Entwicklung und Einführung neuer Trainingsprogramme beteiligt. Inzwischen haben sich

viele der Trainings in der Praxis bewährt, Kooperationspartner in den interdisziplinären Entwicklungs- und Schulungsteams sind niedergelassene Ärzte, Ärzte der Kinderklinik Augsburg sowie niedergelassene Therapeuten.

→ Insgesamt handelt es sich nicht um Schulungen im Sinne von „Schule“, sondern um familienorientierte Trainings zur Problembewältigung. Bei allen Trainings werden betroffene Kinder und Jugendliche *und* ihre Eltern geschult.

## Theorie und individuelle Praxis

Ziel ist es, die Handlungskompetenz des Einzelnen und seiner Familie zu erweitern, so dass die Krankheit im Alltag möglichst gut bewältigt wird. Dabei ist die Erhöhung der Lebensqualität ebenso wichtig wie der Aufbau und die Sicherung von Gesundheit und die Vermeidung von Spätschäden oder Folgeerkrankungen. Folgende Themen werden, jeweils krankheitsbezogen, behandelt:

- Entstehung und Ursachen der Krankheit
- Durchführung von Therapiemaßnahmen
- Notfallmanagement
- Zusammenhänge zwischen Sport/Ernährung und Krankheit
- Aufgaben und Sorgen bei der Krankheitsbewältigung im Alltag
- Psychische Probleme oder Stigmatisierung
- Erfahrungsaustausch
- Neues aus der Wissenschaft

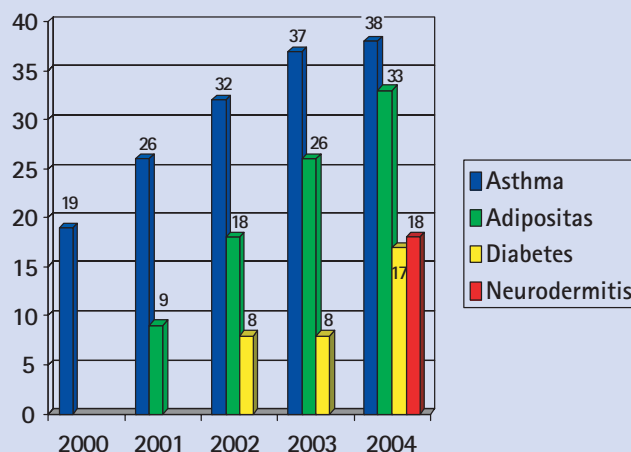
Die Trainings dauern in der Regel 18 Stunden, verteilt auf zwei Wochenenden oder vier bis sechs Tage. Nur das Adipositasprogramm erstreckt sich mit 124 Zeitstunden über zwei Jahre, weil eine überdauernde Verhaltensänderung erreicht werden muss. Die Konzepte orientieren sich immer an den Leitlinien der entsprechenden Fachgesellschaften wie zum Beispiel der „Arbeitsgruppe Asthmaschulung im Kindes- und Jugendalter e.V.“ (AGAS) oder der „Deutschen Diabetes Gesellschaft“ (DDG).

Anfang 2004 konnte das Schulungsteam beim Buntten Kreis (mittlerweile 28 feste und freie MitarbeiterInnen) neue Räum-

lichkeiten in Besitz nehmen. Wichtig war dabei vor allem der neue Mehrzwecksaal, der speziell für die Anforderungen der Patiententrainings eingerichtet und ausgestattet wurde.

## Leitung jetzt beim Buntten Kreis

Im Mai 2004 wurde die Gesamtleitung des Bereichs „Patiententraining“ vom beta Institut (Andreas Podeswik) an den Buntten Kreis (Dr. Carmen Fromme, Team chronische Erkrankungen) übergeben. Damit wurde ein wesentlicher Meilenstein beim Aufbau des Trainingsangebots erreicht.



Die Grafik zeigt deutlich die Zunahme der Patiententrainings im Buntten Kreis.

Das beta Institut hat seine Aufgaben seitdem vor allem im Bereich der Evaluation der Trainings, in der Entwicklung neuer Trainings und in der Sicherstellung der Finanzierung, soweit es um Verhandlungen mit Krankenkassen und anderen Kostenträgern geht.

Derzeit werden Gruppenschulungen für Adipositas, Asthma, Diabetes und Neurodermitis angeboten. 2004 wurden über 100 Patientenfamilien geschult.

### Asthma

2004 erstmals durchgeführt wurde die Kleinkinderschulung für Eltern und deren Kinder bis 5 Jahre. Das Training umfasste drei Nachmittage. Für die Kinder stand das Erlernen des richtigen Inhalierens und Peak-Flow-Pustens und die spielerische Beschäftigung mit der Luft im Vordergrund.

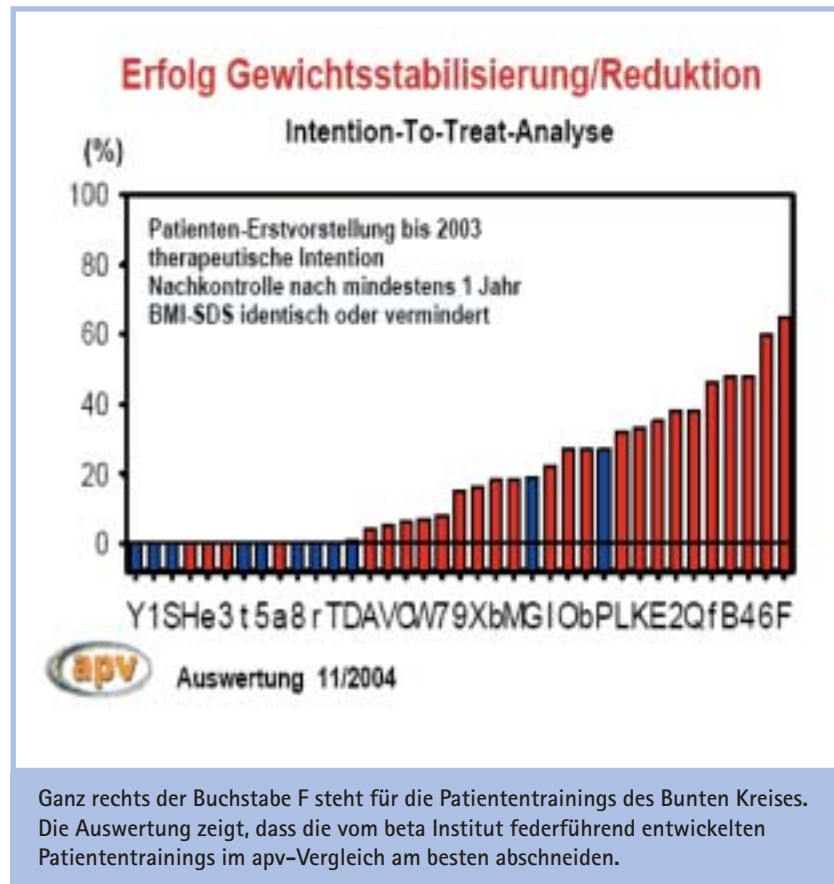
Tradition hat mittlerweile das mehrtägige Asthmacamp in Berchtesgaden: Die Kombination von Schulung und ärztlich begleiteter Freizeit in den Bergen kam wieder sehr gut an, denn die Kinder können hier sehr gut ihre Leistungsgrenzen austesten.

2003 wurde der Bunte Kreis als Hospitazionszentrum anerkannt. Inzwischen haben über zehn Hospitanten im Bunten Kreis einen Teil ihrer Ausbildung zum Asthmatrainer nach den Richtlinien der AGAS absolviert.

### Adipositas

Auch 2004 startete wieder eine Adipositas-Schulung, eine andere wurde nach zwei Jahren erfolgreich abgeschlossen.

Überprüft wird auch der Langzeiteffekt der Programme. Die TeilnehmerInnen der ersten abgeschlossenen Adipositas-Gruppe wurden sechs Monate nach Trainingsabschluss untersucht und gewogen; eine weitere Erhebung ist nach eineinhalb Jahren geplant. Die dabei erhobenen Daten werden fortlaufend in das bundesweite „Adipositas-Patienten-Verlaufsdokumentations-Programm (apv)“ eingegeben. Im deutschlandweiten Vergleich schneiden die Augsburger Adipositastrainings unter Berücksichtigung aller Abbrecher am erfolgreichsten ab (Bunter Kreis = „F“ im Diagramm).



Erste Erfolge können bei der Refinanzierung verzeichnet werden: Die AOK hat die Kosten für eine Patientin übernommen, bei mehreren Krankenkassen laufen derzeit Anträge auf Kostenübernahme.

### Diabetes

2004 wurden zwei Diabetes-Trainings durchgeführt. TeilnehmerInnen waren vorrangig Jugendliche, deshalb stand der Umgang mit der Pubertät im Vordergrund. Besprochen wurden Themen wie Selbstständigkeit, Ablösung vom Elternhaus, Alkohol und Sexualität; daneben standen die diabetesspezifischen Themen wie Stoffwechseleinstellung, Blutzuckerkontrollen, Insulindosisanpassung, Ernährung und Sport. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit diente nicht nur den Patientenfamilien, sondern auch der gegenseitigen Fortbildung der Trainer und wurde von allen als sehr fruchtbar erlebt.

### Neurodermitis

Die Entwicklung des Trainingsprogramms Neurodermitis wurde 2003 abgeschlossen, die erste Schulung fand im Frühjahr

2004 statt. Innerhalb weniger Wochen waren alle drei für 2004 geplanten Schulungen für Kleinkinder (0 bis 3 Jahre und 4 bis 7 Jahre) ausgebucht – ein deutliches Zeichen für den hohen Bedarf auf diesem Gebiet. Für die vier Trainings für 2005 besteht schon eine Warteliste.

Entwickelt wurde 2004 auch ein Training für Grundschul Kinder (8 bis 12 Jahre). Es wird 2005 erstmals angeboten.

### Weitere Schulungsprogramme

In der Entwicklung waren 2004 weitere Schulungsangebote: für Kinder mit Anfallsleiden und für Eltern von Früh- und Neugeborenen. Planungen liefen zudem für Kinder mit Kopf- oder Bauchschmerzen sowie Kinder mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen. ←

### Kontakt zur Projektleitung

Dr. Carmen Fromme  
Telefon 0821/400-4909  
carmen.fromme@bunter-kreis.de



# PAPILIO, Paula, Puppenkiste und mehr

**Ein Programm zur Primärprävention von Verhaltensproblemen und zur Förderung sozial-emotionaler Kompetenz. Ein Beitrag zur Sucht- Gewaltprävention.**

*von Heidrun Mayer und Dr. Beatriz Barquero Santander*

Papilio ist ein Kindergartenpräventionsprojekt. Es fördert die sozial-emotionale Kompetenz und beugt der Entstehung von Verhaltensproblemen vor bzw. reduziert diese, wenn bereits erste Anzeichen von Verhaltensauffälligkeiten zu beobachten sind.

2004 wurde das Modellprojekt in 25 Kinder-

gärten der Modellregion Augsburg evaluiert. Die begleitende Studie überprüfte das Papilio-Programm auf seine Wirksamkeit und Machbarkeit und befindet sich derzeit in der wissenschaftlichen Auswertung. Die Übertragung auf Kindergärten in anderen Regionen Deutschlands hat begonnen.

→ Papilio, lateinisch für Schmetterling, ist mit seiner Leichtigkeit Sinnbild für das, was alle Papilio-Beteiligten Kindern wünschen: Fröhlich und unbeschwert den Tag zu entdecken und neugierig all das zu lernen, was zur Gestaltung eines positiven Lebensweges wichtig ist. Dabei will Papilio helfen.

Das Papilio-Programm wurde bereits 2003 entwickelt. Es setzt auf drei Ebenen an: ErzieherInnen, Eltern und Kinder, wobei den ErzieherInnen die zentrale Vermittlungsrolle zukommt. Sie führen im Kindergarten die kindorientierten Maßnahmen ein:

- Spielzeug-macht-Ferien-Tag
- Meins-deinsdeins-unser-Spiel
- Paula und die Kistenkobelde

## Wissenschaftliche Begleitstudie

Nach der Entwicklung wurde Papilio im Kindergartenjahr 2003/2004 in Kindergärten der Modellregion eingeführt. Insgesamt wurden Daten von ca. 700 Kindern, deren Eltern und über 100 Erzieherinnen erhoben. Die erste Befragung erfolgte noch vor Einführung im Sommer 2003.

Von Januar bis Februar 2004 wurden die Erzieherinnen der Interventions- und der Wartekontrollgruppe ein zweites Mal befragt. Sie beantworteten Fragen bezüglich des Verhaltens jedes teilnehmenden Kindes ihrer Gruppe. Gleichzeitig wurden die Kinder der Interventionsgruppe befragt, um Informationen über die Einbindung in die Gleichaltrigengruppe zu erhalten.

Von Mai bis Juli 2004 lief die dritte und vorerst letzte Befragung: Die Eltern wurden im Rahmen von Elternabenden über den familiären Kontext und das Verhalten der Kinder befragt. Die Erzieherinnen beantworteten ein drittes Mal Fragen zum Verhalten der einzelnen Kinder und zusätzlich Fragen zur sozial-emotionalen Kompetenz der Kinder, zu ihrer eigenen Arbeitszufriedenheit, ihrer



Der „Spielzeug-macht-Ferien-Tag“ fördert bei den Kindern die Beschäftigung miteinander ohne vorgegebenes Spielzeug.

Selbstwirksamkeitsüberzeugung, ihrer beruflichen Belastung und der Umsetzbarkeit des Programms Papilio. Die spielerische Befragung der Kinder in der Interventionsgruppe erfolgte mit Hilfe von PädagogikstudentInnen der Universität Augsburg, die vorher in das Verfahren der Kinderbefragung eingewiesen worden waren.

### Erste Studienergebnisse

Zum Abschluss der dritten Datenerhebung sind Informationen von rund 660 Kindergartenkindern verfügbar, die ersten Auswertungsschritte sind bereits gemacht. Anhand dieser ersten Werte lässt sich erkennen, dass die Erzieherinnen Papilio sehr positiv beurteilen und auch positive Wirkung auf das Verhalten der Kinder feststellen.

In einem 4. Messzeitpunkt, der zur Zeit vorbereitet wird, sollen die Kinder nach dem ersten Grundschuljahr bezüglich der Nachhaltigkeit des Programms und ihrer Leistungsfähigkeit eingeschätzt werden. In Kooperation mit der Freien Universität Berlin wird dies im Rahmen einer Dissertation stattfinden.

### Präsentation von Papilio

Auf drei Fachtagungen wurden das Programm und die Evaluationsstudie vorgestellt:

- März 2004: 15. Kongress für Klinische Psychologie, Psychotherapie und Beratung in Berlin
- September 2004: 44. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychologie in Göttingen
- November 2004: IX. Workshop für Aggression in Bern/Schweiz

Zudem sind bereits zwei Beiträge für einschlägige Fachbücher entstanden.

Seit November online ist die Internetseite [www.papilio.de](http://www.papilio.de). Sie bietet allgemeine Informationen zu Papilio und zum wissenschaftlichen Hintergrund, sowie zielgruppengerechte Informationen für Kindergärten, Eltern und Trainer.

### Papilio Fortbildungen

Da ErzieherInnen die zentralen MultiplikatorInnen des Papilio Programms sind, müssen sie eine Fortbildung durchlaufen, bevor sie Papilio im Kindergarten ein-



Die Erzieherin hat als Multiplikatorin die zentrale Rolle bei der Einführung des Papilio-Programms.

führen. Ab Juli 2004 wurden die Erzieherinnen der Wartekontrollgruppe fortgebildet – in einer erweiterten Seminarversion. Die bisherigen Seminarinhalte wurden um einen Tag zum Thema Elternarbeit erweitert.

Das Papilio-Basisseminar dauert insgesamt drei ganze Tage und vier Nachmittage und vermittelt folgende Inhalte:

- Theoretische Grundlagen zu Substanzmissbrauch, Aggression und Gewalt, Prävention
- Grundlagen der Kommunikation und entwicklungsförderndes Erzieherinnenverhalten
- Kindorientierte Maßnahmen:
  - Spielzeug-macht-Ferien-Tag
  - Paula und die Kistenkobelde
  - Meins-deinsdeins-unser-Spiel
- Dokumentation und Qualitätssicherung
- Elternarbeit

### Zertifizierung – Ein Qualitätsmerkmal für Kindergärten

Die Kindergärten sowie die an der Studie teilnehmenden Erzieherinnen der Interventionsgruppe wurden am 16. November 2004 im Rahmen einer Feier als Modellkindergärten zertifiziert. Jede Erzieherin erhielt ihr persönliches Papilio-Zertifikat für die Teilnahme an der Fortbildung sowie die Durchführung und Dokumentation der Papilio-Maßnahmen. Jeder Kindergarten wurde als Modellkindergarten ausgezeichnet.

Dem Wunsch der ErzieherInnen, sich weiterhin zum Papilio Programm auszutauschen und damit die Qualität der praktischen Umsetzung zu sichern, wird das Papilio Team nachkommen und einen Qualitätsverbund ins Leben rufen. Die Vorbereitungen dazu laufen bereits.

### Elternclub

Ein neuer Baustein des Papilio-Programms ist der ElternClub. Die Inhalte werden in einer weiteren Fortbildung an die ErzieherInnen vermittelt, welche danach im



Die vier Kobolde stehen bei Papilio für die vier basalen Gefühle Freude, Angst, Trauer und Wut. Die Kinder lernen, mit diesen Gefühlen umzugehen, bei sich selbst und bei anderen.

Stände sind, das entwicklungsfördernde Erziehungsverhalten an Eltern weiterzugeben und differenziert mit ihnen zu üben.

### Trainer als Multiplikatoren

Das beta Institut hat sich das Ziel gesetzt, Papilio in Deutschland zu verbreiten. Da die dazu notwendigen Fortbildungen in über 10 000 Kindergärten die Kapazitäten übersteigen würden, konzentriert sich das Institut künftig darauf, TrainerInnen auszubilden, die ihrerseits die ErzieherInnen fortbilden. Die Papilio TrainerInnen werden zertifiziert um sicherzustellen, dass die Ausbildung der Erzieherinnen überall den gleichen Standard erfüllt.

Vier Papilio-TrainerInnen, durch Rotary-Clubs vor Ort finanziert, bieten die Seminare bereits erfolgreich in verschiedenen Regionen Bayerns an. Ende 2004 wurden TrainerInnen für Hessen ausgebildet. Ein Trainerhandbuch mit Ausbildungsrichtlinien, konkreten Durchführungshinweisen sowie einer Methodensammlung für die Papilio-Seminare ist noch in Arbeit und soll Mitte 2005 fertig gestellt sein.

Um die Verbreitung von Papilio zu fördern, wurde zudem ein Videofilm produziert, der auch über [www.papilio.de](http://www.papilio.de) zur Verfügung steht.

### E-Learning

Aktuell vorbereitet wird ein Blended-Learning-Konzept, welches es ermöglicht, Teile der Fortbildung von ErzieherInnen und Trainern sowie Informationen für die Eltern im Internet anzubieten. Diese moderne Lernform wird im Papilio-Projekt verwirklicht, um einen Beitrag zur Aufwertung und Modernisierung der Fort- und Weiterbildung im Elementarbereich zu leisten. Für das E-Learning kooperiert das beta Institut mit dem Lehrstuhl für Medienpädagogik der Universität Augsburg.

### Die Materialien zum Programm

Folgende Materialien wurden 2004 erarbeitet:

- Der **Papilio-Programm-Ordner** enthält in der im Oktober fertig gestellten ersten Version die theoretischen Grundlagen und beschreibt das Papilio-Programm. Er ist Grundlage der Fortbildung für pädagogisches Fachpersonal. Wenn die Studienauswertung im Sommer 2005 abgeschlossen ist, wird ein Kapitel über die Evaluation ergänzt. Der Ordner ist im Buchhandel oder direkt beim beta Institut erhältlich.
- Das **Papilio-Praxis- und Methodenhandbuch** stellt konkret und praxisnah dar, wie die einzelnen Maßnahmen im Kindergarten eingeführt und langfristig durchgeführt werden können. Es richtet sich an die TeilnehmerInnen der ErzieherInnen-Seminare.

- Die **Box Paula und die Kistenkoblode** enthält Materialien, die sich speziell um Paula und die Kistenkoblode drehen: ein Vorleseheft mit der Paula-Geschichte, CDs mit dem Hörspiel Paula und die Kistenkoblode, mit den Koboldliedern und mit den Koboldstimmen sowie Bildkarten. Die Box ist im Buchhandel und beim beta Institut erhältlich und richtet sich an pädagogisches Fachpersonal und Eltern.

Paula und die Kistenkoblode ist ein kinderkulturpädagogisches Element bei Papilio. Die Geschichte wurde von Peter Scheerbaum geschrieben, von der Augsburger Puppenkiste inszeniert und von Wolfgang Lackerschmid und Stefanie Schlesinger vertont.

Im wissenschaftlichen Bereich kooperiert Papilio mit der Universität Bremen (Zentrum für klinische Psychologie und Rehabilitation, Lehrstuhl Prof. Franz Petermann), mit der Universität Augsburg (Lehrstuhl für Pädagogik, Professur für Elementar-Pädagogik, Prof. Dr. Leonie Herwartz-Emden) und der Freien Universität Berlin (Prof. Dr. Herbert Scheithauer). ←

### Kontakt zur Projektleitung

Heidrun Mayer  
 Telefon 0821/45054-152  
[heidrun.mayer@beta-institut.de](mailto:heidrun.mayer@beta-institut.de)  
[www.papilio.de](http://www.papilio.de)



ErzieherInnen, die Papilio im Kindergarten einführen wollen, müssen eine Fortbildung durchlaufen, um gewisse Qualitätsstandards sicherzustellen.

# mammaNetz begleitet Frauen mit Brustkrebs

**Bundesweit einmaliges Pilotprojekt für Case Management in der sektorenübergreifenden Versorgung besteht seit über einem Jahr**

*von Andrea Thorenz und Dr. Christa Rottscheidt*

mammaNetz ist eine Begleit- und Orientierungsstelle für Frauen mit Brustkrebs. Sie informiert, berät und begleitet die Betroffenen von der Diagnose bis zur Nachsorge und feierte im September 2004 einjähriges Bestehen. Die wissenschaftliche Begleitforschung hat in einer Zwischenauswertung ergeben, dass 92,9 Prozent der betreuten Frauen höchst

zufrieden und weitere 7,1 Prozent recht zufrieden mit der Begleitung sind. Im Herbst wurde ein integrierter Versorgungsvertrag mit der AOK Bayern abgeschlossen, der die Weiterentwicklung der Begleitstelle sichert. Zudem sollen mit einem zusätzlichen Projekt Apotheken in die Versorgung der Patientinnen einbezogen werden.

→ Wenn eine neu erkrankte Frau zum Zeitpunkt der Diagnosestellung von ihrer betreuenden gynäkologischen Praxis oder Klinikambulanz bei der Begleitstelle angemeldet wird, wird sie ab diesem Zeitpunkt ganz individuell von einer Case Managerin betreut. Sie bekommt Informationen und Angebote, die auf ihre speziellen Bedürfnisse zugeschnitten sind, z. B. werden Dienste organisiert (Haushalt, Pflege), Kontakte zu Selbsthilfegruppen oder Beratungsstellen vermittelt, Buch- und Internetempfehlungen gegeben. Auch Patientinnen, deren Erstdiagnose schon länger zurückliegt, erhalten Hilfe. Grundsätze der Case-Management-Betreuung sind dabei immer die Hilfe zur Selbsthilfe und die Vernetzung.

## Finanzielle und familiäre Fragen

Als Schwerpunkte der mammaNetz-Arbeit auf dem sozialrechtlichen Sektor kristallisierten sich 2004 die Information zu Reha- und Rentenfragen heraus. Wichtig waren auch die finanziellen Aspekte der Krankheit wie Zuzahlungen, Belastungsgrenzen und Krankengeld. Auf dem sozialen Sektor drehten sich die Gespräche oft um familiäre Probleme, z. B. die Reaktionen der Angehörigen oder die Unterbringung von Familienmitgliedern, die von der Patientin zu Hause gepflegt wurden.

2004 wurde – zusätzlich zum Patientinnen-Flyer – eine ausführliche Informationsmappe für neu Erkrankte erarbeitet, die die betreuenden Ärztinnen und Ärzte bei einem der ersten Gespräche an die Patientin weitergeben. Sie kommt bei den Betroffenen sehr gut an, da sie Orientierung gibt und viele praktische Informationen enthält.

mammaNetz vermittelt zudem auf Wunsch eine so genannte „Patin“ an die Patientin, d.h. eine Frau, die selbst

betroffen ist, steht für ein individuelles Gespräch zur Verfügung. Auch eine Angehörigengruppe, vor allem für die betroffenen Partner, hat sich gegründet.

Ebenfalls gut genutzt wird die medizinische Sprechstunde, die von den Studienpraxen rotierend angeboten wird. Inzwischen arbeiten 36 gynäkologische und onkologische Praxen eng mit mammaNetz zusammen.

## Veranstaltungen und Schulungen

mammaNetz führte 2004 zahlreiche Veranstaltungen durch: Die größte war der „Tag der offenen Tür“ im Juli 2004. Betroffene und Interessierte informierten sich über die vielfältige Arbeit von mammaNetz und seinen Netzwerkpartnern. Darüber hinaus nutzten über 300 BesucherInnen die monatlichen Gesprächsrunden, Schulungsangebote für Patientinnen und öffentlichen Vorträge.



**Teamrunde im mammaNetz: Der Austausch zwischen Wissenschaft und Praxis und zwischen allen Professionen wird bewusst gepflegt.**

Die Reihe startete mit dem Vortrag „Aktuelle Therapiemöglichkeiten bei Mammakarzinom“ von Prof. Dr. med. Marion Kiechle von der Frauenklinik des Klinikums Rechts der Isar, es folgte ein Vortrag von Dr. A. Marinescu (Fachklinik Aulendorf) über „Neue Aspekte in der Vorsorge und Behandlung des Lymphödems“. Weitere Vorträge zu Ernährung (Dr. med. Dani, Augsburg), Umgang mit der Diagnose als Angehörige/r und Wiederaufbau der Brust nach Operationen (PD Dr. med. habil. C. Gabka, München) folgten.

Gesprächsrunden werden monatlich von der Seelsorgerin und der Psychologin des mammaNetz-Teams angeboten. Themen sind z. B. „Entspannen und Zentrieren“ oder „Ich will meine Familien nicht belasten“. Die Schulungsangebote behandeln z.B. „Gesundheitsfördernde Lebensweise“ oder „Ernährung bei Brustkrebs“. Darüber hinaus werden regelmäßig Kurse zur Selbstuntersuchung der Brust nach der mammaCare-Methode angeboten (Termine zu erfragen unter Telefon 0821-4506565).

### Wissenschaftliche Begleitung

Der Aufbau und die Arbeit der Begleitstelle werden eng wissenschaftlich begleitet. Bereits das Konzept basierte auf einer Vorstudie zum Bedarf der Patientinnen. Die Implementierung wird von einer Machbarkeitsstudie begleitet, beides ist vom Bayerischen Gesundheitsministerium im Rahmen der Initiative „Bayern aktiv“ mit 1,25 Mio. Euro geför-

dert. Für diese Studie wurde im Herbst 2004 der erste Befragungszyklus zum Zeitpunkt der stationären Aufnahme mit rund 140 Patientinnen abgeschlossen. Die zweiten und dritten Befragungen (vier Monate und ein Jahr später) werden im Laufe des 1. Halbjahres 2005 abgeschlossen.

Erste Trends aus einer Zwischenauswertung zeigen, dass sich die Angst der Frauen durch die Begleitung reduziert und sich die Patientinnen nicht alleine fühlen. Es zeigt sich, dass mammaNetz den Frauen in extremen Belastungssituationen zu ihrer vollsten Zufriedenheit helfen kann. 92,9 Prozent der betreuten Frauen sind höchst zufrieden mit der Betreuung und weitere 7,1 Prozent recht zufrieden. Deutlich stieg auch die Zahl der Frauen, die sich ausreichend informiert fühlen von 15 Prozent in der Vergleichsgruppe auf 95 Prozent in der vom mammaNetz begleiteten Gruppe. Das bestätigen auch die Ergebnisse einer Befragung der Netzwerkpartner und kooperierenden ÄrztInnen. Sie berichten, dass ihre Patientinnen informierter, aufgeklärter und auch selbstbewusster in die Praxis bzw. Klinik kommen.

### Übertragmodell mammaNetz

Angesichts der erfolgreichen Entwicklung in Augsburg soll das Modell mammaNetz in Deutschland verbreitet werden. Bereits mehrere Kliniken und Praxisnetze haben Interesse angemeldet, ein erster Workshop fand im November 2004 statt.

### Integrierte Versorgung

Im Oktober 2004 wurde mit der AOK Bayern ein Vertrag zur Integrierten Versorgung unterzeichnet. Damit ist die Weiterfinanzierung der Begleitstelle mammaNetz über 2005 hinaus gesichert. Der Vertrag belegt zudem, dass der Case-Management-Ansatz im Gesundheitswesen ernst genommen und als Chance begriffen wird, die Versorgung der Patientinnen zu verbessern und gleichzeitig Kosten zu sparen.

### Studie: Überprüfung der Wirksamkeit

Eine weitere Studie wird deshalb ab Mitte 2005 die Wirksamkeit des mammaNetzes überprüfen. Für die Finanzierung dieser Studie wurden Fördermittel des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) zugesagt.

### Präsentationen und Kongresse

mammaNetz sorgt auch überregional für Aufmerksamkeit. Beim jährlichen Kongress der Case Management Society of Australia wurde das Projekt in Australien präsentiert. Weitere Vorträge folgten auf dem Deutschen Krebskongress in Berlin und auf dem Kongress für Klinische Psychologie in Berlin. Ein Poster wurde auf dem Senologie-Kongress in Freiburg vorgestellt. Über das Assessment-Verfahren der Begleitstelle wurde auf dem Europäischen Pflegekongress in München



**Auftakt der mammaNetz-Veranstaltungsreihe mit Prof. Dr. med. Marion Kiechle von der Frauenklinik des Klinikums rechts der Isar.**

referiert. Regional präsentierten die Case Managerinnen sich und ihre Arbeit auf verschiedenen Veranstaltungen in Augsburg und Umgebung.

### Neu: mammaNetz in Apotheken

Im Herbst 2004 wurde die Konzeption mammaNetz erweitert und es werden Apotheken in die mammaNetz-Betreuung einbezogen. Die Eingliederung von Apotheken war bereits in der Planungsphase von mammaNetz vorgesehen und wird nun umgesetzt.

Apotheken, die an dem Projekt teilnehmen wollen, werden sowohl über Erkrankung und Therapie von Brustkrebs als auch nach Case-Management- und Disease-Management-Aspekten geschult. Damit sind sie gerüstet, Brustkrebspatientinnen auf ihrem Weg der Krankheitsbewältigung individuell zu begleiten und zu unterstützen.

Der Schwerpunkt der mammaNetz-Apotheken liegt auf der Verbesserung und Optimierung der Arzneimitteltherapie der Patientinnen. Besondere Aufmerksamkeit gilt dabei der ständigen Überwachung der Medikation auf Nebenwirkungen, Wechselwirkungen und Gegenanzeigen der Arzneimittel und Begleittherapien untereinander (Arzneimittelsicherheit). Ein wesentliches Ziel ist, die Therapiemitarbeit der Patientinnen (Compliance) zu verbessern und arzneimittelbezogene Probleme zu lösen.

Als Mitglieder des Netzwerks können die Apotheken Kontakt zu anderen Netzwerkpartnern von mammaNetz aufnehmen (z.B. zu den Case Managerinnen der Begleitstelle und zu behandelnden Ärzten/Ärztinnen), um für die Patientinnen die bestmögliche Betreuung zu gewährleisten.

Auch das Projekt „mammaNetz in Apotheken“ wird wissenschaftlich begleitet. Die Studie erfolgt im Rahmen einer Promotion und wird in Kooperation mit Prof. Dr. Ulrich Jaehde, Universität Bonn, Klinische Pharmazie (Forschungsschwerpunkte: Pharmazeutische Betreuung, Onkologie) durchgeführt. ←

### Kontakt zur Projektleitung

Andrea Thorenz

Telefon 0821/45054-162

E-Mail [andrea.thorenz@beta-institut.de](mailto:andrea.thorenz@beta-institut.de)

[www.mammanetz.de](http://www.mammanetz.de)

mammaNetz in Apotheken:

Silke Kaulich, Telefon 0821/45054-154,

E-Mail [silke.kaulich@beta-institut.de](mailto:silke.kaulich@beta-institut.de)

  
Orientierung und  
Begleitung für  
Frauen mit Brustkrebs  
Augsburg



Case Managerin beim Beratungsgespräch mit einer Patientin.

# Case Management in Apotheken erhöht die Lebensqualität

Studie und Modelprojekt wurden 2004 erfolgreich abgeschlossen

von Doris Schmid-Sroka und Prof. Marion Schaefer

Das wissenschaftlich begleitete Pilotprojekt „Case Management in Apotheken“ endete nach drei Jahren Laufzeit sowohl für die Patienten als auch die Apotheken erfolgreich: Die gesundheitsbezogene Lebensqualität der meist multimorbiden Patienten verbesserte sich signifikant, die Apotheken erweiterten die Pharmazeutische Betreuung um einen sozialen Baustein.

→ Die Studie „Implementierung und Evaluation von Case Management für chronisch kranke Patienten in öffentlichen Apotheken“ wurde am beta Institut durchgeführt, in Kooperation mit Professor Marion Schaefer, Berlin, der Bayerischen Landesapothekerkammer München, den Qualitätszirkeln Pharmazeutische Betreuung Augsburg und Weiden sowie der betapharm Arzneimittel GmbH Augsburg. Näheres zu den Inhalten, die wir in früheren Jahresberichten bereits vorgestellt haben, finden Sie im Internet unter [www.beta-institut.de/fue\\_cm\\_apotheken.php](http://www.beta-institut.de/fue_cm_apotheken.php).

Die Studie lief in den beiden Studiengruppen um sechs Monate zeitversetzt und dauerte einschließlich Entwicklung und Durchführung der Fortbildung, Patientenbetreuungsphase (drei bis vier Monate), drei Befragungszeitpunkten (T1 nach der Patientenrekrutierung, T2 nach vier Monaten, T3 nach sechs Monaten) und Auswertungsphase von März 2001 bis März 2004.

## Die wesentlichen Ziele der Studie

- Erarbeitung einer Case-Management-Fortbildung
- Erhebung, Klassifizierung und Bewertung des krankheitsbegleitenden psychosozialen Beratungsbedarfs der

- Studienpatienten
- Erhebung, Klassifizierung und Bewertung der erbrachten Leistungen der Studienapotheken im Sinne eines Case Management
- Messung der Effekte von Case Management auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität der Studienpatienten
- Bewertung der Zufriedenheit von Studienpatienten mit der Betreuung

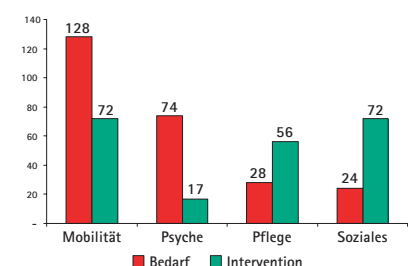
## Die wichtigsten Ergebnisse „Die Entwicklung und Implementierung einer Case-Management-Fortbildung für Apotheken wurde angenommen und war erfolgreich.“

Die Fortbildung stützte sich auf bereits erprobte Case-Management-Fortbildungen des beta Instituts, wobei die Inhalte an die Anforderungen in Apotheken adaptiert wurden. Alle pharmazeutischen Mitarbeiter der Studienapotheken nahmen daran teil. Die sechstägige Schulung umfasste mehrere Module:

- Einführung
- Kommunikation (fakultativ)
- Kommunikation und Bedarfs-ermittlung
- Sozialrecht
- Serviceplan
- Coaching

## „Die Apotheke ist in der Lage, den Beratungsbedarf von Patienten zu psychosozialen und pflegerischen Themen zu erfassen und durch adäquate Interventionen zu lösen.“

Bei den 101 auswertbaren Studienpatienten wurden insgesamt 366 krankheitsbegleitende psychosoziale Faktoren und 276 Hilfeleistungen von den Studienapotheken identifiziert und eingeordnet:



Als Schwerpunkte des krankheitsbegleitenden psychosozialen Bedarfs der Studienpatienten haben sich erwartungsgemäß Themen herauskristallisiert, die spezifisch für ältere multimorbide und chronisch kranke Patienten sind, beispielsweise Mobilität, Selbstversorgung und psychische Belastungen. Dementsprechend veranlassten die Studienapotheken die jeweiligen Interventionen, wobei eine Maßnahme häufig auch mehrere Probleme zugleich lösen konnte.

„Case-Management-Betreuung kann die gesundheitsbezogene Lebensqualität der Studienpatienten signifikant verbessern.“

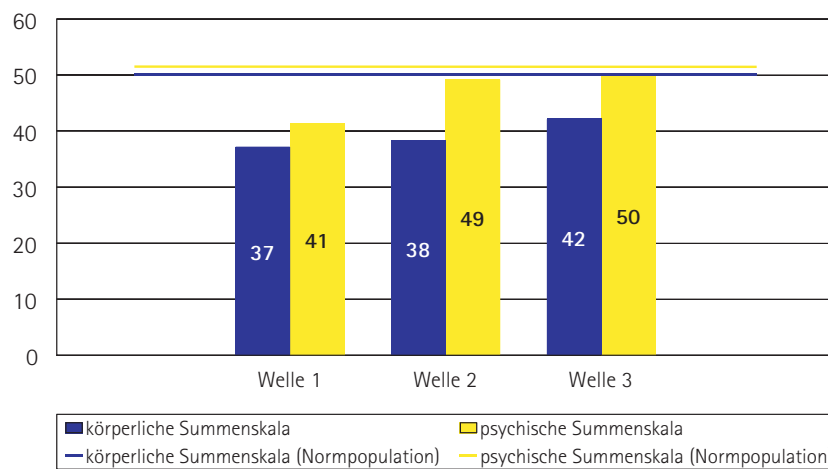
Die Hilfeleistungen im Sinne des Case Management konnten das körperliche und psychische Befinden signifikant steigern, wobei sich die Summenskala in der Bewertung der körperlichen Verfassung erst im letzten Messintervall signifikant erhöhte. Die Lebensqualität insgesamt verbesserte sich sowohl zwischen den Messpunkten 1 und 2 (vor und direkt im Anschluss an die Betreuungsphase) als auch zwischen 2 und 3 (nach weiteren sechs Monaten) signifikant. Dabei wird auch deutlich, dass die rekrutierten Patienten im Durchschnitt zunächst unterhalb der deutschen Normpopulation lagen. Die Summenskala zum psychischen Befinden konnte sich jedoch weitgehend an den Normalwert annähern.

„Die Studienpatienten zeigten eine hohe Akzeptanz und waren mit der Betreuung zufrieden.“

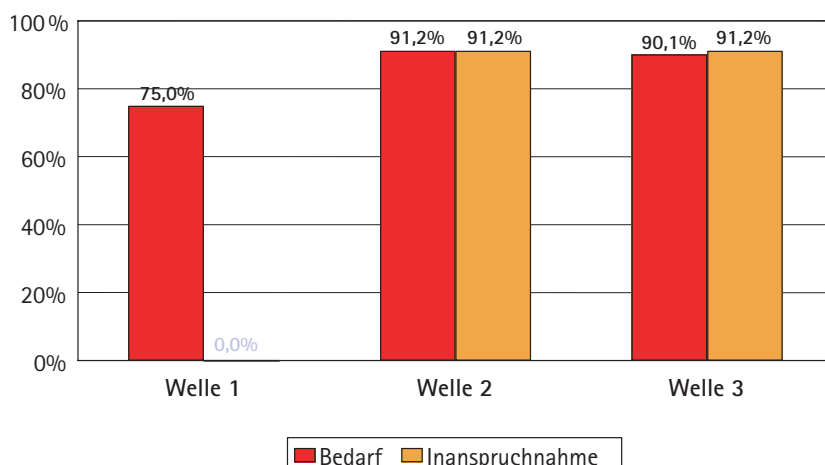
Entsprechend der ersten Befragungswelle würden es 75 % der Studienpatienten begrüßen, in der Apotheke zu sozialen Belangen beraten zu werden, die im Zusammenhang mit ihrer Erkrankung stehen. Nach der Case-Management-Betreuung stieg diese Akzeptanz auf über 90 % und blieb auch ein halbes Jahr nach der intensiven Betreuung auf dem hohen Niveau. Dabei würden die Studienpatienten die soziale Betreuung auch weiterhin (ohne Studie) gerne in Anspruch nehmen.



Ältere, multimorbide Patienten sind die Hauptzielgruppe der Case-Management-Betreuung in Apotheken.



n=71 (Auf Basis der Patienten, die an allen drei Befragungen teilgenommen haben.)



### Diskussion

Nach den Interview-Aussagen der teilnehmenden Studienapotheker und ihrer Mitarbeiter konnten die zusätzlichen Anforderungen der Studie in der Apotheke grundsätzlich erfüllt werden. Da die Thematik und die Art der erweiterten Dienstleistung in der Apotheke jedoch weitgehend neu waren, musste vergleichsweise viel Zeit in die Beratung investiert werden. Die dritte Befragung der Studienapotheken zeigte aber auch, dass sich das Case Management nach einem Jahr der aktiven Anwendung in der Apotheke gut etabliert hat. Die neu gewonnene Erfahrung und Sensibilität für diese Themen ermöglichen es, wann immer notwendig zumindest Teilaspekte eines Case Management in die tägliche pharmazeutische Beratung einzubeziehen und über eine Kurzdokumentation relevante Daten festzuhalten. ←

### Kontakt zur Projektleitung

Doris Schmid-Sroka  
 Telefon 0821/74881-370  
 E-Mail dschmid-sroka@betapharm.de

# Immer mehr Studienarbeiten

## Überblick über Promotionen und Diplomarbeiten

Das beta Institut etabliert sich in der Forschungslandschaft. Ausdruck dafür sind die zunehmende Zahl an Diplomarbeiten und an Doktoranden, die mit Projekten des

beta Instituts promovieren wollen. Hier erstmals eine Zusammenstellung dieser Aktivitäten.

### Nachsorge Gesundheitsökonomie

→ Sozialwissenschaftliche und gesundheitsökonomische Evaluation der Nachsorgeleistungen des „Vereins zur Familiennachsorge Bunter Kreis e.V.“ / von **Tanja Wiedemann**  
Studienlaufzeit 1999 – 2003  
Details siehe <http://www.betainstitut.de/download/sozoek.pdf>.  
Promotion bei Prof. Dr. Anita B. Pfaff, Universität Augsburg, Institut für Volkswirtschaftslehre

### Sozialpharmazie

→ Implementierung und Evaluation eines Case Management für chronisch kranke Patienten in öffentlichen Apotheken / von **Doris Schmid-Sroka**  
Die Studie ist bereits abgeschlossen, Details s. Seite 22.  
Promotion bei Prof. Dr. Marion Schaefer, Humboldt-Universität/Charité Berlin, Medizinische Fakultät, Institut für Klinische Pharmakologie

→ Pharmazeutische Betreuung von Frauen mit Brustkrebs im sektorenübergreifenden Versorgungsmodell mammaNetz, Augsburg / von **Silke Kaulich**  
Studiendauer 2004 – ca. 2007, Details s. Seite 21.  
Promotion bei Prof. Dr. Ulrich Jaehde, Universität Bonn, Pharmazeutisches Institut, Lehrstuhl für Klinische Pharmazie

### Onkologie Case Management

→ Case Management zur Optimierung der sektorenübergreifenden Versorgung im Gesundheitswesen – Eine empirische

Studie der Versorgung von Frauen mit Mammakarzinom durch das mammaNetz (Arbeitstitel) / von **Andrea Thorenz**  
Details s. Seite 19.  
Promotion bei Prof. Dr. Helmut Giegler, Universität Augsburg, Lehrstuhl für Soziologie und Empirische Sozialforschung.

→ Entwicklung eines Intake-Bogens für Krebserkrankungen bei Kindern und Jugendlichen im Rahmen des systemischen Case Managements / von **Susanne Hecker**  
Diplomarbeit 2004, Berufsakademie – Staatliche Studienakademie Villingen-Schwenningen, Prof. Dr. Matthias Brungs  
**Inhalt:** Die Krebserkrankung eines Kindes hat Auswirkungen auf die gesamte Familie. Damit nicht das gesamte Familienleben zerstört wird, kann die Familie je nach Bedarf von außen unterstützt werden. Um diesen Unterstützungsbedarf möglichst direkt nach den ersten Kontakten mit einer Familie einschätzen zu können, wurde auf der Basis von theoretischen Erkenntnissen und Expertenwissen ein Intake-Bogen entwickelt.

### Betriebswirtschaft

→ Entwicklung eines Strategiepapieres für das gemeinnützige beta Institut (Ist-Analyse und Zukunftskonzept) / von **Alexandra Peters**  
Diplomarbeit, 2004, Fachhochschule Augsburg/Betriebswirtschaft, Prof. Dirk Meissner, Prof. Helgo Grimm Curtius  
**Inhalt und Ziel:** Darstellung des Ist-Zustandes im Institut als Basis zur Entwicklung von zukünftigen Strategien mit der Szenariomethode.

### Diabetes Psychologie

→ Diabetes und Jugendliche – Entwicklung eines Itempools zur frühzeitigen Erkennung von stoffwechselrelevanten Schwierigkeiten in der Adoleszenz / von **Sonja Vogt**  
Diplomarbeit 2004, Universität Bremen, Psychologische Fakultät, Prof. Dr. Franz Petermann.  
**Inhalt:** Bei vielen jugendlichen Diabetikern treten ab etwa 13 Jahren schwerwiegende Probleme bei der Einstellung des Diabetes auf, was sich in sehr hohen HBA1c-Werten ausdrückt – mit entsprechend negativen Folgen für die Langzeitprognose. Die Probleme können verschiedenen Ursachen haben, z.B. Überforderung oder zu frühe Selbstständigkeit des Kindes, dysfunktionale Kommunikationsform innerhalb der Familie und der Arzt-Patient-Beziehung oder familiäre Konflikte.  
Die Diplomarbeit nahm an, dass einige dieser Faktoren nicht erst in der Pubertät komplett neu auftreten, sondern sich längerfristig entwickeln bzw. bereits vorher manifestiert haben und somit frühzeitig erkannt werden können. Zur Überprüfung dieser Hypothese und als Beitrag zur Entwicklung eines Fragebogens wurde mit Hilfe von Interviews ein entsprechender Itempool entwickelt.

### Diabetes Case Management

→ Konzept des Case Management. Praxisrelevanz und Zukunftsperspektiven am Beispiel des juvenilen Diabetes / von **Sigrid Dräger**

Diplomarbeit 2004, Universität Bayreuth, Institut für Medizinmanagement und Gesundheitswissenschaften,

Prof. Dr. med. Dr. phil. Eckard Nagel

**Inhalt:** Anwendungsmöglichkeiten des Case Management wurden anhand der Diabetesambulanz der Augsburger Kinderklinik Augsburg untersucht, wesentliche Bausteine des Case-Management-Konzepts sind dort bereits verwirklicht. Die Diabetesberaterin ist wie ein Case Manager Ansprechpartnerin für alle Betroffenen. Sie erinnert die Patienten an notwendige Vorsorgeuntersuchungen und koordiniert die Betreuung. Die gute Zusammenarbeit mit der Ambulanz ist nach den Ergebnissen der Elternbefragung ausschlaggebend für eine sehr hohe Zufriedenheit mit der Betreuung. Ein individueller Hilfeplan sollte nach frühzeitiger Identifikation nur für mögliche Problempatienten zusammengestellt werden.

### Frühgeborene Case Management

→ Eine Analyse ausgewählter Faktoren zur Umsetzung eines nachhaltigen Case Managements, dargestellt am Beispiel von Eltern frühgeborener Kinder /

**Thorsten Krull**

Diplomarbeit 2004, Universität Augsburg, Prof. Dr. Axel Tuma

**Inhalt:** Familien mit Frühgeborenen sind zum Teil psychosozial sehr belastet, Case Manager können durch Begleitung, Information, Vernetzung und Organisation helfen. Das Belastungs- und Ressourcenprofil (BRP) ist ein wichtiger Dreh- und Angelpunkt im Case Management, das die Analyse der Ist-Situation der Familie transparent zusammenfasst. In der Arbeit wurde ein Raster für ein BRP erarbeitet, das vor allem die Indikatoren enthält, die die Entwicklungschancen des Kindes verschlechtern. Für die Praxis der Nachsorge bedeutet dies, dass auf diese Belastungen besonders zu achten ist. Zudem hat sich das BRP als sehr nützlich erwiesen, komplexe Fälle zu analysieren, die Betreuung hoch belasteter Familien im Team strukturiert zu besprechen, die Hilfe für die Familie zu planen und Erfolge der Nachsorge darzustellen. ←

# Evaluationsstudie zum Selbstbehalttarif

## hkk beauftragt beta Institut mit gesundheitsökonomischer Studie

von Andrea Thorenz

Evaluation des Modellversuchs der Handelskrankenkasse (hkk) Bremen im Rahmen „Selbstbehalttarif für freiwillige Mitglieder“ lautet der offizielle Titel der Studie, die von 2004 bis 2009 im Auftrag der hkk durchgeführt wird.

→ Von einem Selbstbehalttarif wird gesprochen, wenn der Versicherungsnehmer entscheiden kann, ob er statt der vollständigen Risikoübertragung nur einen gewissen Anteil des Krankheitsrisikos auf die Krankenversicherung übertragen will und den Rest selbst trägt. Im Gegenzug wird ihm ein entsprechend modifiziertes Prämiensystem angeboten.

Durch die zum 1. Juli 1997 eingeführten Selbstbehalttarife (§ 53 SGB V a. F.) steht den gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) dieses neue Instrument zur Produktgestaltung offen. Aus Sichtweise der einzelnen Kassen stellt sich die Frage, inwiefern Selbstbehalttarife zu einer Verbesserung des Risikoausgleichs in ihrem Versicherungskollektiv führen und damit das versicherungstechnische Risikos minimieren können.

Ziel der begleitenden Studie des beta Instituts ist die Evaluierung des Selbstbehalttarifs der hkk, gemäß § 63 SGB V. Dies bezieht sich insbesondere auf den Nachweis der Wirtschaftlichkeit. ←

### Kontakt zur Projektleitung

Andrea Thorenz

Telefon 08 21 / 4 50 54-162

E-Mail [andrea.thorenz@beta-institut.de](mailto:andrea.thorenz@beta-institut.de)

# betaCare etabliert sich

**betafon + betaListe + betanet bilden die betaCare-Medien**

von *Andrea Nagl*

Die Entwicklung der betaCare-Medien kann ohne Übertreibung als Erfolgsstory bezeichnet werden. 2000 startete das betafon, 2001 erschien die erste Ausgabe der betaListe, seit Februar 2003 ist das betanet online.

Das Lexikon betaListe gilt in seinem Bereich mittlerweile als Standardwerk, das betanet

gewann schon drei Monate nach der Freischaltung eine Auszeichnung: den Bayern-Online-Preis. Das Erfolgsgeheimnis dürfte sein, dass die drei Medien zusammen für die komplexe Materie Sozialrecht einen schnellen und unkomplizierten, jedoch fachlich absolut kompetenten Einstieg bieten.

→ Blick zurück: Das betafon startet im Jahr 2000 und wollte damals das Wissen, das Familien mit chronisch und schwerstkranken Kindern im psychosozialen Bereich erfahrungsgemäß oft fehlt, für alle erreichbar zur Verfügung stellen. Die Einschränkung „kranke Kinder“ wurde schon nach wenigen Monaten aufgegeben, da es sich zeigte, dass sich die Probleme und Fragen im Umfeld der Krankheit nicht auf das Kind beschränken, sondern oft die ganze Familie betreffen.

## Fachinformationsdienst

Eine weitere Tendenz im betafon war die Entwicklung hin zum Fachinformationsdienst – ein Trend, der bis heute anhält. Dasselbe ist auch bei betaListe und betanet zu sagen, soweit dies ohne nähere Untersuchungen zu behaupten ist. Erkenntnisse aus der Studie Case Management in Apotheken [Seite 22] zeigen, dass es vor allem belastete, multimorbide Patienten sind, die diese Informationen brauchen, und gerade diese Zielgruppe ist nicht in der Lage, sich die notwendigen Informationen selbst zu beschaffen. Sie sind auf die Vermittlung durch Fachleute, Ärzte und Apotheker zum Beispiel, angewiesen.

Die Entwicklung hin zum Fachinformationsdienst, mit dem Arzt und Apotheker ihre Patienten besser betreuen können, zeigt aber auch, dass die Kompetenz der

Informationen bei der Zielgruppe anerkannt ist. „Irgend einen“ Informationsdienst würde diese Zielgruppe nicht akzeptieren.

Die betaListe macht diese Kompetenz am besten sichtbar und greifbar. Die mittlerweile vierte Ausgabe ist von vielen Nutzern schon erwartet worden. Das beweist, dass das beta Institut hier auf dem richtigen Weg ist und mit dem Lexikon für Sozialrecht und Selbsthilfegruppen eine Lücke im Gesundheitswesen geschlossen hat [Seite 28].

Das betanet hat seit seinem Start im Februar 2003 ständig steigende Nutzerzahlen. Geradezu einen Begeisterungsschub löste der im September 2004 zugeschaltete Sucheinstieg „Krankheiten“ aus. Vor allem Ärzte waren von der neuen Recherchefunktion sehr angetan. Die häufig gestellte Frage „wozu dann noch die betaListe“ beantwortet sich mit dem Nutzungsverhalten der Zielgruppe. Viele schlagen lieber nach, als dass sie online recherchieren.

Um den Umgang mit den betaCare-Medien zu fördern, starteten 2003 die betaCare Seminare für Apothekenpersonal, 2004 kamen Seminare für PTA-Schulen und Ärzte/Arzthelferinnen dazu [Seite 39]. Wer den Eifer und die Rückmeldungen der Seminarteilnehmer erlebt

hat, versteht, warum betaCare so erfolgreich geworden ist: Mit einfachem Handwerkszeug können Profis im Gesundheitswesen über ihre eigentliche Profession hinaus dem Patienten auch bei sozialen Fragen weiterhelfen.

Um den Wirkungskreis der Seminare zu erhöhen wurde außerdem 2004 eine Lern-CD entwickelt, mit der sich Interessenten selbst den Umgang mit den betaCare-Medien aneignen können [Seite 42].

Großen Anteil am betaCare-Erfolg hat betapharm. Das Institut ist für die Inhalte verantwortlich, betapharm für das Marketing: Ob Pressearbeit, Anzeigen, betaCare-Aktionen über den Außendienst oder Mailings, betapharm stellt die betaCare-Medien ihren Kunden zur Verfügung und trägt auf diese Weise dazu bei, dass die soziale Informationslücke im Gesundheitswesen geschlossen wird. ←

## Kontakt zur Redaktionsleitung

Andrea Nagl

Telefon 08 21 / 71 20 34

E-Mail [andrea.nagl@beta-institut.de](mailto:andrea.nagl@beta-institut.de)

# Starker Zuwachs beim betafon

Telefonischer Infodienst ist vollkommen ausgelastet

von Tanja Güntner

Das betafon ist ein telefonischer Informationsdienst für Sozialfragen im Gesundheitswesen. Er steht seit 2000 vor allem Fachleuten im Gesundheitswesen zur Verfügung, aber an die 01805/2382366 können sich Patienten und ihre Angehörigen auch direkt wenden. Am betafon arbeiten Fachleute aus den verschiedensten Bereichen in einem interdisziplinären Team zusammen, zu nennen wären hier Sozial-

pädagogen, Pädagogen, Juristen, Psychologen, Sozialversicherungsfachangestellte und Mitarbeiterinnen aus der Krankenpflege. Durch die Berufserfahrung der BeraterInnen, vor allem im Bereich der psycho-sozialen Versorgung, bleibt beim Anrufer praktisch keine Frage offen. Es werden Antworten gegeben, die direkt weiterhelfen, oder der passende Ansprechpartner vor Ort genannt.

→ Insgesamt war 2004 ein entwicklungsreiches und arbeitsintensives Jahr am betafon. Das betafon hat sich als stark gefragter Fachinformationsdienst weiterentwickelt und etabliert. Die Anruferzahlen stiegen vor allem im zweiten Halbjahr stark an. Für das kommende Jahr werden weiterhin konstant steigenden Anruferzahlen erwartet, da der Service vor allem in Fachkreisen immer stärker bekannt wird.

Durch zielgruppenorientiertes Marketing hat sich das betafon 2004 eindeutig zum Fach-Informationsdienst weiterentwickelt. Die Anrufer stammen überwiegend aus dem Apotheken- und Arztbereich, aber auch Organisationen und Verbände greifen gerne auf die betafon-Kompetenz zurück.

## Infomappen

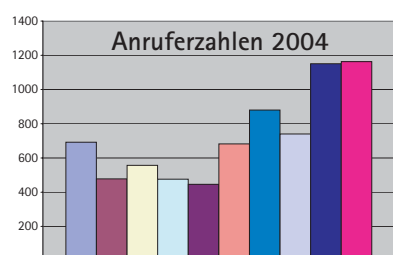
Stark nachgefragt wurden die bereits 2003 entwickelten Infomappen zu verschiedenen Themen. Die Mappen können direkt beim betafon bestellt werden. Angeboten werden unter anderem folgende Themen:

- Patientenvorsorge
- Pflege
- Vaterschaft
- Reha- und Vorsorgeleistung für Mutter und Kind
- Schwerbehinderung

## Service und Partnerschaft

Nach wie vor wird das betafon von den professionellen Nutzern gelobt: sowohl für seine kompetente Beratung als auch wegen der natürlichen Freundlichkeit und des hohen Service-Niveaus. Dieser Dienst wird von Fachkreisen weitaus mehr geschätzt als Give-aways und Werbegeschenke.

Aus diesem Wissen heraus entstand die Idee, dass der betapharm-Außendienst mit Hilfe des betafons so genannte Apotheken-Aktionstage veranstaltet. Die Apotheken informierten vorher die Kunden über die besondere Beratungsmöglichkeit. Am Aktionstag selbst war ein Außendienstmitarbeiter vor Ort und beantwortete mit Hilfe des betafons Patientenfragen, zum Beispiel zu Pflege, Betreuung, Zuzahlung, Schwerbehinderung oder Vorsorge. Im Juni wurden so erste Patientenberatungen



Stark gestiegen sind die Anruferzahlen am betafon.

in den Apotheken durch den Außendienst durchgeführt, bis Ende des Jahres waren es über 400 Aktionstage, die sich entsprechend in den Anruferzahlen niederschlugen. Zudem trat der (erwünschte) Effekt ein, dass Kunden vermehrt bei Apotheken nach sozialen Themen fragen und die Apotheken sich verstärkt beim betafon Informationen holen.

## Mitarbeiterentwicklung

Das betafon-Team hat acht MitarbeiterInnen, wovon zwei neu hinzugekommen sind. Gabriele Bayer ist Krankenschwester und Dipl.-Sozialpädagogin (FH), Klaus Miltenberger ist Pädagoge (MA) mit Berufserfahrung im sozial-psychiatrischen Bereich. Beide ergänzen mit ihren Kompetenzen das Team ideal.

Einige betafon-Mitarbeiterinnen waren maßgeblich an der Entwicklung des neuen Sucheinstiegs „Krankheiten“ beim betanet [siehe Seite 30] beteiligt.

„Krankheiten“ erschließt das Sozialrecht über die Erkrankung (1. Schritt) und betroffene Lebensbereiche (2. Schritt) und bietet dann direkte Links auf relevante Sozialrechtsinformationen. ←

## Kontakt zur Projektleitung

Tanja Güntner, Telefon 08 21/4 50 54-275  
E-Mail [tanja.guentner@beta-institut.de](mailto:tanja.guentner@beta-institut.de)

# Standardwerk für soziale Fragen im Gesundheitswesen

## 4. Ausgabe der betaListe im September 2004

von Sabine Bayer

Ende September 2004 erschien die vierte, überarbeitete und aktualisierte Ausgabe der betaListe, mittlerweile das Standardwerk für soziale Fragen im Gesundheitswesen. Viele Ärzte und Apotheker hatten schon darauf gewartet und äußern immer wieder bei Beratungsgesprächen am betafon wie „toll, übersichtlich und wichtig für die Beratung“ dieses Werk sei. Denn viele Ärzte und Apotheker wollen ihren PatientInnen und

KundInnen auch Fragen beantworten, die über Diagnose und Medikamente hinausgehen, damit diese sich im zunehmend komplexen Gesundheitswesen besser zurecht finden. Die betaListe gibt einen schnellen Überblick über Leistungen, Kostenträger und den richtigen Ansprechpartner bei Detailfragen. Das Nachschlagewerk besteht aus zwei Teilen: Sozialrecht und Selbsthilfeadressen.

### Sozialrecht überarbeitet und ergänzt

→ Der erste Teil beschreibt die relevanten Leistungen der Sozialgesetzbücher wie Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung. Auf 260 Seiten werden Stichworte von A wie „Abgestufte Erwerbsminderungsrente“ bis Z wie „Zuzahlung/Rentenversicherung“ erklärt.

Die Auswahl der Stichworte orientiert sich am Bedarf, den Ärzte, Apotheker und Fachleute im Gesundheitswesen in ihrer täglichen Beratungsarbeit haben, zum Beispiel: „Wie lange habe ich Anspruch auf Krankengeld? Wie errechnet sich die Höhe?“ Auch von den MitarbeiterInnen des betafon erfährt das Redaktionsteam der betaListe, welche Fragen Patienten, Kunden und Betroffene haben, welche Informationen bis ins Detail wichtig sind, welche Bereiche selten bis nie gefragt werden.

Alle Informationen werden aus dem Juristendeutsch in eine verständliche Sprache „übersetzt“ und finden sich

dann alphabetisch sortiert wieder, beispielsweise unter K wie „Krankengeld“. Beschrieben werden nicht nur die gesetzlichen Grundlagen, die betaListe enthält auch zahlreiche „Praxistipps“ und informiert unter der Rubrik „Wer hilft weiter?“ über Ansprechpartner für individuelle Fragen.

### Zahlreiche Änderungen

Die Herausforderung für die Ausgabe 2004/2005 war, alle Neuerungen einzuarbeiten, die das „Gesetz zur Modernisierung des gesetzlichen Krankenversicherung“, kurz „GMG“ oder „Gesundheitsreform“, brachte. Das neue Stichwort „Praxisgebühr“ beantwortet fragen wie:



Die 4. Ausgabe der betaListe erschien Ende September 2004.

Muss ich bei einer Vorsorgeuntersuchung € 10,- Praxisgebühr zahlen? Wann und wie oft im Quartal wird die Praxisgebühr fällig?

Schwierig gestaltete sich das Einarbeiten des GMG unter anderem dadurch, dass mancher Paragraph schnell wieder geändert wurde. So war beispielsweise die Ausgliederung des Zahnersatzes in eine eigene Versicherung zum 1.1.2005 beschlossen, wurde aber im September wieder verworfen: Zahnersatz bleibt Kassenleistung.

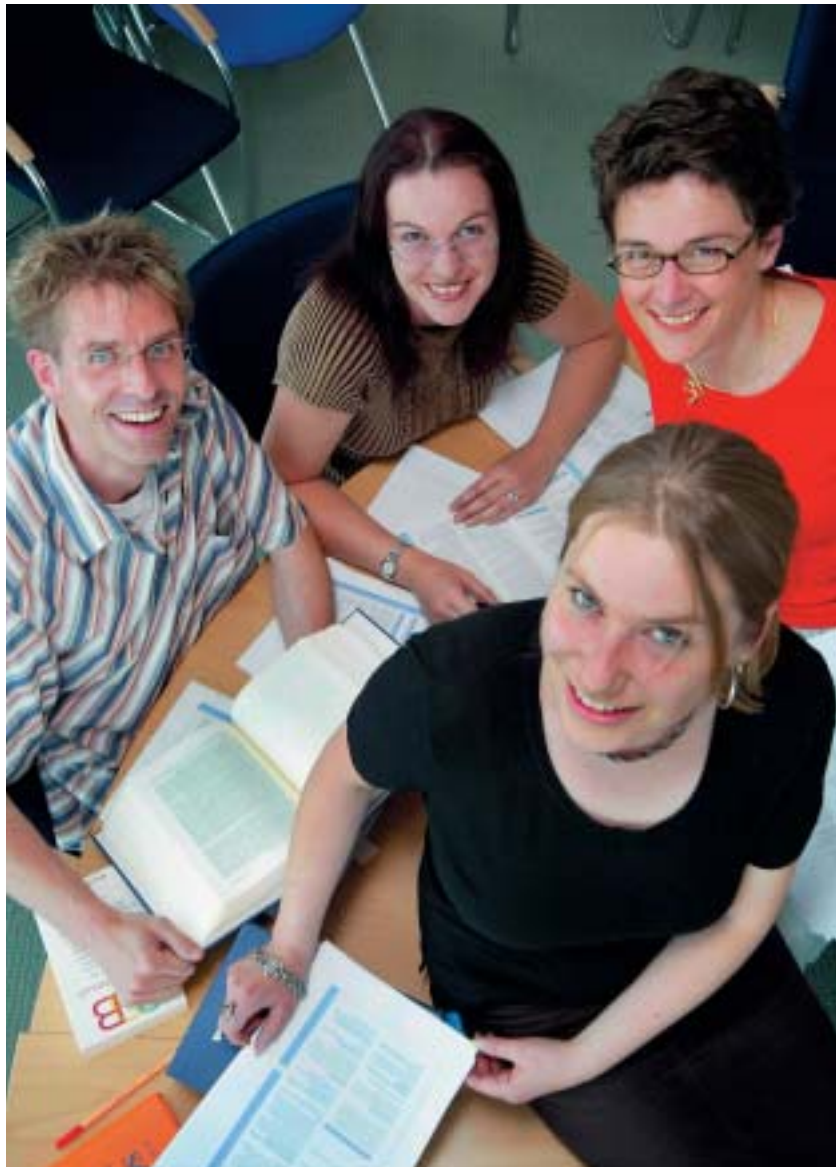
Eine ganze Reihe von Stichworten wurde neu in die vierte Ausgabe der betaListe aufgenommen, z.B. Arbeitsassistent, Arbeitslosengeld bei Arbeitsunfähigkeit, Geriatrische Rehabilitation und Sozialmedizinische Nachsorge.

Überarbeitet wurde das Sozialrecht wie in den letzten zwei Jahren schon vom Juristen Jürgen Wawatschek, der Dipl.-Sozialpädagogin Sabine Bayer und der Journalistin Andrea Nagl. Die Daten werden seit Herbst in einem neu eingeführten Redaktionssystem vorgehalten, aus dem auch der Sozialrechtsbereich im betanet gespeist wird.

### Adressteil aktualisiert

Der zweite Teil der betaListe besteht aus 2 500 Adressen von Selbsthilfeorganisationen und Anlaufstellen für Betroffene, sortiert nach Krankheiten. Auf knapp 200 Seiten finden sich Adressen von A wie „Adoption“ bis Z wie „Zystitis, interstitielle“.

Für die vierte Ausgabe wurde die Adresszahl deutlich reduziert, da darauf verzichtet wurde, viele regionale und lokale Adressen zu verzeichnen. Stattdessen wurde Wert darauf gelegt, eine möglichst vollständige Aufzählung von Vereinigungen auf Bundes- und Landesebene zu erreichen. Die Adressen lokaler Selbsthilfegruppen ändern sich oft, da die meist ehrenamtlich Tätigen ihr Engagement beenden oder umziehen. Um deshalb für jedes Bundesland richtige Ansprechpartner bei den unterschiedlichsten Erkrankungen oder Problemen anbieten zu können, ist es besser, die passende Adresse über den zuständigen Bundes- oder Landesverband herauszufinden.



Das Redaktionsteam der betaListe beim Kontrollieren der Korrekturfahnen im August im Uhrzeigersinn: Jürgen Wawatschek, Christel Fischer, Andrea Nagl und Sabine Bayer.

Das Adressteam der betaListe Christel Fischer (Datenmanagement) und Anja Wilckens (Auswahl der Adressen) kann für die betaListe auf einen Pool von über 20.000 Adressen zurückgreifen. Diese Adressen wurden mit einem Mailing auf ihre Aktualität und Vollständigkeit überprüft und korrigiert, neue Adressen dazugenommen und veraltete Adressen herausgenommen.

Der Herausgeber betapharm Arzneimittel GmbH hat sich für die vierte Ausgabe für eine gemeinsame Ausgabe für Ärzte und Apotheker entschieden. Das optische Erscheinungsbild wurde verfeinert und die Ausgabe enthält keine Produktanzeigen des Arzneimittelherstellers. Dies betont, dass es sich bei der betaListe um ein anerkanntes und etabliertes Lexikon für Sozialfragen handelt, nicht um ein Werbemittel. Koordiniert wurde die Herstellung bei betapharm von Nicole Fichtner. ←

### Kontakt zur Projektleitung

Sabine Bayer, Telefon 08 21/4 50 54-177  
E-Mail [sabine.bayer@beta-institut.de](mailto:sabine.bayer@beta-institut.de)

# Sozialrecherche online

betanet im zweiten Jahr erfolgreich. Neuer Bereich „Krankheiten“

von Klaus Hornauer

Das betanet, eine nutzerfreundliche Suchmaschine für Sozialfragen im Gesundheitswesen, steht seit fast zwei Jahren im Internet allen Nutzern und speziell medizinischem und pharmazeutischem Fachpersonal zur Verfügung. Die Zahl der Nutzer steigt stetig.

Kurz nach dem Start im Februar 2003 wurde der „Online-Service für Sozialfragen“ von der Bayerischen Staatsregierung mit dem renommierten Bayern-Online-Preis ausgezeichnet. betanet ist zu erreichen unter [www.betanet.de](http://www.betanet.de) oder unter [www.betacare-infoservice.de](http://www.betacare-infoservice.de).

→ Wie bei einer Internet-Suchmaschine werden im betanet nach Eingabe von Suchbegriffen entsprechende Ergebnisse in unterschiedlichen Kategorien – Sozialrecht, Krankheiten, Beispiele, Adressen – aufgelistet und damit zur Detailrecherche angeboten. Ein fachkundiges Redaktionsteam sichert die Qualität der Inhalte bei größtmöglicher Aktualität. Bei Bedarf wird im betanet täglich aktualisiert.

Schon seit dem Erstkonzept steht bei Planung, Entwicklung und Weiterentwicklung der Nutzer im Vordergrund. Die Nutzungsstruktur ist deshalb so einfach angelegt, dass auch Internet-Laien schnell fündig werden.

## Sozialrecht, Krankheiten, Beispiele, Adressen

[www.betanet.de](http://www.betanet.de) bietet Informationen in fünf Kategorien an:

### ■ Sozialrecht

Bestimmungen aus den Sozialgesetzbüchern und anderen Gesetzen, die speziell für Patienten relevant sein können.

2004 wurden zudem verstärkt psychosoziale Informationen für bestimmte Krankheiten eingearbeitet, zum Beispiel „Sport und Asthma“, „Rechtsfragen bei Demenz“ oder „Autofahren bei Epilepsie“. Zahlreiche Links gewährleisten einen komfortablen Zugriff auf weiterführende Fakten.

### ■ Krankheiten

Neu seit Herbst 2004 – siehe unten.

### ■ Beispiele

Anschauliche Fallbeispiele. Zahlreiche Links liefern die sozialrechtlichen Hintergrundinformationen zu den Beispielen.

### ■ Adressen

Über 20.000 Adressen von Selbsthilfegruppen und Beratungsstellen für Patienten. Adressinhaber können die eigenen Daten online aktualisieren. Möglich ist dies durch einen individuell passwortgeschützten Zugang zur Adressdatenbank. Damit ist auch eine Validierung der Adressdaten verbunden, wodurch der Aufwand für das Adressdatenmanagement verringert werden konnte.

### ■ Reha-Kliniken

Rund 1.400 Reha- und Vorsorgeeinrichtungen in Deutschland. Hier greift das betanet auf die Daten des Rehaführers des Verlags mmi zu.

## Kategorie „Krankheiten“

Neu eingerichtet wurde im September 2004 der Sucheinstieg „Krankheiten“: Über den entsprechenden Button bekommt der Nutzer eine Auswahl an Erkrankungen. Mit Klick auf eine Erkrankung folgt eine Auswahl an betroffenen Bereichen, zum Beispiel Arbeit/Schule, Mobilität, Pflege, Schwerbehinderung. Bereits mit dem nächsten Klick erhält der Nutzer eine

Liste von potenziellen Hilfsangeboten, bei „Mobilität“ zum Beispiel Fahrdienste, Ermäßigungen im Öffentlichen Nahverkehr, Parkerleichterungen, Gehhilfen und andere. Links führen dann auf ausführliche sozialrechtliche und psychosoziale Informationen.

Der neue Rechercheinstieg findet speziell bei medizinischem Fachpersonal großen Anklang – die Beratung von Kunden und Patienten wird durch diese Kategorie erleichtert, die Beratungsqualität erhöht.

Möglich ist sowohl die Suche in allen Bereichen gleichzeitig als auch die gezielte Recherche in einzelnen Kategorien. Nach einer erfolgreichen Suche bietet betanet innerhalb einer Kategorie eine Übersichtsseite mit Überschriften und kurzen Textanfängen. Ein Auswahlklick bringt den Suchenden zum ausführlichen Beitrag.

Zur besseren Orientierung sind in der Übersicht und in den Beiträgen die Suchbegriffe gekennzeichnet. Für den Ausdruck kann eine tonerschonende Druckversion gewählt werden. Ein Feedback-Feld am Ende eines jeden Beitrags bietet dem Nutzer eine einfache Möglichkeit zur Kontaktaufnahme mit dem betanet-Team.

## Größtmögliche Bedienfreundlichkeit

Die Präsentation der Ergebnisse erfüllt hoch gesteckte Anforderungen: Größtmögliche Bedienfreundlichkeit, dabei so einfach, so schnell und trotzdem so komfortabel und umfassend wie möglich.

Erreicht wird dies durch einen ausgeklügelten Suchalgorithmus. Mehrere Suchbegriffe werden in einer „Und“-Suche verarbeitet, die Ergebnisse nach Relevanz angezeigt. Die einzelnen Suchkategorien sind farblich unterschieden, dies erleichtert dem Nutzer die Orientierung.

Eine „Stichwortsuche A-Z“ bietet dem Suchenden eine Übersicht denkbarer Begriffe, die er auswählen und direkt an die Suchfunktion übergeben kann. Eine ausführliche Hilfefunktion liefert Anleitungen, Erklärungen und Hintergrundinformationen.

## Maßgeschneidertes Redaktionssystem

Seit Herbst 2004 erstellt das Redaktionsteam die Inhalte für Sozialrecht, Beispiele und Krankheiten in einem speziell für das betanet entwickelten Content Management System. Es erleichtert Korrekturen und Ergänzungen und beschleunigt damit die Aktualisierung. Die Beiträge werden in einem Produktionsbereich vorbereitet und dann nach Freigabe zum Webserver exportiert. So konnten gegen Jahresende die umfangreichen Änderungen infolge von Hartz IV und Sozialhilfereform bereits im Produktionsbereich vorbereitet und dann zum 1. Januar 2005 online gestellt werden.

Die Anwendung zur Präsentation im Internet ist in PHP programmiert, greift auf eine MySQL-Datenbank zu und läuft auf einem Apache-Webserver unter dem Open-Source-Betriebssystem Linux. So

tragen neben dem Redaktionsteam Spezialisten verschiedener Programmiersprachen, Gestalter und Systemadministratoren zum Funktionieren und damit zum Erfolg des betanet bei.

Zur Weiterentwicklung und Qualitätssicherung im betanet werden ständig Funktionskontrollen, Suchbegriffsauswertungen und Analysen der Server-Logfiles durchgeführt. Fachliche Kompetenz, größtmögliche Aktualität, technische Ausrüstung und technologisches Know-how gewährleisten den anerkannt hohen Standard im betanet. ←

## Kontakt zur Projektleitung

Klaus Hornauer, Telefon 08 21/57 24 89  
E-Mail [klaus.hornauer@beta-institut.de](mailto:klaus.hornauer@beta-institut.de)



Der neue Bereich „Krankheiten“ ermöglicht einen komfortablen Rechercheeinstieg in sozialrechtliche und psychosoziale Informationen.

# Fort- und Weiterbildung wächst weiter

## Case Management als zentrale Kompetenz, betaCare Seminare bundesweit gefragt

Hochbetrieb herrschte auch 2004 im Bereich Fort- und Weiterbildung des beta Instituts.

Die Case-Management-Fortbildungen wurden weiter ausgebaut und auf die Zielgruppe Kliniken ausgedehnt. **mammaNetz** veranstaltete seinen ersten Übertrag-Workshop. Zahlreiche Weiterbildungen mussten für **Papilio** bewältigt werden. Die meisten

Teilnehmer hatten die **betaCare Seminare** zu verzeichnen.

Die Fort- und Weiterbildungen wurden zum Teil in den modernen Schulungsräume im Erdgeschoss des Institutsgebäudes veranstaltet, viele aber auch extern in ganz Deutschland, um Teilnehmern eine weite Anreise zu ersparen.

→ Die Methode Case Management ist der zentrale Inhalt vieler Instituts-Fortbildungen. Hier werden mittlerweile verschiedene Zielgruppen angesprochen:

- Case Management im Sozial- und Gesundheitswesen, Schwerpunkt Pädiatrie (Kindermedizin), qualifiziert für die pädiatrische Nachsorge. Details auf Seite 34.
- Case Management im Sozial- und Gesundheitswesen, Schwerpunkt Pflege, wurde 2004 in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) neu angeboten. Details auf Seite 34.
- Ebenfalls neu im Programm: Case Management im Sozial- und Gesundheitswesen mit dem Schwerpunkt Prozess-Steuerung im Krankenhaus. Dieser Schwerpunkt wurde zusammen mit der Pflegedirektion des Klinikums Augsburg entwickelt. Angesichts der Veränderungen in den Kliniken ist ein großer Bedarf für entsprechende Weiterbildungsangebote vorhanden. Details auf Seite 36.
- Nach der erfolgreichen ersten Zwischenbilanz der Brustkrebsbegleitstelle **mammaNetz** wird dieses Modell auf andere Regionen in Deutschland

übertragen – mit entsprechendem Weiterbildungsbedarf. Der erste Workshop lief Ende 2004, die ersten Case Managerinnen externer Kliniken starteten ihre Weiterbildung.

- Case Management in der Apotheke konzentriert sich auf die in der Apotheke praktizierbaren Case-Management-Elemente. 2004 wurden drei Fortbildungen veranstaltet – inklusive Coaching-Angebot für alle bisherigen Absolventen. Details auf Seite 37.

Für die Teilnahme an den zertifizierten Case Management-Weiterbildungen sind zudem bestimmte Voraussetzungen gefordert. Auch diese Voraussetzungen bietet das Institut als Seminare an: Kommunikation, Selbstreflexion, Moderation und Sozialrecht.

### Die Methode Case Management

Case Management ist eine Methode, die sich vor allem eignet, komplexe Fälle (Case = Fall) zu begleiten und das oft vorhandene Problemgemisch zu ordnen und zu lösen. Case ManagerInnen gehen sehr strukturiert in mehreren Schritten vor. Die Vorgehensweise wird in den Weiterbildungen detailliert vermittelt.

Charakteristisch für Case Management ist die Arbeit auf zwei Ebenen. Auf der Patientenebene unterstützen die Case ManagerInnen direkt den Patienten und seine Familie. Auf der Systemebene geht es um die Vernetzung im komplizierten deutschen Sozial- und Gesundheitswesen und um den bestmöglichen Weg, auf dem Patienten dieses System durchlaufen. Für Betroffene ist es nahezu unmöglich, sich selbst schnell die beste Hilfe zu holen. Case ManagerInnen ordnen dieses Chaos, sie informieren, steuern und helfen, wo Hilfe nötig ist. Sie kennen alle Hilfsmöglichkeiten des Gesundheits- und Sozialwesens und knüpfen in enger Zusammenarbeit mit der Familie ein individuelles Helfernetz. Zum Case Management im umfangreichen Sinn gehört es auch, auf der Systemebene so weit tätig zu werden, dass fehlende Angebote, zum Beispiel eine ambulante Kinderkrankenpflege, angemahnt und vielleicht sogar initiiert werden.

Case ManagerInnen geben Hilfe zur Selbsthilfe: Ziel ist die stabile Familie, die die durch Krankheit oder Behinderung veränderte Situation allein bewältigt (Empowerment). Die Betreuungsdauer ist

unterschiedlich lang. Bei manchen Patienten reicht ein einmaliges Gespräch, so dass gar nicht ins eigentliche Case Management eingestiegen wird. In der Pädiatrie ist bei der Zielgruppe Früh- und Risikogeborene die Kurzzeitnachsorge mit zehn bis 20 Stunden die Regel. Bei onkologischen Patienten kann sich eine Begleitung in wechselnder Intensität über Monate und Jahre erstrecken.

### Gefragte Weiterbildung

Case Management ist ein neues Tätigkeitsfeld im Sozial- und Gesundheitswesen, das sich noch stark entwickelt. Die Perspektiven sind deshalb als gut zu bewerten, weil Case Managerinnen die kostentreibende Trennung zwischen stationärer und ambulanter Versorgung überwinden, frühere Entlassungen ermöglichen, Wiedereinweisungen verhindern und durch Vernetzung dafür sorgen, dass notwendige Hilfen rechtzeitig erfolgen, ohne Umwege und Doppelmaßnahmen. Angesichts der DRG-Einführung entdecken auch immer mehr Kliniken Case Management als Methode, um Liegezeiten und Kosten zu senken, ohne Qualitätsrisiken einzugehen.

### Papilio Seminare

Ein großes Schulungspensum hatte das Projekt Papilio zu bewältigen [siehe Seite 16]. Die ErzieherInnen, die Papilio bereits im Herbst 2003 einführten, erhielten Coaching und Aufbau Seminare. Im Sommer wurden dann die ErzieherInnen

der Kindergärten fortgebildet, die als Studienkontrollgruppe die Papilio-Maßnahme erst ein Jahr später einführen durften.

Zudem wurde eine Weiterbildung für Papilio-TrainerInnen entwickelt und durchgeführt: Sie richtet sich an die Fachkräfte, die als Multiplikatoren fungieren und Papilio in ihren Regionen an ErzieherInnen in Kindergärten vermitteln.

Außerdem startete Papilio die Entwicklung eines E-Learning-Konzeptes. Details auf Seite 42.

### Apotheker sehr fortbildungsfreudig

Die zahlenmäßig größte Zielgruppe im Fort- und Weiterbildungsbereich sind die Apotheken. Neben der oben erwähnten Case-Management-Fortbildung sind vor allem die betaCare Seminare gefragt. Details auf Seite 39. Nach den Pilotveranstaltungen 2003 in Bayern zogen viele Bundesländer nach. Im Apothekenbereich arbeitet das beta Institut immer mit der jeweiligen Kammer oder dem Verband zusammen.

Hintergrund für den hohen Nachfrage- druck, der auch 2005 anhalten wird, sind die enormen Veränderung im Gesundheitswesen. Die Verordnung von Medikamenten nahm infolge der Gesundheitsreform ab, der Wettbewerb unter den Offizinapotheken nimmt zu und von der rückläufigen Nachfrage geht auch noch

ein wachsendes Stück an die Versandapotheken.

Um angesichts dieser Veränderungen zu bestehen, setzen viele Apotheker auf Kundenbetreuung und bauen ihre Kompetenzen und Dienstleistungen aus. Sie bemühen sich mehr denn je um eine Stärkung ihres Images als beratende Heilberufler und sehen in der Intensivierung der Beratung und Dienstleistung die Chance, den Patienten und Kunden Mehrwert zu bieten und damit die Position der Apotheke zu stärken.

Die Fortbildungsangebote des beta Instituts vermitteln Kompetenzen, mit denen genau dieser vermehrte Beratungs- und Betreuungswille der Apotheker fachlich unterstützt wird. In Zusammenarbeit mit PTA-Schulen wurde zudem auch SchülerInnen bereits die soziale Beratung mittels betaCare nahe gebracht.

### betaCare für Arztpraxen

Neu entwickelt und in drei Seminaren erprobt wurde betaCare für Arztpraxen. Auch hier lässt sich beobachten, dass Ärzte betaCare immer stärker als Möglichkeit sehen, psychosozial belastete Patienten schnell und effektiv zu beraten. Details auf Seite 41.

Die Entwicklung eines E-Learning betaCare Seminars soll zudem Interessenten erreichen, die kein Präsenzseminar besuchen wollen oder können. Details auf Seite 42. ←



Der Bereich Fort- und Weiterbildung ist 2003 im beta Institut stark gewachsen.

# Zertifizierte Case-Management-Weiterbildung

Schwerpunkte Pädiatrie und – neu in 2004 – Pflege

von Edith Martinec

Die Case-Management-Weiterbildung mit dem Schwerpunkt Pädiatrie ist die Keimzelle der Case-Management-Weiterbildungen im beta Institut. Sie richtet sich berufsbegleitend vor allem an Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern, SozialpädagogInnen und verwandte Berufsgruppen. Neu eingeführt in 2004 wurde die Case-Management-Weiterbildung mit dem Schwerpunkt Pflege in

Zusammenarbeit mit dem Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK).

Das beta Institut ist seit über einem Jahr als Aus- und Weiterbildungsinstitut anerkannt und bietet die Weiterbildung zum zertifizierten Case Manager nach den Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Sozialarbeit (DGS), des Deutschen Berufsverbands für soziale Arbeit (DBSH) und des DBfK.

→ Der Begriff Case Manager ist nicht geschützt. Von einem beliebigen Gebrauch der Bezeichnung hebt sich der zertifizierte Case Manager durch ausgewiesene Qualitäten ab. Die Weiterbildung befähigt die TeilnehmerInnen, unter verschiedenen Rahmenbedingungen Case Management zu realisieren. Case Manager sind qualifiziert, Fallführung mit einer Systemsteuerung zu verbinden bzw. aus dieser eine angemessene Fallführung herzuleiten.

Die Tätigkeit eines Case Managers ist nicht an eine Berufsgruppe gebunden und dies spiegelt auch die Zusammensetzung der Kurse wider. Die TeilnehmerInnen kommen u.a. aus der Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Sozialpädagogik und Psychologie.

## Case Management Pädiatrie

Case ManagerInnen in der Pädiatrie begleiten schwer oder chronisch kranke Kinder und ihre Familien aus der Klinik heraus nach Hause. Diese Familien brauchen Unterstützung, damit sie die Krise bewältigen und ihr Kind so früh und so gut wie möglich zuhause versorgen können, aber auch, um als Familie mit dem veränderten Leben zurechtzukommen. Hauptzielgruppe der Weiterbildung „Case ManagerIn im Gesundheits- und Sozialwesen – Schwerpunkt Pädiatrie“ sind deshalb SozialpädagogInnen, Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern und -pfleger. Die Weiterbildung erweitert das Tätigkeitsfeld der TeilnehmerInnen: Für Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern kommt das Sozialwesen hinzu, für SozialpädagogInnen das Gesundheitswesen. Am beta Institut startete im Herbst 2004 die Weiterbildung Schwerpunkt „Pädiatrie“ mit insgesamt 19 Teilnehmerinnen.

## Case Management Pflege

Nachdem das Institut eine Kooperation mit den DBfK-Landesverbänden Niedersachsen e.V. und Baden-Württemberg e.V. eingegangen ist, starteten erstmals im Sommer 2004 in Essen und Stuttgart die Weiterbildungen mit dem Schwerpunkt „Pflege“. Insgesamt 22 TeilnehmerInnen entschieden sich für diesen Schwerpunkt.

## Basis- und Aufbaumodul

Entsprechend dem vielseitigen Aufgabenfeld besteht die interdisziplinär angelegte Weiterbildung aus Basis- und Aufbaumodul mit insgesamt sieben Einheiten und 230 Stunden, die berufsbegleitend absolviert werden. Das Basismodul vermittelt theoretische und praktische Grundlagen des Case Management mit Einführung, Patientenebene, Systemebene und Qualitätsmanagement. Das arbeitsspezifische Aufbaumodul vertieft im Schwerpunkt „Pädiatrie“ Fragen des Systemmanagements und der pädiatrischen Nachsorge, im Schwerpunkt „Pflege“ Fragen der stationären und ambulanten Versorgung.

Im Sinne einer nachhaltigen Wissens- und Erfahrungsvermittlung werden die verschiedensten didaktischen Methoden angewandt, zum Beispiel Theoriearbeit, Gruppenarbeit, Rollenspiel, Training, selbstreflexive Verfahren, exemplarische Fallarbeit, Konzeptentwicklung, Präsentation, Moderation und EDV-Anwendung. Alle Referenten kommen aus der Praxis.

Nach erfolgreicher Teilnahme, die auch die Anfertigung einer Abschlussarbeit beinhaltet, können 2005 die TeilnehmerInnen ihre Weiterbildung mit dem Zertifikat „Case Manager/Case Managerin im Sozial- und Gesundheitswesen“ abschließen.

Durchgeführt wurden 2004 auch Kurse für frühere TeilnehmerInnen an Case Management-Weiterbildungen, mit denen sie sich gemäß den 2003 verabschiedeten Richtlinien nachzertifizieren lassen konnten. ←

### Kontakt zur Weiterbildungsleitung

Edith Martinec

Telefon 08 21/4 50 54-160

E-Mail [edith.martinec@beta-institut.de](mailto:edith.martinec@beta-institut.de)



Zur Case Managerin im Sozial- und Gesundheitswesen, Schwerpunkt Pädiatrie, bietet das Institut jetzt eine zertifizierte Fortbildung an.

# Neue Weiterbildung: Prozess-Steuerung

## Case Management als Antwort auf die zentralen Herausforderungen in Krankenhäusern

von Heidi Scheer

Im November startete die erste Weiterbildung „Case Management im Gesundheits- und Sozialwesen“ mit dem Schwerpunkt Steuerung von Prozessen im Krankenhaus. Für die

Entwicklung und Durchführung dieses Pilotseminars kooperierte das beta Institut mit der Pflegedirektion des Klinikums Augsburg und wird diese Zusammenarbeit auch weiterführen.

→ Die gravierenden Veränderungen im Gesundheitswesen in den vergangenen Jahren erfordern in den Krankenhäusern ein erhebliches Mehr an Patientensteuerung. Für Patienten und Angehörige ist das komplizierte System fast unüberschaubar geworden.

Doch dafür ist keine Berufsgruppe in den Kliniken ausgebildet – im Gegenteil: Der steigende Druck verstärkt eher die vorhandenen Schranken zwischen den Professionen und Leistungserbringern. Gefragt ist ein neuer Typ Mitarbeiter, der Patienten optimal durch die Zeit im Krankenhaus steuert, Medizin und Pflege von Verwaltungsaufgaben entlastet und gegebenenfalls den nahtlosen Übergang zu ambulanten Maßnahmen sicherstellt.

### Erste Weiterbildung gestartet

Speziell auf diesen Bedarf zugeschnitten wurde die neuartige Weiterbildung: „Case Management im Gesundheits- und Sozialwesen mit dem Schwerpunkt: Steuerung von Prozessen im Krankenhaus“. Der Pilotkurs mit Teilnehmern aus Augsburg startete am 24. November. Er umfasst vier Basis- und drei Aufbau-Module, die berufsbegleitend in drei Seminarblöcken bis 4. Februar absolviert werden. Weitere Starttermine sind für Juni und Herbst 2005 vorgesehen.

Die Weiterbildung richtet sich an erfah-

rene Pflegekräfte, die sich damit zum Prozessbegleiter im Krankenhaus qualifizieren und folgende Aufgaben erfüllen können:

- Strukturierte Bedarfserhebung
- Einbeziehung der Patienten in die Prozesssteuerung
- Belegungs- und Leistungssteuerung
- Organisation der internen Abläufe
- Koordination aller an der Patientenversorgung beteiligten externen Leistungsstellen
- Systematisches Entlassungsmanagement für Patienten
- Sicherstellung einer MDK-gesicherten Dokumentation
- DRG-Dokumentation

Referenten mit Praxiserfahrung vermitteln die Schlüsselqualifikationen für diese Aufgaben. Im Zentrum steht dabei Fach- und Methodenkompetenz im Case Management. Ziel ist die optimale Patientenbetreuung bei gleichzeitiger Liegezeit- und Kostenreduzierung. Die Weiterbildung vermittelt neben der Fachkompetenz zur Prozesssteuerung auch soziale und betriebskulturelle Fähigkeiten sowie den zielführenden Umgang mit Patienten, deren Angehörigen und allen weiteren Beteiligten: Kollegen, anderen Berufsgruppen und externen Leistungserbringern.

### Erfolgreicher Modellversuch

Das Klinikum Augsburg hat in einem erfolgreichen Modellversuch bereits Case Manager – vom beta Institut ausgebildet – als Prozessbegleiter in einzelnen Kliniken eingesetzt.

Die Weiterbildung soll nach den Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Sozialarbeit (DGS), des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe (DBfK) und des Deutschen Berufsverbandes für Soziale Arbeit (DBSH) zertifiziert werden. Eine 8-seitige Fortbildungsbroschüre ist in Vorbereitung. ←

### Kontakt zur Projektleitung

Heidi Scheer, Telefon 08 21/4 50 54-154, E-Mail [heidi.scheer@beta-institut.de](mailto:heidi.scheer@beta-institut.de)



Auftakt zur Pilot-Weiterbildung durch Christa Tischer, Pflegedirektorin am Klinikum Augsburg, und Horst Erhardt, Geschäftsführer beta Institut.

# Case Management als Chance für Apotheken

2004 wurden drei erfolgreiche Fortbildungen durchgeführt

von Heidi Scheer

Die Fortbildung „Case Management in der Apotheke“ ist im Jahr 2004 drei Mal mit großem Erfolg durchgeführt worden. Case Management ist eine Methode, mit der Apotheken über Ihre pharmazeutische

Kernkompetenz hinaus Patienten auch in sozial-menschlichen Problemen rund um die Krankheit betreuen können. Die Fortbildung wurde im Rahmen der Studie zum Case Management in Apotheken entwickelt.

→ Bericht eines Case-Management-geschulten Apothekers:

*Eine Patientin mit einer seltenen rheumatischen Erkrankung kam, um ein exotisches Medikament zu bestellen. Auf Nachfrage berichtet sie, dass sie eine Odyssee von zwei Jahren hinter sich habe, um herauszufinden, welche Krankheit sie habe. Ich bot ihr an, weitere Hilfsmöglichkeiten für ihre seltene Erkrankung zu recherchieren. Die Patientin nahm dankbar an. Noch am selben Tag informierte ich sie telefonisch über eine Selbsthilfegruppe und nannte ihr auch gleich Telefonnummer und Ansprechpartner. Die Patientin war so unglaublich dankbar, „so etwas habe ich noch nie erlebt.“*

Dieses Beispiel ist eines unter vielen. Es zeigt den wesentlichen Kern des Case Managements in der Apotheke: Apotheker beschränken sich nicht auf das

Medikament, sie wissen, wie sie Patienten mit Problemen oder Beratungsbedarf erkennen und so auf sie zugehen, dass die Patienten Hilfsangebote annehmen können ohne bevormundet zu werden. Mit Case Management erweitern Apotheken ihr Beratungsangebot und verbessern die Kundenbindung – ein wichtiger Aspekt in Zeiten wachsender Konkurrenz durch Versandapotheken.

Die Fortbildung „Case Management in der Apotheke“ umfasst fünfeinhalb Tage:

## ■ 1. Tag: Case Management

Theorie zum Case Management: Was bedeutet Case Management, wo kommt es her, was sind seine Prinzipien, in welchen Fällen ist es mit Gewinn einzusetzen? Was bringt Case Management speziell in der Apotheke?

## ■ 2./3. Tag: Kommunikation

Ausgehend von der Kommunikationstheorie Schulz von Thuns wird sehr konkret die individuelle Kommunikation mit dem Patienten vermittelt und geübt. Dabei geht es nicht nur um die rein kommunikativen Fähigkeiten, sondern um die Patientenorientierung als grundlegendes Beratungskonzept. Lernziel ist eine effektive und zielführende Kommunikation, die Apotheker und Patient zufrieden stellt.

## ■ 4./5. Tag: Sozialrecht

In eineinhalb Tagen bekommen die TeilnehmerInnen einen Überblick über das gesamte Sozialrecht und vertiefen dann die Sozialgesetze, die in der Apotheke tagtäglich relevant sind. Ziel ist, Patienten so weit beraten zu können, dass sie sich bei einschlägigen Fach- und Beratungsstellen selbst Hilfe holen können. Geübt wird deshalb auch die Nutzung der betaCare-Dienste betafon, betaListe und betanet, welche speziell für Sozialfragen im Gesundheitswesen den schnellen Zugriff auf kompetente Informationen erlauben.

## ■ 5. Tag: Case Management

Zusammenführen aller Case-Management-Bausteine in einen Gesamtprozess: Assessment, Hilfeplanung, Durchführung und Monitoring, Evaluation und Abschluss.

### Coaching als Zusatznutzen

Zu jeder Fortbildung gehört ein Coaching-Tag in zeitlichem Abstand, um Erfahrungen aus dem praktischen Einsatz des Case Management zu reflektieren und praktische Problemlösungen zu erarbeiten.

Insgesamt 45 TeilnehmerInnen haben 2004 die Fortbildung absolviert und dabei auch die Umsetzungsmöglichkeiten in der Apotheke gründlich diskutiert. Auf Praxisnähe wurde besonderer Wert gelegt. Gesprächsführungstechniken wurden geübt, das Assessmentver-

fahren als Kern des Case Management erlebt und an Beispielen durchgespielt. Im betanet recherchierten die TeilnehmerInnen Sozialrechtsfragen mit Hilfe von Laptops.

Die Rückmeldung von den TeilnehmerInnen, die den Coaching-Tag nutzten, stimmen zuversichtlich für die weitere Zukunft des Case Managements in der Apotheke. Auch 2005 werden wieder mindestens drei Veranstaltungen in Kooperation mit Länderapothekerkammern stattfinden.

2004 wurde zudem eine 8-seitige Broschüre gedruckt, in der sich Interessenten über die Case Management-Fortbildung informieren können. ←

### Kontakt zur Fortbildungsleitung

Heidi Scheer, Telefon 08 21/4 50 54-154  
E-Mail [heidi.scheer@beta-institut.de](mailto:heidi.scheer@beta-institut.de)



Die Case-Management-Fortbildung wurde 2003 weiterentwickelt und ging in die Fläche.

# Soziale Beratung – leicht gemacht

## betaCare Seminare für Apotheken

von Isolde Stanczak

Eingeführt wurden sie 2003, 2004 verbreiteten sie sich über ganz Deutschland: Die betaCare Seminare „Soziale Beratung – leicht gemacht“, die Apothekern und PTAs den Umgang mit den betaCare-Medien vermitteln. Das Institut hat die Seminare zusammen mit der Bayerischen

Landesapothekerkammer, dem Bayerischen Apothekerverband und betapharm entwickelt. Durchgeführt werden die Seminare von institutseigenen und externen, speziell geschulten Referenten. Mittlerweile wurden rund 1 200 TeilnehmerInnen geschult.

→ „Die Apotheke ist durch die Freiberuflichkeit, Tradition, Kompetenz und Bürgernähe seit jeher auch ein tragendes soziales Element unserer Gesellschaft. Aus 3,5 Millionen Kundenkontakten täglich sind durch viele von Mensch zu Mensch geführte Gespräche unzählige Vertrauensverhältnisse gewachsen“, so Hans-Günter Friese, Präsident der ABDA (Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände) und der Apothekerkammer Westfalen-Lippe auf dem Deutschen Apothekertag.

Diese soziale Bedeutung der Apotheken nimmt angesichts des zunehmend komplexen Gesundheitssystems und der sich verändernden Gesellschaftsstruktur immer mehr zu. Die Apotheker wollen tatkräftig an ihrem Image arbeiten, ihre Beratungskompetenz und ihr Serviceangebot erweitern. Die rege Teilnahme an den betaCare Seminaren zeigt, dass viele dies auch tun.

Dabei können sie auf die Stärken des deutschen Apothekensystems bauen: Positives Image, hohe Kompetenz, Kundennähe (auch räumlich) und individuell ausgerichtete, unabhängig erbrachte Dienstleistungen schaffen eine ausgezeichnete Vertrauensbasis, auf der die soziale Beratung aufbauen kann. Der

soziale Aspekt ergänzt die pharmazeutische Betreuung und gewinnt zunehmend an Bedeutung, da die Lebenssituation des Patienten die Therapie beeinflusst, andererseits aber immer weniger Patienten in ein soziales Netz eingebunden sind.

### Maßgeschneidertes Seminkonzept

Auf diese Situation maßgeschneidert wurde das Schulungsangebot „betaCare. Soziale Beratung – leicht gemacht“. Das Konzept wurde vom beta Institut entwickelt, in Kooperation mit Bayerischer Apothekerkammer und Apothekerverband und betapharm. Die Inhalte stützen sich auf die Ergebnisse der Studie „Case Management in der Apotheke“ [Seite 22].

„betaCare soziale Beratung – leicht gemacht“ vermittelt Apothekenmitarbeitern in einer vierstündigen Nachmittags-Schulung das Handwerkszeug, wie sie Patienten mit psychosozialen Fragen weiterhelfen können. Nach der grundsätzlichen Orientierung im Sozialrecht dreht sich die Schulung im Kern um den Aufbau und die Handhabung der betaCare-Medien betafon, betanet und betaListe.

Während es beim betafon vor allem darum geht, diesen kompetenten telefonischen Fachinformationsdienst kennen zu lernen, wird der Umgang mit betaListe und betanet anhand konkreter Fallbeispiele ausgiebig geübt. Vorkenntnisse im Sozialrecht sind nicht erforderlich. Das Seminar steckt aber auch die Grenzen der sozialpharmazeutischen Beratung ab. Wie auch in der pharmazeutischen Beratung wird das wichtigste Problem immer „Schritt für Schritt“ mit den Kunden besprochen. Zudem wird Hilfe zur Selbsthilfe gegeben, der Patient soll sein Leben möglichst selbstständig bewältigen.

Zudem stellt betapharm Marketingmaterial wie Poster und Patienteninformation zur Verfügung, mit denen auf die neue Beratungskompetenz in der Apotheke aufmerksam gemacht werden kann.

Die sozialpharmazeutische Beratung mit betaCare bringt den Apothekern folgende Vorteile:

- Kompetenzzuwachs
- Soziale Beratung mit geringem Zeitaufwand
- Kundenbindung und Neukundengewinnung
- Imagegewinn



TeilnehmerInnen im betaCare Seminar beim Bearbeiten von Fallbeispielen mit der betaListe.

- Abgrenzung zum Versand- und Internethandel
- Politische und gesellschaftliche Profilierung
- Vier bzw. fünf Fortbildungspunkte der Apothekerkammer

Derzeit stehen dem Institut sechs eigene und zwölf externe betaCare-ReferentInnen (Apotheker) zur Verfügung. Sie haben 2004 insgesamt 600 Mitarbeiter aus 300 Apotheken geschult: in Bayern, Niedersachsen, Nordhessen, Saarland, Sachsen-Anhalt, Thüringen, Nordrhein und Westfalen-Lippe.

Alle betaCare-Referenten werden vom beta Institut ausgebildet und laufend betreut. 2004 fanden zwei Referentenschulungen sowie eine Referentennachschulung statt.

Die rege Nachfrage führt dazu, dass der Terminkalender für 2005 nahezu voll ist und bereits weit über 50 Seminare fest gebucht sind.

In Bayern, wo die betaCare Seminare 2003 als Pilotprojekt starteten, ist nach mehr als 40 durchgeführten Seminaren mittlerweile eine gewisse Sättigung zu

beobachten. Bei einer schriftlichen Umfrage unter ehemaligen Teilnehmern wurde aber der Bedarf nach weiterführenden und Auffrischungs-Seminaren deutlich. Entsprechende Konzepte werden derzeit zusammen mit der Bayerischen Landesapothekerkammer erarbeitet.

### betaCare Seminare für PTA-Schulen

Auf der Grundlage der betaCare Seminare für Apothekenmitarbeiter wurde in Zusammenarbeit mit der Augsburger PTA-Schule ein Tagesseminar für PTA-Schülerinnen der 12. Klassen entwickelt und erfolgreich erprobt. Neben dem betaCare-Wissen bieten diese konkrete Tipps für den Umgang und die Kommunikation mit Patienten.

2004 wurden Schülerinnen der 12. Klassen der PTA-Schule Regenstauf (Staatlich anerkanntes Berufskolleg für PTA) und der PTA-Anstalt Darmstadt geschult. ←

### Kontakt zur Ausbildungsleitung

Isolde Stanczak  
 Telefon 08 21/4 50 54-155  
 E-Mail [isolde.stanczak@beta-institut.de](mailto:isolde.stanczak@beta-institut.de)



Mit einem Zertifikat und Fortbildungspunkten der jeweiligen Kammer wird die Teilnahme am betaCare Seminar belohnt.

# betaCare Seminare für Arztpraxen

## Compliance-Steigerung bei Patienten durch gezielte soziale Beratung

von Barbara Angerstein

2004 wurden vom beta Institut erstmals betaCare Seminare für Arztpraxen durchgeführt. Ärzte und ihre MitarbeiterInnen lernen und üben die Recherche in den betaCare-

Medien. Das erleichtert und beschleunigt die psychosoziale Beratung der Patienten und steigert die Patientenzufriedenheit und somit das Ansehen der Arztpraxis.

→ Die WHO definiert den Menschen als so genanntes bio-psycho-soziales Wesen, dessen Körper, Psyche und soziales Beziehungsnetz eng miteinander verwoben sind. Krankheit ist meist mehr als ein medizinisches Problem und somatische Hilfe ist essentiell, reicht alleine aber oft nicht aus.

Die Vielfalt möglicher Dienstleistungen, Einrichtungen und Versorgungsstrukturen im Sozial- und Gesundheitswesen ist für die meisten Patienten unübersichtlich. Ärzte und ihre MitarbeiterInnen sind deshalb unverzichtbare Partner, die Patienten neben der medizinischen Behandlung auch in sozialen und sozialrechtlichen Fragen rund um das Thema Gesundheit beraten. Oft hilft schon ein einfacher Hinweis, zum Beispiel auf Essen auf Rädern, Sozialdienst, Haushaltshilfe, Selbsthilfegruppe oder Beratungsstelle.

Im Idealfall reduzieren sich die psychosozialen Belastungen des Patienten, er ist zufriedener und kann die therapeutischen Vorgaben besser umsetzen. Er fühlt sich gut betreut und in seiner Gesamtproblematik wahrgenommen. Die Patientenzufriedenheit steigt und mit ihr das Image der Arztpraxis.

### Neues Seminarkonzept

Das neue betaCare Seminar für Arztpraxen vermittelt in erster Linie Informationen zu den Werkzeugen, mit denen Fragen zu Themen wie Selbsthilfegruppen, Betreu-

ung, Schwerbehinderung, Kranken- oder Pflegeversicherung ohne großen Zeitaufwand beantwortet werden können. Der Schwerpunkt des Seminars liegt auf den drei betaCare-Medien betafon (telefonischer Beratungsservice), betaListe (Lexikon) und betanet (Internetsuchmaschine). Die Teilnehmer lernen die Medien kennen und üben anhand von Fallbeispielen den Umgang damit. Sie finden sich so im komplexen Gebiet des Sozialrechts zurecht und sind in der Lage, schnell und einfach Informationen an die Patienten zu vermitteln.



Teilnehmerinnen des betaCare Seminars für Arztpraxen üben mit der betaListe.

2004 wurde das Konzept für die Seminare speziell für Ärzte und ihre MitarbeiterInnen entwickelt. Folgender Nutzen ist für die TeilnehmerInnen zu erwarten:

- Kompetenzzuwachs
- Soziale Beratung mit geringem Zeitaufwand
- Langfristige Patientenbindung durch Zufriedenheit und Vertrauen
- Verbesserte Compliance fördert Therapieerfolg
- Imagegewinn
- Mehr berufliche Zufriedenheit durch ganzheitliche Patientenbetreuung
- Politische und gesellschaftliche Profilierung

Zielgruppe der Seminare sind bisher vor allem Ärztenetze. Im September fanden in Hof zwei Pilotseminare statt, eines in Jena im Dezember.

Weitere Termine für 2005 sind bereits in Bayern, Baden-Württemberg und dem Saarland geplant. Die jeweilige Landesärztekammer vergibt für die Teilnahme 4 bzw. 5 Fortbildungspunkte. ←

### Kontakt zur Ausbildungsleitung

Barbara Angerstein

Telefon 08 21/4 50 54-179

E-Mail [barbara.angerstein@beta-institut.de](mailto:barbara.angerstein@beta-institut.de)

# Einstieg ins E-Learning

betaCare Seminar ist Vorreiter, Papilio zieht mit Blended Learning nach

von Tanja Güntner und Heidrun Mayer

E-Learning umfasst alle Formen der Wissensvermittlung, die mit Hilfe elektronischer Medien und zum Teil sogar komplett ohne Dozent erfolgen. Das beta Institut stieg 2004 in diese Methodik ein und kooperierte dabei eng mit dem Fachbereich Medienpädagogik der Universität Augsburg.

Erarbeitet wurde eine Lern-CD, die in die soziale Beratung mittels betaCare Medien einführt. Sie richtet sich an Arztpraxen und Apotheken. Zudem erfolgten erste Überlegungen zum Blended Learning – der Verbindung von Präsenzseminaren mit E-Learning-Bausteinen – für die Papilio-Fortbildungen.

→ Nicht jeder, der sich für betaCare, den sozialen Infoservice für Sozialfragen im Gesundheitswesen, interessiert, ist auch in der Lage, ein betaCare Seminar [Seite 39] zu besuchen. Deshalb entstand die Idee, die Inhalte der Präsenzseminare auf elektronischem Weg zu vermitteln.

Die Entwicklung lief als Pilotprojekt, um mit diesem Projekt auch Erfahrungen für andere E-Learning-Vorhaben zu sammeln. Das Ergebnis wird Anfang 2005 vorliegen: eine CD, die den Umgang mit den betaCare Medien betaListe, betanet und betafon vermittelt.

Das betaCare E-Learning wurde jeweils spezifisch für die Zielgruppen Apotheker, PTAs, Ärzte und Arzthelferinnen entwickelt, damit sich die Berufsgruppen sofort wieder erkennen und der Lernfortschritt der jeweiligen Vorbildung angepasst werden kann.

## Videos zum Einstieg

Die Schulung ist so aufgebaut, dass über kurze Videosequenzen ein Fallbeispiel dargestellt wird, welches dem Lernenden den Einstieg in die Thematik veranschaulicht. Vermittelt werden dann die Kerninhalte der psycho-sozialen Beratung, dazugehörige Übungen sind durchzuführen und zum Abschluss wird eine Prüfung angeboten.

Die gesamten Schulungsinhalte liegen auf einer CD-ROM und werden offline am PC bearbeitet. Wenn die CD durchgearbeitet wurde, hat der Absolvent Grundkenntnisse der Beratung erworben, ist für psycho-soziale Fragestellungen sensibilisiert und hat seine Handlungskompetenz für die tägliche Beratungsarbeit am Patienten erweitert, weil er diesem bei sozialen Fragen mit konkreten Schritten weiterhelfen kann.

## Tutor und FAQs

Zur Unterstützung bei den Übungen kann sich der Lernende tutorielle Betreuung über eine Online-Verbindung holen. Fragen werden direkt durch den Tutor beantwortet. Zudem gibt es die Möglichkeit, Antworten auf häufig gestellte Fragen in den FAQs zu suchen.

## Abschlussprüfung online

Die Abschlussprüfung erfolgt online, die Aufgaben der Prüfung werden automatisch ausgewertet.

e-betaCare wurde in enger Zusammenarbeit des Schulungsteams des beta Instituts mit dem Fachbereich Medienpädagogik der Universität Augsburg erarbeitet. Dabei profitierte das Institut sowohl vom technischen als auch vom pädagogischen E-Learning-Know-how des Teams um Prof. Dr. Gabi Reinmann.

## Papilio Blended Learning

Deshalb stand es außer Frage, dass auch das zweite E-Learning-Projekt des Instituts gemeinsam angegangen wird: Für die Papilio-Fortbildungen für ErzieherInnen und TrainerInnen wird eine Blended-Learning-Strategie entwickelt, das heißt: Ein Teil der Inhalte wird – im Gegensatz zur betaCare-CD – traditionell als Präsenzseminar vermittelt, ein anderer Teil mittels virtueller Schulung. Dabei soll auch das Internet mit seinen interaktiven Möglichkeiten verstärkt genutzt werden. E-Learning ist bisher in der elementarpädagogischen Fortbildung kaum verbreitet. Das neue Medium soll pädagogischen Fachkräften neue Möglichkeiten des Lernens und der Kommunikation eröffnen. Das beta Institut will hier bewusst ein Signal setzen, um die Kindergartenarbeit aufzuwerten und ihre Bedeutung bewusst zu machen. Auch Eltern sollen über das Internet Zugang zu Inhalten der Papilio-Maßnahmen erhalten, um ihre Erziehungskompetenz zu erweitern. ←

## Kontakte zur Projektleitung

betaCare: Tanja Güntner  
Telefon 08 21/4 50 54-275  
E-Mail [tanja.guentner@beta-institut.de](mailto:tanja.guentner@beta-institut.de)

Papilio: Heidrun Mayer  
Telefon 08 21/4 50 54-152,  
[heidrun.mayer@beta-institut.de](mailto:heidrun.mayer@beta-institut.de)

# Meilensteine für wichtige Projekte

Ein arbeitsames Jahr spiegelt sich in der Pressearbeit wider

von Andrea Nagl

Wichtige Instituts-Projekte passierten 2004 entscheidende Meilensteine – jedes Mal ein Anlass, auch die Medien von den Fortschritten in Kenntnis zu setzen. Kennzeichnend für die

Pressearbeit ist die enge Zusammenarbeit mit betapharm – vor allem größere Presseaktionen kann das beta Institut nur dank des betapharm-Engagements bewältigen.

→ Die enge Vernetzung des beta Instituts mit Partnern aus verschiedenen Bereichen zeigt sich auch in der Pressearbeit. Oft führten wir Presseaktionen zusammen mit Partnern durch, was zum einen sorgfältige Abstimmung erforderte, zum anderen aber höhere Aufmerksamkeit bei den Medien sicherstellte.

Häufig kooperiert das beta Institut mit betapharm und deren Agentur für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, brandPR in München. Die Arbeitsteilung sieht meist so aus, dass die Fachpresstexte vom Institut geschrieben werden, brandPR den Versand übernimmt und brandPR und betapharm sich die aufwändigen telefonischen Kontakte zu den Redaktionen teilen.

Nachfolgend ein Überblick über die Schwerpunkte der Pressearbeit. Alle Presstexte finden sich auch unter [http://www.beta-institut.de/presse\\_texte.php](http://www.beta-institut.de/presse_texte.php).

## 27. Januar 2004 – Auftakt



Die Begleit- und Orientierungsstelle mammaNetz weicht ihre Räumlichkeiten offiziell ein: mit einem öffentlichen Vortrag von Prof. Dr. Marion Kiechle von der Frauenklinik des Klinikums rechts der Isar zur Brustkrebstherapie. Der Vortragssaal ist proppenvoll. Die Presse hat Gelegenheit zum Extraggespräch, eine Pressemappe ist vorbereitet und wird im Nachhinein auch an Fachmedien versandt.

## 24. März 2004 – Abschluss und Start



Die größte Presseveranstaltung 2004 findet in München in den sehr schönen Räumlichkeiten des Literaturhauses statt: „Soziale Kompetenz in Apotheken“ – unter diesem Motto werden zusammen mit der Bayerischen Landesapothekerkammer und betapharm die Ergebnisse der Studie zum Case Management in Apotheken präsentiert. Gleichzeitig bildet die Veranstaltung den Auftakt für die Case-Management-Fortbildung für Apotheken, die am selben Tag in Augsburg startet.

Neben den Journalisten folgen viele Vertreter aus Politik, Verbänden, Kassen und Fachgremien der Einladung, um sich über das Thema zu informieren. Das Podium bilden:

- Christa Stewens, Bayerische Staatsministerin für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen
- Johannes Metzger, Präsident der Bayerischen Landesapothekerkammer
- Prof. Dr. Marion Schaefer, Institut für Klinische Pharmakologie, Medizinische Fakultät der Humboldt-Universität/Charité Berlin, Betreuung der Studie
- Doris Schmid-Sroka, Apothekerin, Studienleiterin von Case Management in Apotheken
- Horst Erhardt, Geschäftsführer beta Institut

Es moderiert Petra Kinzl, Geschäftsleitung betapharm und verantwortlich für das soziale Engagement des Unternehmens. Eine umfangreiche Pressemappe wird an die teilnehmenden Medien ausgegeben und an interessierte Redaktionen versandt.

**August 2004 – Relaunch**



Der Relaunch der Internetseite [www.beta-institut.de](http://www.beta-institut.de) wird mit einer Pressemitteilung an die Medien gemeldet.

**August 2004 – Feedback**

Zum Themenkomplex Fortbildung Case Management in der Apotheke folgt im Sommer eine Presseaktion. Das positive Feedback der Fortbildungsteilnehmer wird hervorgehoben und genutzt, um auf weitere Fortbildungstermine hinzuweisen. Der Presstext wird an die pharmazeutische Fachpresse versandt.

**August 2004 – Vorreiter**

Auch in den medizinischen Medien wird Case Management thematisiert: Mit einem Presstext, der den Nutzen des Case Managements hervorhebt, auf die Praxis in Australien verweist und die Vorreiterrolle der Begleit- und Orientierungsstelle *mammaNetz* hervorhebt.

**30. September 2004 – neu + neu**



Zwei *betaCare*-Neuigkeiten gehen im September im Doppelpack sowohl an die pharmazeutische als auch die medizinische Fachpresse: die *betaListe* erscheint mit ihrer 4. Ausgabe und beim *betanet* ermöglicht das neue Modul „Krankheiten“ einen innovativen Zugriff aufs Sozialrecht. Der hohe Nutzwert beeindruckt zahlreiche Redakteure, entsprechend oft werden die Themen in den Medien veröffentlicht.

Dicht gedrängt ist die Pressearbeit im November

**November 2004 – 5 Jahre**



Die Pressemitteilung zum fünfjährigen Bestehen des *beta* Instituts wird zum Anlass genommen, die außerordentliche Entwicklung darzustellen sowie die ungewöhnliche Partnerschaft mit *betapharm*, die als Musterbeispiel für Corporate Citizenship gilt.

**22. November 2004 – Staatsmedaille**



In der Residenz in München wird Horst Erhardt mit der Bayerischen Staatsmedaille für soziale Verdienste ausgezeichnet. Doch er gibt die Ehre ans Institut und seine MitarbeiterInnen weiter. Mit diesem Tenor geht auch die Pressemitteilung an die Medien.

**November 2004 – 1 Jahr + Vertrag**

Noch einmal eine Doppelnews für die Medien: Die Orientierungs- und Begleitstelle *mammaNetz* feiert ihr einjähriges Bestehen und: mit der AOK Bayern wird der Vertrag zur Integrierten Versorgung unterzeichnet. Die Pressearbeit wird mit der AOK abgestimmt, neben dem Presse-

text zeigt ein Interview mit dem AOK-Vorstandsvorsitzenden Dr. Helmut Platzer, wie positiv er die Möglichkeiten für das Modellprojekt *mammaNetz* einschätzt.

Die Pressearbeit wird nach Zielmedien differenziert: Für die lokalen Medien liegt der Schwerpunkt auf dem einjährigen Bestehen und der Arbeit der Begleit- und Orientierungsstelle vor Ort. Für die medizinischen Fachzeitschriften werden der Modellcharakter und der Versorgungsvertrag stärker herausgearbeitet.

**Dezember 2004 – Online**



[www.papilio.de](http://www.papilio.de) ist online – Anlass für eine Pressemitteilung an lokale Medien und die elementarpädagogische Fachpresse.

**Dezember 2004 – Prozess-Steuerung**



Eine neue Case-Management-Weiterbildung startet: mit dem Schwerpunkt Prozess-Steuerung im Krankenhaus. Wie bei der Entwicklung des Weiterbildungsangebotes wird auch bei der Pressearbeit eng mit der Pflegedirektion des Klinikums Augsburg kooperiert. ←

**Kontakt Presse- und Öffentlichkeitsarbeit**

Andrea Nagl, Telefon 08 21/71 20 34, [andrea.nagl@beta-institut.de](mailto:andrea.nagl@beta-institut.de)

# Gefragt in ganz Deutschland

Vorträge und Präsentationen des beta Instituts nehmen zu

von Andrea Nagl

Immer häufiger sind Institutsmitarbeiter gefragt, ihre Projekte oder Studienergebnisse vorzutragen. Die weiteste Reise machte das **mammaNetz-Konzept: nach Australien zum**

**Kongress der Australian Case Management Society. Die nachfolgende Auflistung gibt einen Überblick über die wichtigsten Auftritte, geordnet nach Projekten.**

## → Case Management in der Apotheke

- 20.03.04 – Interpharm Frankfurt  
Vortrag Doris Schmid-Sroka: „Der soziale Baustein in der Pharmazeutischen Betreuung“
- 24.03.04 – Auftakt- und Informationsveranstaltung mit Pressekonferenz – München Literaturhaus  
Prof. Marion Schaefer und Doris Schmid-Sroka stellen die Studie „Case Management in Apotheken“ vor.
- 20.04.04 – Jahreskongress Apotheken, Bad Homburg  
Vortrag Doris Schmid-Sroka: „Erfolgreiches Marketing durch soziale Kompetenz: Case Management als innovative Methode in der Apotheke“
- Mai 2004 – Bayerischer Apothekertag Aschaffenburg  
Heidi Scheer: Präsentation
- 27.09.04 – Auftaktveranstaltung beta-Care Mainz der Landesapothekerkammer Rheinland-Pfalz  
Vortrag Doris Schmid-Sroka: „Case Management – der Apotheker als Lotse im Gesundheitswesen“

- 06.10.04 – Jahrestagung der Deutschen Pharmazeutischen Gesellschaft in Regensburg  
Vortrag Doris Schmid-Sroka: „Case Management als innovative Methode in der Apotheke“
- 08.–10.10.04 – Europharm Forum Joint Conference Copenhagen (WHO)  
Poster-Präsentation
- 20.–22.10.04 – 33<sup>rd</sup> European Symposium on Clinical Pharmacy  
Poster-Präsentation

## Pädiatrische Nachsorge und Case Management

Auf den folgenden Kongressen referierte Dr. Friedrich Porz als Leiter der Augsburger Nachsorgeforschung:

- 28.02.04 – Frühgeborenen-Symposium Hamburg
- 13.05.04 – Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin Siegen
- 14.05.04 – Fachforum Soziales und Gesundheit im Berufsförderungszentrum Augsburg
- 26.05.04 – Arbeitsgemeinschaft Neonatologie Rhein-Main Frankfurt
- 10.09.04 – Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie Berlin
- 15.10.04 – Workshop des Ausbildungszentrums für Laktation und Stillen Potsdam

Andreas Podeswik referierte über das Projekt INIP – Interdisziplinäre Nachsorge in der Pädiatrie – auf der 42. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie gemeinsam mit der 100. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin und der 56. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin und der 26. Tagung der Kinderkrankenschwestern und Krankenpflege und der 42. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde in Berlin

## betaCare

- 03.07.04 – mammaNetz-Infotag Augsburg  
Präsentation der betaCare-Leistungen
- 30.09.–03.10.04 – Expopharm München  
Präsentation 4. Ausgabe betaListe und neues betanet-Modul „Krankheiten“

## mammaNetz

Für die MitarbeiterInnen von mammaNetz gehört Netzwerkarbeit zur Kernaufgabe. Deshalb wurde regional bei zahlreichen Einrichtungen das mammaNetz mit seinen Aufgaben und Zielen vorgestellt:

- 05.02.04 – Diözese Augsburg, Frauenseelsorge
- 14.02.04 – Augsburger Gesundheitstag
- 26.03.04 – Kirchenvorstand Christuskirche Haunstetten
- 08.05.04 – Frauenlauf in Wemding
- 25.09.2004 – Haus Tacheles in Kempten
- 29.09.04 – Zirkel für Lymphologie in Augsburg
- 30.09.–03.10.04 – Diplompatientinnen mamazone Klinikum Augsburg
- 21.10.04 – Frauengesundheit – Veranstaltung der Gleichstellungsstelle Vorstellung der MammaCare-Methode
- 18.11.04 – Gesundheitspavillon der AOK Aichach

Nachfolgend die Veranstaltungen mit überregionaler Bedeutung

- 19./20.02.04 – 8. Case Management Kongress in Melbourne/Australien Dr. Christa Rottscheidt und Heidi Scheer: Vortrag „Case Management in Germany – an evolving practice“
- 27.02.–01.03.04 – Deutscher Krebskongress Berlin: Vortrag
- 05.–07.03.04 – 15. Kongress für Klinische Psychologie, Psychotherapie und Beratung in Berlin Vortrag Heidi Scheer
- 27.03.04 – Veranstaltung „Augsburg auf dem Weg zur Kompetenzregion Gesundheit?“ Vortrag
- 01.–03.09.04 – Senologie-Kongress Freiburg: Posterpräsentation
- 23.09.04 – Treffen mit Leiterinnen von Selbsthilfegruppen der Bayerischen Krebsgesellschaft: Vorstellung mammaNetz
- Oktober 2004 – Europäischer Pflegekongress München Vortrag Heidi Scheer

### Papilio

- 05.–07.03.04 – 15. Kongress für Klinische Psychologie, Psychotherapie und Beratung in Berlin: Posterpräsentation
- 26.–30.09.04 – 44. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychologie in Göttingen Forschungsreferat von Prof. Dr. Herbert Scheithauer
- 05.–06.11.04 – IX. Workshop Aggression in Bern: Posterpräsentation ←



Von der Startseite des neuen Internetauftritts gelangt der Besucher mit einem Klick zu den wichtigsten Institutsprojekten.

# Schöner und komfortabler

[www.beta-institut.de](http://www.beta-institut.de): Internetauftritt vollkommen überarbeitet

von Andrea Nagl

Zum Nachsorgesymposium 2001 war der erste Internet-Auftritt des beta Instituts online gegangen. Seitdem war das Institut stark gewachsen und sprengte mit seinen vielen Projekten schließlich die Möglichkeiten der „alten“ Internetseite.

Der neue Auftritt bietet mit einer zusätzlichen

Navigationsebene mehr Raum für die Darstellung der einzelnen Projekte. Zudem entspricht die Optik mit blauer Welle dem neuen Corporate Design, die Navigation ist übersichtlicher und schneller und ein Content Management System erleichtert und beschleunigt die laufende Aktualisierung.

→ Drei Gründe bildeten den Anlass für die Rundumerneuerung des Internetauftritts. Technisch wollte man sich vom Frame-System lösen, das keine direkten Links auf Unterseiten erlaubt. Optisch galt es, den Auftritt dem Erscheinungsbild mit blauer Welle anzupassen. Inhaltlich ging es darum, das dynamisch wachsende Institut in seiner ganzen Bandbreite darzustellen und den Nutzer schnell zu den gesuchten Informationen zu leiten.

## Schneller Weg zu den Projekten

All diesen Herausforderungen wird der neue Auftritt gerecht, seit 25. August ist er online. So wird auf der Startseite (siehe Screenshot links) nicht lange Zeit mit einem aufwändigen Intro verschwendet, sondern es erscheinen sofort Links zu den wichtigsten Projekten, unabhängig davon, auf welcher Navigationsebene sie zu finden sind. Navigiert werden kann sowohl über die horizontale Hauptnavigationsleiste als auch über die linke Unternavigation. Bei Mouse-over in der Hauptnavigation erscheinen sofort alle Unterpunkte, was die Orientierung über die Inhalte sehr erleichtert. Zusätzlichen Überblick bieten die Sitemap und die A-Z-Suche mit Stichworten zu allen Projekten.

## Exakt und menschlich zugleich

Bei der Optik galt es, einen schwierigen Spagat zu bewältigen: Einerseits sollte die Struktur klar und übersichtlich sein, wissenschaftliche Exaktheit und Kompetenz transportieren. Gleichzeitig war eine Ausstrahlung von Menschlichkeit und Wärme gefordert, um dem psychosozialen Anliegen Ausdruck zu verleihen.

## Bilderleiste als Blickfang

Den Anspruch der Klarheit erfüllt die bereits oben beschriebene Navigation und die Dominanz der Grundfarbe Blau. Wärme und Menschlichkeit vermitteln Bilder, dabei zuoberst die Bilderleiste über der blauen Welle. Die vier Bilder bieten einen Querschnitt durch die Arbeit des beta Instituts: Das Kinderfoto steht für die pädiatrische Nachsorge und die Primärprävention in Kindergärten, die Mitarbeiterin am Telefon für den betaCare Infoservice, die Seminargruppe für Consulting und Fortbildungen und die Bücher für Kompetenz, Forschung und Entwicklung.

## Forschung und Entwicklung

Der inhaltlich umfangreichste Hauptnavigationspunkt „Forschung und Entwicklung“ bildet den größten Bereich des beta Instituts ab. Unter „Pädiatrische Nachsorge“, „mammaNetz Brustkrebs“ oder „Case Management in Apotheken“

erhält der Nutzer Basisinformationen über die Forschungsprojekte des Instituts sowie Links auf umfangreiche Details, zum Beispiel Exposés, Kongressberichte oder Berichte über Studienergebnisse. Die Hauptnavigationspunkte „Fortbildungen“, „Infoservice“ und „Consulting“ präsentieren die weiteren Arbeitsgebiete des Instituts.

## Content Management System

Die dynamische Entwicklung im beta Institut erfordert ständig Ergänzungen bei der Darstellung der Projekte. Diese laufende Arbeit wurde durch die Einrichtung eines Content Management Systems (CMS) erleichtert und beschleunigt. In Minutenschnelle können jetzt Texte ergänzt und online gestellt werden. Das reduziert den Aufwand für die Internetpflege und erhöht gleichzeitig die Aktualität.

## [www.papilio.de](http://www.papilio.de)

Außerdem wurde im Herbst 2004 der Internetauftritt für Papilio vollkommen neu erstellt und ging am 4. November online. Mehr Informationen zu Papilio lesen Sie ab Seite 16. ←

## Projektleitung Inhalt

Andrea Nagl, Telefon 08 21/71 20 34  
E-Mail [andrea.nagl@beta-institut.de](mailto:andrea.nagl@beta-institut.de)

# Immer mehr MitarbeiterInnen

## Die Personalentwicklung im beta Institut

Das beta Institut wird von seinen ebenso qualifizierten wie engagierten MitarbeiterInnen getragen. Ohne diese Voraussetzung wäre es unmöglich, die Vielzahl an innovativen Projekten aufzusetzen, zu entwickeln und zum Erfolg zu führen. Trotz der großen Dynamik und der rasch wachsenden Mitarbeiterzahl

herrscht ein lebendiger Teamgeist, der von Offenheit, gegenseitigem Respekt und einem sozialen Miteinander geprägt ist. Besucher äußern sich regelmäßig überrascht über die gleichermaßen arbeitsam-konzentrierte und doch kollegial-lockere Stimmung im Institut.

→ Auch 2004 nahm die Mitarbeiterzahl im beta Institut weiter zu, Ende des Jahres waren 55 MitarbeiterInnen angestellt oder gehörten dem Kreis freier Mitarbeiter an. Deutlich zugenommen hat die Zahl der Praktikanten und Diplomanten und erstmals wurde ein Auszubildender eingestellt.

Hier ein Überblick über die neuen MitarbeiterInnen, ihren Tätigkeitsbereich und die Beweggründe, für das Institut zu arbeiten.

### Gabriele Bayer

ist beim betafon tätig.



„Das Selbstverständnis meiner Arbeit ist es dem Anrufer mit Kompetenz und Empathie zu begegnen.

Jeder wird mit seiner individuellen Problematik ernst genommen. Durch mein Engagement möchte ich meinen Teil zur Problemlösung beitragen.“

Zur Person: Ausbildung zur Krankenschwester. Mehrjährige Berufserfahrung im Bereich Neurochirurgie. Studium Diplomsozialpädagogik in Bamberg. Langjährige Berufserfahrung in ambulanter Altenhilfe und im Sozialdienst einer Geriatrischen Rehabilitationsklinik.

### Maike Brandes

Halbjahrespraktikantin im Papilio-Projekt.



„Während meines 6-monatigen Praktikums freue ich mich, die Möglichkeit zu haben, an diesem besonderen Projekt mitwirken zu können.

Für mich ist es sehr spannend, in der Aufbau-Phase von Papilio dabei zu sein, in der die Dinge beweglich sind. Meiner Überzeugung nach ist es wichtig, die sozial-emotionale Entwicklung schon so früh wie möglich zu fördern. Ich denke, dass Papilio die Antwort auf viele Fragen und Probleme ist, die sich im Bereich der Kinder- und Jugendarbeit stellen.“

Zur Person: Studium der Psychologie an der Universität Bremen im 9. Fachsemester. Neben dem Studium Schulung zur Sozialtrainerin und Durchführung eines Trainings mit Jugendlichen, sowie die Evaluation von zwei Studien zum Sozialtraining für das Bremer Institut für Pädagogik und Psychologie (bipp).

### Berta Brell

Case Managerin in der mammaNetz-Begleitstelle.



„In meiner Betreuungsarbeit habe ich erfahren, dass es wichtig ist, in Krisen auf ein Netz von verschiedenen Hilfsangeboten zurückgreifen zu können. Frauen zu beraten und zu begleiten, für sich den besten Weg durch und in diesem Netz zu finden, sehe ich als meine Aufgabe in der Begleitstelle.“

Zur Person: Studium der Sozialpädagogik, Berufserfahrung in der Berufsförderung Jugendlicher, Begleitung junger Mütter mit Babys im ersten Lebensjahr, Aufbau und Leitung eines Frauen- und Familientreffs, Tätigkeit als Betreuerin.

### Andrea Dankert

ist Psychologin in der Begleitstelle mammaNetz. Als Gesprächspartnerin steht sie Patientinnen rund um das Thema Bewältigung einer Brustkrebs-erkrankung zur Verfügung.



„Patientinnen, die nach der Diagnose „Brustkrebs“ schockiert sind und in ein Tief fallen, sind nicht psychisch

krank, sondern reagieren völlig menschlich auf eine drastische, oft einschneidende Nachricht. Eine entsprechende menschliche Unterstützung heißt in erster Linie, die Patientinnen ernst nehmen mit ihren gesamten Ängsten, Nöten und Hoffnungen.“

Zur Person: Dipl.-Psychologin mit Schwerpunkt Psychoonkologie (Weiterbildung in der Psycho-Sozialen Onkologie – WPO). Seit 2000 im Psychoonkologischen Dienst des Zentralklinikums Augsburg tätig.

### Thomas Erhardt

seit 1. September 2004 Auszubildender zum Verkaufsaufmann.



„Organisieren hat mir schon immer Spaß gemacht; eine Lehrstelle im beta Institut zum Verkaufsauf-

mann bietet mir viele Chancen mich auszuprobieren.“

Zur Person: Realschulabschluss 2003, jeweils dreimonatige Arbeitspraktika bei Hotel Ost (Etage, Frühstück, Rezeption), betapharm (Empfang, Kantine, Verwaltung) und beta Institut (Veranstaltungen Bunter Kreis, Verwaltung, Organisation).

### Silke Kaulich

Verantwortlich für die wissenschaftliche und pharmazeutische Studienleitung des Projekts „Betreuung von Frauen mit Brustkrebs durch Apotheken im sektorenübergreifenden Versorgungsmodell mammaNetz, Augsburg“.



„Durch mein Studium der Pharmazie und der anschließenden Tätigkeit in verschiedenen spezi-

alisierten Apotheken, beschäftige ich mich schon längere Zeit mit dem sozialpharmazeutischen und sozialmedizinischen Bereich. Gerade im direkten Umgang mit Patienten wird deutlich, was in der heutigen Zeit eine optimale Betreuung der Patienten bewirken kann. Ich hoffe durch meine Arbeit dazu beitragen, dass Patienten auf ihrem Weg der Krankheitsbewältigung durch ein hohes Maß an Betreuung, bei der verschiedene Institutionen zusammenarbeiten, unterstützt werden können.“

Zur Person: Studium der Pharmazie an der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn; Praktisches Jahr absolviert in zwei unterschiedlich spezialisierten Apotheken; Tätigkeit als Apothekerin in einer Apotheke in Augsburg (Schwerpunkte: Sterilbereich (Zytostatika etc.), Handverkauf, TCM (Traditionelle Chinesische Medizin), Homöopathie u. a.); seit Juli 2004 Mitarbeiterin im beta Institut und externe Doktorandin von Prof. Dr. Ulrich Jaehde, Arbeitskreis Klinische Pharmazie, Pharmazeutisches Institut der Universität Bonn.

### Klaus Miltenberger

ist im Kompetenzbereich Information des beta Instituts tätig. Sein Schwerpunkt beim betafon, dem telefonischen Infodienst für Sozialfragen, sind die Themen Sozialpsychiatrie und seelische Erkrankungen.



„Mein Anliegen ist es, den Anrufern des betafons Beratung in sozialen Fragen anzubieten, die sich durch

Freundlichkeit, Fachkompetenz und Einfühlungsvermögen auszeichnet.“

Zur Person: Ausbildung als Koch, Studium der Pädagogik, Psychologie und Soziologie an der Ludwig-Maximilians-Universität in München, mehrjährige Berufserfahrung in der Betreuung und Beratung seelisch kranker Menschen in verschiedenen Einrichtungen der Sozialpsychiatrie, nebenberuflicher Spiele-erfinder.

### Alexandra Anna Peters

Arbeitet als Assistenz der Geschäftsleitung projektübergreifend im beta Institut. Neben den alltäglichen Organisationsaufgaben bildet die Akquirierung von Fördermitteln einen Schwerpunkt und zunehmend die Entwicklung von Case-Management-Konzepten für neue Versorgungsformen.



„Ich bin sehr froh, mein wirtschaftliches Wissen in den sozialmedizinischen Bereich einbringen zu dürfen und

freue mich, die spannenden, herausfordernden Aufgaben mit einem aufgeschlossenen und motivierten Team anzugehen.“

Zur Person: Fremdsprachenkorrespondentin mit den Schwerpunkten Englisch und Spanisch, Studium an der Fachhochschule Augsburg mit dem Abschluss Diplom-Betriebswirtin FH.

### Alexandra Schneider

Case Managerin in der Begleitstelle  
mammaNetz.



„In meiner bisherigen Berufserfahrung als Krankenschwester im Klinikum Freiburg und Diplom-

Sozialpädagogin in einer psychosozialen Beratungsstelle habe ich erkannt, dass von einer Krankheit betroffene Menschen viele Stärken und Fähigkeiten besitzen oder neu entwickeln können. Durch meine Unterstützung als Case Managerin möchte ich, dass die Frauen ihre eigenen Ressourcen wieder neu entdecken, wenn sie sich auf den Genesungsweg begeben. Für mich bedeutet es eine Herausforderung, an dem Heilungsprozess durch aktives Mitwirken der Patientinnen beteiligt zu sein. Ich schätze es sehr, an solch einem innovativen Projekt mitzuwirken.“

Zur Person: Ausbildung zur examinierten Krankenschwester am Universitätsklinikum Ulm, 6 Jahre im Klinikum Freiburg tätig (hämatologische Intensivstation, interne Ausbildung „Applikation Chemotherapie“), Studium der Diplom-Sozialarbeit an der KFJ in Freiburg, Projektarbeit „Modellprojekt Frauennotrufzentrale“ – eine empirische Sozialforschungsarbeit im Rahmen der Diplomarbeit, danach 2 Jahre im Jugendamt der Stadt Freiburg tätig (Bezirkssozialarbeit und Projektarbeit bzgl. Frauen- und Mädchenarbeit in Freiburg), 1/2 Jahr psychosoziale Krebsberatungsstelle des BRK München.

### Britta Schramm

Case Managerin in der mammaNetz-  
Begleitstelle und Mitarbeiterin im  
Studienteam.



„Es ist wichtig, von Brustkrebs betroffenen Frauen nicht nur Unterstützung anzubieten, sondern mit

ihnen gemeinsam herauszufinden, wo ihre eigenen Stärken liegen. Ich freue mich, in einem Projekt mitzuarbeiten, das hierfür Raum schafft.“

Zur Person: Krankenschwester von 1993 bis 1998 im Klinikum Augsburg, Schwerpunkt internistisch-onkologische Station. Anschließend Studium des Pflegemanagements, Abschluss Dipl.-Pflegerin (FH). Stationsleitung in einem Seniorenheim.

### Beate-Milena Schreiber-Gollwitzer

ist im Projekt Interdisziplinäre Nachsorge in der Pädiatrie (INIP) beschäftigt und im Rahmen der Konzeptentwicklung u. a. verantwortlich für chronische Erkrankungen sowie Onkologie und Hämatologie.

„Mein Interesse gilt im Besonderen der Unterstützung von Kindern und ihren Familien in der individuellen Bewältigung der Erkrankung mit ihren aktuellen Belastungen und langfristigen Anforderungen, sowie der Entwicklung und Förderung tragfähiger, entlastender Bewältigungsformen.“

Zur Person: Ausbildung zur Ergotherapeutin, Psychologiestudium, Approbation zur psychologischen Psychotherapeutin, Mitarbeiterin am Institut für Forschung und Beratung MTO in Tübingen, langjährige wissenschaftliche Angestellte an der Universitätskinderklinik Tübingen mit den Schwerpunkten pädiatrische Onkologie und Hämatologie/Stammzelltransplantation. Leiterin des Forschungsprojekts zur Erfassung von Spätfolgen nach Stammzelltransplantation im Kindes- und Jugendalter, Mitglied des Vorstandes der GPOH (Gesellschaft für pädiatrische Onkologie und Hämatologie, 1999 – 2003), seit 1999 Mitglied des Vorstandes der PSAPOH (Psychosoziale Arbeitsgruppe in der Gesellschaft für pädiatrische Onkologie und Hämatologie), Mitglied der AG Leitlinien der PSAPOH. ←

# Wissenschaftliche Qualitätssicherung

## Anerkannte Fachleute beraten das Institut

„Wer aufhört, besser sein zu wollen, hört auf, gut zu sein.“ Das beta Institut legt an sich selbst hohe Maßstäbe an, was die Qualität der wissenschaftlichen Forschung anbelangt. Deshalb haben wir für alle wissenschaftlichen

Kernprojekte externe Experten herangezogen, die im jeweiligen Fachgebiet als führend gelten. Sie garantieren die Unabhängigkeit und den hohen Anspruch der Arbeit und fungieren als kontrollierende Berater.

### → ANF – Augsburger Nachsorgeforschung

- Prof. Dr. med. Ulrich Bernsau  
Ehem. Chefarzt der II. Klinik für Kinder und Jugendliche Augsburg
- Dr. phil. Karin Grossmann  
Freiberufliche Bindungsforscherin, assoziiert am Psychologischen Institut der Universität Regensburg
- Prof. Dr. Dr. Peter Bartmann  
Direktor der Neonatologie am Universitätsklinikum Bonn
- Prof. Dr. Peter Scheer  
Leiter der Psychosomatik und Psychotherapie der Universitätsklinik für Kinder und Jugendliche Graz
- Prof. Dr. Dieter Wolke  
Wissenschaftlicher Direktor der Jacobs Foundation, Zürich

### Case Management in der Pharmazeutischen Betreuung

- Prof. Dr. Marion Schaefer  
Charité, Humboldt-Universität Berlin

### Papilio

- Prof. Dr. Franz Petermann  
Universität Bremen, Zentrum für klinische Psychologie und Rehabilitation
- Prof. Dr. Herbert Scheithauer  
Freie Universität Berlin, Pädagogische Psychologie und Entwicklungspsychologie
- Prof. Dr. Leonie Herwartz-Emden  
Universität Augsburg, Philosophische Fakultät I

### mammaNetz

- Prof. Dr. Anita Pfaff  
Universität Augsburg, Institut für Volkswirtschaftslehre, Schwerpunkt Gesundheitsökonomie
- Prof. Dr. Axel Tuma  
Universität Augsburg, Lehrstuhl BWL mit dem Schwerpunkt Umweltmanagement, Forschungsschwerpunkt Gesundheits-Management
- Dr. phil. habil. Michael Kusch  
Abteilung für Psychoonkologie am Klinikum Kreis Herford
- Prof. Dr. phil. Dr. med. Uwe Koch  
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Abteilung für Medizinische Psychologie
- Prof. Dr. Peter Löcherbach  
Rektor der Katholischen Fachhochschule Mainz, Leiter der Fachgruppe Case Management der Deutschen Gesellschaft für Sozialarbeit ←



Der Beirat der Augsburger Nachsorgeforschung (von links): Prof. Bernsau, Dr. Grossmann, Prof. Bartmann, Prof. Scheer, Prof. Wolke.

# Kooperation fördert Kompetenz

## Zusammenarbeit mit verschiedensten Partnern ist ein Grundprinzip

Das beta Institut kooperiert mit zahlreichen Partnern. Bei den wissenschaftlichen Projekten sichern diese Kooperationen einerseits den Praxisbezug, andererseits die Einbeziehung von hochkarätigen Fachleuten aus den verschiedensten Gebieten. In den Bereichen Fortbildung und betaCare-Infoservice bekommen unsere Angebote eine

breite Kompetenzbasis und können zielgruppengenau gestaltet werden. Das Institut betrachtet aber auch die Zusammenarbeit mit Geldgebern und Förderern als Kooperation, in der die Partner wechselseitig von den Erfahrungen und Ressourcen, von den Kontakten und dem Know-how des jeweils anderen profitieren.

→ Hier die Liste der Kooperationspartner, jeweils mit der Angabe, in welchen Projekten die Zusammenarbeit besteht.

### Kostenträger

- **AOK Bayern**  
ANF – Sozioökonomische Studie  
mammaNetz – Integrierte Versorgung
- **Bayerisches Umwelt- und Gesundheitsministerium**  
mammaNetz  
Papilio  
INIP – Interdisziplinäre Nachsorge in der Pädiatrie
- **Bayerisches Arbeits- und Sozialministerium**  
Papilio
- **betapharm Arzneimittel**  
ANF – PRIMA-Studie  
mammaNetz  
Papilio  
betaCare Seminare  
betaCare: betafon, betaListe, betanet  
Augsburger Nachsorgesymposien  
Weiterbildung Fachreferent Health Care Management  
Case-Management-Weiterbildungen

- **betapharm Nachsorgestiftung**  
ANF – PRIMA-Studie  
Entwicklung neuer Bunter Kreise
- **BMW Group**  
Papilio
- **Bundesministerium für Bildung und Forschung**  
mammaNetz
- **Köhler Stiftung**  
ANF – PRIMA-Studie
- **Robert Bosch Stiftung**  
INIP – Nachsorge in der Pädiatrie
- **Stiftung Wohlfahrtspflege NRW**  
ANF – PRIMA-Studie  
Entwicklung neuer Bunter Kreise

### Studienpartner

- **Bunter Kreis Augsburg**  
Projekte siehe unter „Weitere Partner“
- **Bunter Kreis Bonn**  
ANF – PRIMA-Studie  
INIP – Interdisziplinäre Nachsorge in der Pädiatrie
- **Handelskrankenkasse Bremen**  
Selbstbehaltstudie

### Universitäten, Fachhochschulen und Forschungsinstitute

- **Universität Augsburg**
  - Lehrstuhl Volkswirtschaftslehre, Schwerpunkt Gesundheitsökonomie, Prof. Dr. Anita B. Pfaff  
mammaNetz
  - Philosophisch-Sozialwissenschaftliche Fakultät, Prof. Dr. Leonie Herwartz-Emden  
Papilio
  - Philosophisch-sozialwissenschaftliche Fakultät, Professur für Medienpädagogik, Prof. Dr. Gabi Reinmann  
E-Learning betaCare und Papilio
  - Lehrstuhl für Betriebswirtschaftslehre mit dem Schwerpunkt Umweltmanagement, Prof. Dr. Axel Tuma,  
Gesundheits-Management  
mammaNetz
- **Freie Universität Berlin, Pädagogische Psychologie und Entwicklungspsychologie**  
Prof. Dr. Herbert Scheithauer  
Papilio
- **Humboldt-Universität zu Berlin**
  - Charité, Prof. Dr. Marion Schaefer  
Studie Case Management in Apotheken


- **Universität Bonn**
  - Universitätskinderklinik, Abteilung für Neonatologie, Prof. Dr. Dr. Peter Bartmann  
ANF – PRIMA-Studie  
INIP – Interdisziplinäre Nachsorge in der Pädiatrie  
Beirat ANF
  - Klinische Pharmazie, Prof. Dr. Ulrich Jaehde  
mammaNetz in Apotheken
- **Universität Bremen**
  - Zentrum für klinische Psychologie und Rehabilitation, Prof. Dr. Franz Petermann  
Papilio
- **Universität Graz**
  - Universitätsklinik für Kinder und Jugendliche, Psychosomatik und Psychotherapie, Prof. Dr. Peter Scheer  
Beirat ANF
- **Universität Hamburg**
  - Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Abteilung für Medizinische Psychologie, Prof. Dr. phil. Dr. med. Uwe Koch  
mammaNetz
- **Fachhochschule Mainz**
  - Prof. Dr. Peter Löcherbach  
Beirat mammaNetz  
Case-Management-Weiterbildungen
- **Universität Regensburg**
  - Psychologisches Institut, Dr. Karin Grossmann  
Beirat ANF
- **Jacobs Foundation, Zürich**  
Wissenschaftlicher Direktor, Prof. Dr. Dieter Wolke  
Beirat ANF

## Kliniken

- **Klinikum Augsburg**
  - II. Kinderklinik, PD Dr. Gernot Buheitel  
ANF – PRIMA-Studie  
INIP – Nachsorge in der Pädiatrie  
Entwicklung von Patiententrainingsprogrammen
  - Frauenklinik, Prof. Dr. med. Arthur Wischnik  
mammaNetz
  - Pflegedirektion  
Weiterbildung Case Management/ Prozesssteuerung
- **Klinikum Kreis–Herford**
  - Abteilung für Psychoonkologie, PD Dr. phil. habil. Michael Kusch  
INIP – Nachsorge in der Pädiatrie  
mammaNetz
- **Universitätskinderklinik Bonn**
  - Abteilung für Neonatologie, Prof. Dr. Dr. Peter Bartmann  
ANF – PRIMA-Studie  
INIP – Interdisziplinäre Nachsorge in der Pädiatrie  
Beirat ANF

## Weitere Partner

- **Apothekerkammer des Saarlandes**  
betaCare Seminare
- **Apothekerkammer Niedersachsen**  
betaCare Seminare
- **Apothekerkammer Westfalen–Lippe**  
betaCare Seminare
- **BAV Bayerischer Apothekerverband e.V.**  
betaCare Seminare  
Weiterbildung Case Management in Apotheken
- **Bayerische Landesapothekerkammer**  
Studie Case Management in Apotheken  
betaCare Seminare  
Weiterbildung Case Management in Apotheken
- **Prof. Dr. Ulrich Bernsau, Ehem. Chefarzt der II. Kinderklinik am Klinikum Augsburg**  
Beirat ANF
- **Hauser Consulting**  
Weiterbildung Fachreferent Health Care Management

- **Landesapothekerkammer Rheinland–Pfalz**  
betaCare Seminare
- **Landesapothekerverband Sachsen–Anhalt**  
betaCare Seminare
- **Qualitätszirkel Pharmazeutische Betreuung**
  - Augsburg
  - Weiden  
Studie Case Management in Apotheken
- **Rotary District 1840 Südbayern**  
Papilio
- **Techniker Krankenkasse**  
mammaNetz
- **Verein für Familiennachsorge ‚Der bunte Kreis‘ e.V. Augsburg**  
ANF – Sozioökonomische Studie  
ANF – PRIMA-Studie  
INIP – Nachsorge in der Pädiatrie  
Augsburger Nachsorgesymposien  
Consulting bei der Einrichtung neuer Bunter Kreise  
Entwicklung von Patiententrainingsprogrammen
- **Verlag mmi, Neu–Isenburg**  
betaListe  
betanet 

# Der Bunte Kreis Augsburg

**Der Nachsorgeverein ist fachliche Basis, Mitbegründer und Kooperationspartner**

von *Waltraud Baur und Andreas Podeswik*

Der Bunte Kreis Augsburg, eine Modelleinrichtung in Bayerisch-Schwaben, betreut und begleitet seit zwölf Jahren schwerst-, krebs- und chronisch kranke Kinder, Jugendliche und ihre Familien. Seine Nachsorge ist aus der praktischen Arbeit heraus entstanden, wurde jedoch im Laufe der Jahre immer weiter entwickelt und strukturiert, so dass heute bundesweit von „Nachsorge nach dem Modell des Bunten Kreises“ gesprochen wird. Der

Bunte Kreis ist zusammen mit betapharm Gründer des beta Instituts. Heute kooperiert das beta Institut bei verschiedenen Forschungs- und Entwicklungsprojekten mit dem Bunten Kreis, zum Beispiel bei der Augsburger Nachsorgeforschung, bei der Entwicklung von Patiententrainings für chronisch kranke Kinder und bei INIP, der Entwicklung von Qualitäts- und Ausbildungsstandards für die Nachsorge in Deutschland.

→ Nachsorge nach dem Modell des Bunten Kreises bedeutet, dass bereits in der Erstphase der Erkrankung oder Behinderung den betroffenen Familien eine Fachkraft zur Seite gestellt wird, meist Kinderkrankenschwestern oder SozialpädagogInnen.

Diese Fachkräfte arbeiten nach der Methode Case Management, das heißt:

- Sie gehen strukturiert vor,
- berücksichtigen alle vorhandenen Belastungen und Ressourcen,
- planen und besprechen geeignete Maßnahmen mit der Familie,
- helfen und begleiten ohne zu bevormunden (Hilfe zur Selbsthilfe)
- und kontrollieren schließlich auch, ob die Ziele erreicht wurden.

Im Modell des Bunten Kreises ist Interdisziplinarität ein wichtiges Prinzip: Durch den eigenen und den Erfahrungsschatz der Kolleginnen aus anderen Berufen können die Case Managerinnen den Familien bei den verschiedensten Belastungen zur Seite stehen – im Zweifelsfall durch Rückkopplung mit dem interdisziplinären Team.

Während des gesamten Krankheitsverlaufs und insbesondere beim schwierigen Übergang von der stationären in die ambulante Versorgung ist die Case Managerin persönlicher Ansprechpartner für die Familie und stellt durch ihr Fachwissen und ihre Kenntnis der komplizierten Versorgungsstrukturen eine Art Lotse durch das Sozial- und Gesundheitssystem dar. Sie nimmt sich Zeit für Gespräche, berät über die Rechtslage, organisiert die notwendige medizinisch-pflegerische Ausstattung für die häusliche Versorgung und sorgt für Entlassung zum Beispiel in den Bereichen Haushaltsführung, Geschwisterbetreuung und Pflege. Sie vermittelt psychologische oder seelsorgerische Beratung und vernetzt zu allen notwendigen internen und externen Beratungs-



Das Nachsorgezentrum des Bunten Kreises (flacher Bau) mit dem therapeutischen Spielplatz im Vordergrund. Im Nachsorgezentrum laufen die Fäden zusammen, hier haben die Case ManagerInnen ihren Stützpunkt, finden Patiententrainings und Beratungsgespräche statt.



1992 wurde der Bunte Kreis gegründet, 1994 begann er mit der Begleitung von Familien mit chronisch, krebs- und schwer kranken Kindern. Im Bild Jasmin, heute ein lebhaftes Kind, das als schwer krankes Baby nur aus der Klinik entlassen werden konnte, weil der Bunte Kreis die Familie zuhause bei der Pflege anleitete und unterstützte.

Betreuungs- und Hilfeinrichtungen, die für die speziellen Belange der Familie zur Verfügung stehen.

Die Case Managerin stärkt praxisnah und individuell die Kompetenz der ganzen Familie in der Krankheitsbewältigung. Der Bunte Kreis zeigt beispielhaft, dass Nachsorge die Betreuung kranker Menschen und ihrer Angehörigen verbessert und stationäre Liegezeiten reduziert. Dies konnte durch die Sozioökonomische Studie nachgewiesen werden [Siehe Seite 8].

### Patiententrainings

Neben der Nachsorge sind Patiententrainings für chronisch kranke Kinder und ihre Eltern ein wachsender Bereich im Nachsorgezentrum Augsburg.

Für einzelne Kinder mit Asthma, Diabetes, Adipositas und Neurodermitis führt der Bunte Kreis Trainings durch, in denen die betroffenen Kinder und ihre Familien im

Umgang mit der chronischen Erkrankung kompetent gemacht werden. Bei der Entwicklung dieser Patiententrainings arbeiten Institut und Bunter Kreis eng zusammen [siehe Seite 14].

### Weitere Angebote

Über die Nachsorge und die Patiententrainings hinaus macht das Nachsorgezentrum weitere Angebote für belastete Familien, zum Beispiel:

- **Selbsthilfgruppenarbeit:** Rund 20 Gruppen nutzen den Buntten Kreis und seine Räumlichkeiten als Anlauf- und Beratungsstelle
- **Monitorsprechstunde** speziell für Eltern von Frühgeborenen, mit denen die Messergebnisse und Alarmer der Monitore besprochen werden
- **Familienentlastender Dienst:** Ehrenamtliche Kräfte, die Arbeiten im Haushalt, Einkauf, Babysitting oder Hausaufgabenüberwachung übernehmen.

■ **Tiergestützte Therapie** vor allem mit Hilfe von Pferden, Ponys und Eseln zielt die tiergestützte Therapie in zwei Richtungen: Sie stärkt das Selbstbewusstsein und soziale Verhalten der Kinder und ermöglicht das Training von Körperfunktionen wie Gleichgewicht und Reaktion.

■ **Interaktionssprechstunde** für Eltern von Kindern mit Schrei-, Fütter- und Schlafstörungen. ←

### Kontakt zum Buntten Kreis

Nachsorgezentrum  
Telefon 08 21/400-48 48

# Erfolgreiches Corporate Citizenship

**Die betapharm Arzneimittel GmbH ist Mitbegründer, Gesellschafter und engagierter Partner des beta Instituts**

von Andrea Nagl

Sponsoring machen mittlerweile viele Unternehmen, manche weiten ihr Engagement auch zu einer Partnerschaft aus. Die Konsequenz aber, mit der sich die betapharm Arzneimittel GmbH und das von ihr mitbe-

gründete beta Institut Seite an Seite für innovative Projekte im Gesundheitswesen einsetzen, ist einzigartig. Corporate Citizenship lautet der Fachausdruck für dieses gemeinsame Voranschreiten.

→ Die betapharm Arzneimittel GmbH wurde 1993 in Augsburg gegründet. Das pharmazeutische Unternehmen vertreibt Generika (patentfreie Arzneimittel). Mit einem Sortiment von 132 Wirkstoffen in 798 verschiedenen Handelsformen deckt betapharm alle wesentlichen Indikationen von der einfachen Erkältung bis zur schweren Herz-Kreislaufkrankung ab. Das Unternehmen beschäftigt heute rund 350 Mitarbeiter und erzielte 2003 einen Umsatz von 151 Millionen Euro (Quelle: Institut für medizinische Statistik/DPM).

Das sind die Eckdaten eines erfolgreichen Unternehmens. Diesen Erfolg verdankt betapharm einer einzigartigen Strategie, in deren Mittelpunkt soziale Verantwortung steht. Diese soziale Verpflichtung nimmt das Unternehmen nach innen und außen wahr. Die Mitarbeiter arbeiten eigenverantwortlich, haben große Freiheiten, aber auch viel Verantwortung und können sich sehr individuell entwickeln: „Die Aufgaben sind da, wo die Talente liegen“, lautet ein betapharm-Motto bei der Personalentwicklung. Zahlreiche individuelle

Regelungen ermöglichen die Vereinbarkeit von Kind und Beruf für Mütter und Väter.

Nach außen bedingt die soziale Verantwortung einen offenen und vertrauensvollen Kontakt zu den Kunden und eine ethisch verantwortungsvolle Unternehmensstrategie. Diese Strategie hatte 1998 den Einstieg ins Socialsponsoring zur Folge. Daraus wuchs ein umfangreiches soziales Engagement im Gesundheitswesen. Inzwischen gilt betapharm als Musterbeispiel für Corporate Citizenship und wurde deshalb 2004 um zahlreiche Vorträge, Teilnahme an Podiumsdiskussionen und Buchbeiträge zum Thema Corporate Citizenship gebeten.

## Sponsor, Partner, Gestalter

Corporate Citizenship in der Definition von Prof. André Habisch, Universität Eichstätt, entwickelt sich in drei Stufen: Es beginnt mit dem Sponsoring, das heißt: Unternehmen geben Geld und Sachleistungen an soziale Einrichtungen. Daraus entwickelt sich im zweiten Schritt eine Partnerschaft, in der die soziale und die wirtschaftliche Seite in einem Geben und Nehmen voneinander profitieren. Vollenendet ist das Corporate Citizenship, wenn die beiden Partner sich gemeinsam aufmachen, um ein gesellschaftliches Problem zu lösen.



Das Firmengebäude der betapharm am Kobelweg in Augsburg. In der obersten Etage arbeitet das beta Institut.



Bundespräsident Johannes Rau überreichte den ersten Preis beim Wettbewerb „Freiheit und Verantwortung“ an betapharm-Geschäftsführer Peter Walter (v.l.n.r.: Horst Erhardt, Ludwig Georg Braun, Johannes Rau, Peter Walter, Petra Kinzl).

Diesen idealtypischen Weg realisierte betapharm – ohne allerdings in den ersten Jahren auch nur den Begriff Corporate Citizenship zu kennen. Das Unternehmen folgte einfach seiner selbst auferlegten Pflicht zur sozialen Verantwortung.

betapharm unterstützt seit 1998 den Bunten Kreis (= Sponsoring) und errichtete die betapharm Nachsorgestiftung, um die Bekanntheit, Verbreitung und wissenschaftliche Erforschung des Augsburger Nachsorgemodells zu fördern. betapharm rief zusammen mit dem Bunten Kreis die Augsburger Nachsorgesymposien ins Leben und beteiligt sich aktiv an der Organisation des alle zwei Jahre stattfindenden wissenschaftlichen Kongresses (= Partnerschaft).

Die zentrale Erkenntnis aus der Zusammenarbeit mit dem Bunten Kreis war: Der Mensch braucht mehr als Hightech-Medizin und Medikamente, um seine Krankheit zu bewältigen. Daraufhin beschloss das Unternehmen, zukunftsweisende Ideen zur Patientenversorgung zu fördern und so die „soziale Lücke“ im Gesundheitswesen zu schließen (= Corporate Citizenship). Es folgte die

Gründung des beta Instituts, welches dieses Ziel mit den verschiedensten Projekten verfolgt, an denen betapharm fast immer beteiligt ist.

Besonders intensiv engagiert sich betapharm für Forschung und Entwicklung neuer Formen der Patientenversorgung sowie für den betaCare Infoservice [vgl. Seite 26], der Fachleuten im Gesundheitswesen schnelle und praxisnahe Informationen vermittelt, mit denen sie ihre Patienten auch in psychosozialen Fragen beraten können.

### Freiheit und Verantwortung

Mittlerweile haben betapharm, beta Institut und Bunter Kreis Erfolge errungen, die keiner der Partner allein für sich erreicht hätte. Ein erster Höhepunkt für betapharm war im Dezember 2002 die Verleihung des Preises „Freiheit und Verantwortung“ in der Kategorie Mittlere Unternehmen für sein soziales Engagement. Der Preis wird alljährlich von den führenden deutschen Wirtschaftsverbänden verliehen. betapharm erhielt die Auszeichnung aus der Hand des Bundespräsidenten in Schloss Bellevue.

Sehr wichtig für die Verbesserung der Situation von Familien mit schwer

kranken Kindern in Deutschland war die erfolgreiche Gesetzesinitiative zur Aufnahme der „sozialmedizinischen Nachsorge“ in das Krankenversicherungsrecht.

betapharm macht nicht nur selbst Corporate Citizenship, es fördert auch die Verbreitung von Corporate Citizenship an sich. Es ist Gründungsmitglied in dem von UPJ initiierten Corporate-Citizenship-Netzwerk „Unternehmen: aktiv im Gemeinwesen“ und wurde aufgenommen in das Center für Corporate Citizenship von Professor Habisch, das die Diskussion nicht in die Breite, sondern in die Tiefe treiben will. In diesem Center können nur Unternehmen Mitglied werden, deren Corporate-Citizenship-Aktivitäten eine besondere Qualität aufweisen und die infolgedessen als Mitglied ausgewählt werden.

Der Erfolg gibt betapharm heute recht: Nicht nur die sozialen Projekte laufen hervorragend, auch das Unternehmen gehört zu den wachstumsstärksten in der Branche. Offensichtlich erkennen die Kunden, im Wesentlichen Ärzte und Apotheker, das betapharm-Engagement an und honorieren es. ←

**Register**

Adipositas-Training	14f	Case Management (CM)	7, 19ff, 32f, 44, 54	Gesetzesinitiative	10, 57
Adoleszenz s. Jugendliche		CM Apotheken	1, 22ff, 37, 43, 45, 51	Gesundheitsökonomische Studie s.a. Sozioökonomische Studie	25
Adressen	26, 28ff	CM Brustkrebs	19ff	Gesundheitsreform	28f, 33
Ärzte	14, 19f, 26ff, 33, 41f	CM Diabetes	24f	Gesundheitssystem	4f, 7, 32f, 36, 41, 54, 57
ANF s. Augsburger Nachsorgeforschung		CM Fortbildung Apotheken	22, 32, 37f, 43f	Gewaltprävention	16
Angehörige	19	CM Fortbildung Krankenhäuser	32,36,44	GMG s. Gesundheitsreform	
Angst	20	CM Fortbildung Pädiatrie	11f, 32, 34	Habisch, André Prof.	56
AOK Bayern	19f, 44	CM Fortbildung Pflege	32, 34	Handlungskompetenz	14
Apotheke	1, 19, 21ff, 26, 33, 37ff	CM Onkologie	19f, 24	Hilfe zur Selbsthilfe	19, 32, 39, 54
Apothekenprojekt s. Case Management Apotheken		Chronisch kranke Kinder s. Patiententraining		Hospitationszentrum Asthma	15
Apothekenschulung s. betaCare Seminare		Coaching	38	Humboldt-Universität Berlin	24, 43
s. Case Management Fortbildung		Consulting	11f	Infodienst s. betaCare	
Apotheker	21ff, 26ff, 33, 37, 42	Corporate Citizenship	44, 56	Infomappen	27
Arzneimitteltherapie	21	Diabetes	24f	Information	20
Arzthelferinnen	42	Diabetes-Training	14f	Infoservice s. betaCare	
Arztpraxen s. Ärzte		Diplomarbeiten	24f	INIP	7f, 10f, 13, 45, 54
Asthmatraining	14f	E-Learning	18, 33, 42	Institut für Volkswirtschaftslehre, Uni Augsburg	8
Augsburger Nachsorgeforschung	7ff, 45, 51, 54	Eltern	6, 14	Intake	24
Augsburger Nachsorgemodell s. Modell Bunter Kreis		Eltern Zufriedenheit s. Zufriedenheit		Integrierte Versorgung	19ff, 24, 33, 44
Augsburger Nachsorgesymposium s. Symposium		ElternClub	17f	Interaktionssprechstunde	55
Augsburger Puppenkiste	18	Elternselbsthilfegruppe s. Selbsthilfegruppen		Interdisziplinäre Nachsorge in der Pädiatrie s. INIP	
Bayerische Staatsmedaille für soziale Verdienste	1, 44	Empowerment	32	Interdisziplinarität	15, 27, 34, 54
Bayerisches Gesundheitsministerium	20	Entwicklung s. Forschung und Entwicklung		Internet s.a. betanet	
Bayern-Online-Preis	26, 30	Entwicklungsförderndes Erziehungsverhalten	18	Internet Bunte Kreise	13
Begleitstelle s. mammaNetz		Erzieherinnen	16ff	Internet Institut	44, 46f
Beirat Berater	51	Fachinformationsdienst s. betaCare		Internet Papilio	17, 42, 44, 47
Belastung	20, 22, 26	Fallbeispiele	30f, 39	Jugendliche Diabetes	24f
Belastungs- und Ressourcenprofil	25	Familiennachsorge s. Nachsorge			
betaCare	7, 26ff, 39ff, 44f, 57	Familienbelastung	8, 24, 26, 54f		
betaCare-Medien	26, 39, 41	Forschung und Entwicklung	7ff, 47, 51ff, 57		
betaCare Seminare	26, 32f, 37, 39f	Fort- und Weiterbildung	7, 10f, 17, 20, 22, 32ff		
betafon	7, 26ff, 37, 39, 41	Freie Universität Berlin	18		
betaListe	7, 26, 28f, 37, 39, 41, 44f	Freiheit und Verantwortung	57		
betanet	7, 26ff, 30, 37ff, 41, 44f	Früh- und Risikogeborene	8, 25, 33, 55		
betapharm	1, 4, 7, 22, 26f, 29f, 39, 43f, 54, 56f				
betapharm Nachsorgestiftung	57				
Betriebswirtschaft	24				
Blended Learning s. E-Learning					
Brustkrebs s. mammaNetz					
Bundesministerium für Bildung und Forschung	20				
Bunter Kreis Augsburg	1, 4, 6, 8, 54f, 57				
Bunter Kreis Neugründungen	12ff				

Kinder/Jugendliche, schwer und chronisch kranke	4, 8, 12, 14f, 34, 54	Nachschlagewerk s. betaListe		Rahmenvereinbarung Nachsorge	10
Kindergärten	7, 16ff	Nachsorge	4, 6, 8, 10ff, 24, 34, 45, 54	Redaktionssystem	29, 31, 47
Kinderklinik Augsburg	9, 14, 25	s.a. Modell Bunter Kreis		Referentenschulung	40
Kinderklinik Bonn		s.a. Bunter Kreis Augsburg		Reha-Kliniken	30
s. Universitätskinderklinik Bonn		Nachsorge Schulung	10f	Rotary	18
Kinderkulturpädagogik	18	s.a. INIP		Schulung s. Fort- und Weiterbildung	
Klinik für Kinder und Jugendliche		s.a. Case Management Fortbildung		Schulungskonzept Nachsorge s. INIP	
s. Kinderklinik		Nachsorgeforschung s. Augsburger Nachsorgeforschung		Sektorenübergreifende Versorgung	
Kliniken s. Case Management		Nachsorgeleitlinien	10f, 13	s. Integrierte Versorgung	
Krankenhäuser		Nachsorgezentrum	54	Selbstbehalttarif	25
Klinikum Augsburg	32, 36, 44	Neurodermitistraining	14f	Selbsthilfegruppen	12, 19, 26, 28ff, 55
Kommunikation	37, 40	Onkologie	19ff, 24, 33	Seminare s. Fort- und Weiterbildung	
Kooperation	5, 7f, 14, 19ff, 32, 52f	Papilio	16ff, 33, 42, 44, 46f, 51	Soziale Beratung	23, 26, 39
Kosten	25, 36	Partner s. Kooperation		Soziale Verantwortung	56
Kosten-Nutzen-Analyse	8	s. Corporate Citizenship		Sozial-emotionale Kompetenz	16
Krankenkassen	10, 15, 25	Patienten, belastete/ multimorbide	4f, 22, 26	Sozialfragen im Gesundheitswesen	
Krankenversicherungsrecht s. SGB V		Patientenorientierung	32	s. betaCare	
Krankheiten betanet	26f, 30f, 44f	Patientenmanagement		Sozialmedizinische Nachsorge	
Krankheitsbewältigung	5, 8, 14, 54, 57	s. Case Management		§ 43,2 SGB V	8, 10, 13
Kundenbindung	37, 39	Patiententraining	7, 14f, 54f	Sozialpharmazeutische Betreuung	22ff
Kurse s. Fort- und Weiterbildung		Patientenversorgung	4, 36, 57	s.a. betaCare Seminare	
Längsschnittstudie Nachsorge	9	Präsentationen	17, 19f, 45f	s.a. Case Management Fortbildung	
Lebensqualität	14	Presse- und Öffentlichkeitsarbeit	43f	Apotheken	
Lern-CD s. E-Learning		PRIMA-Studie	7f	s.a. mammaNetz in Apotheken	
Lexikon für Sozialrecht und Selbsthilfegruppen s. betaListe		Problembewältigung	14, 37	Sozialrecht	19, 26, 28ff, 37, 39, 41
mammaNetz, Mammakarzinom- Projekt	1, 7, 19ff, 43ff, 51	Projekte	2f	Sozioökonomische Studie	7f, 24, 55
mammaNetz Apotheken	7, 19, 21, 24	Promotionen	24f	Sponsoring s. Corporate Citizenship	
Marketing	26f, 39	Prozess-Steuerung	36, 44	Suchmaschine s. betanet	
Metzger, Johannes	1, 43	Psychosoziale Gesundheit	4, 7, 30	Suchtprävention	16ff
MitarbeiterInnen	1, 48ff	Psychosoziale Nachsorge	6	Stewens, Christa	1, 43
mmi	30	Psychosoziale Probleme	19, 22, 39, 41	Symposium	6, 57
Modell Bunter Kreis	8, 10, 54, 57	PTAs	39, 42	Systemebene	32
Modell mammaNetz	20, 24	PTA-Schulen	26, 33, 40	Telefonischer Infodienst s. betafon	
		Publikationen	17	Tiergestützte Therapie	55
		Qualitätshandbuch Nachsorge	8, 10f	Trainer Papilio	18
		Qualitätsmanagement	8, 10f, 17, 51	Training s. Patiententraining	
		Qualitätsmanagement QUIB	7f		
		Qualitätsverbund Bunter Kreise	12f		
		Qualitätsverbund Papilio	17		

Übertragmodell mammaNetz	20, 32	Veranstaltungen	19f	Zentrum für Kinderheilkunde der	
Universität Augsburg	18, 24f, 42	Verein zur Familiennachsorge		Universität Bonn	
Universität Bonn	21, 24	s. Bunter Kreis		s. Universitätskinderklinik Bonn	
Universität Bremen	18, 24	Verhalten	16f	Zertifizierung	8, 17f, 34ff
Universitätskinderklinik Bonn	8f	Vernetzung	5, 7, 19	Zufriedenheit	8, 19f, 22, 41
		Versorgungssystem	4	Zusammenarbeit s. Kooperation	
		Video	18, 42		
		Weiterbildung			
		s. Fort- und Weiterbildung			
		Weiterbildung Erzieherinnen	17, 42		
		Wissenschaftlicher Beirat			
		s. Beirat Berater			
		Workshops s. Fort- und Weiterbildung			

## Impressum

Jahresbericht 2004

© Copyright 2005 by beta Institutsverlag, Augsburg

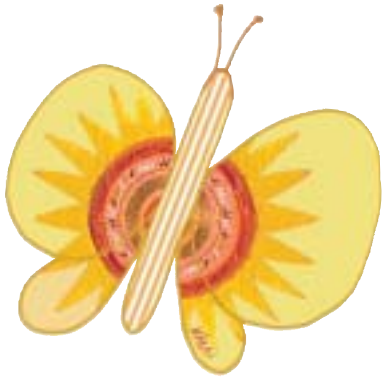
Fotos: beta Institut, betapharm, Sabine Bayer, Claudia Fechner, Alexander Kaya, Andrea Nagl, C. Ostler, Natalie Stanczak, Ulrich Wirth

Redaktionsleitung und Koordination: Andrea Nagl

Gestaltung: AES:werbeagentur

Druck: Eitzenberger. Media Druck Logistik.

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und der Verbreitung und der Übersetzung vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (durch Fotokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des beta Instituts reproduziert werden. Gleiches gilt für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.



beta Institut für sozialmedizinische  
Forschung und Entwicklung gGmbH,  
Augsburg  
Kobelweg 95, 86156 Augsburg  
Tel. 08 21/450 540  
Fax 08 21/450 54-100  
E-Mail: [info@beta-institut.de](mailto:info@beta-institut.de)  
Internet: [www.beta-institut.de](http://www.beta-institut.de)